



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

NIVEL DE PREGRADO

TÍTULO:

“EL TRATAMIENTO METODOLÓGICO DE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL CONOCIMIENTO QUE EN ÉSTE ÁMBITO POSEEN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2007-2008 PROPUESTA ALTERNATIVA”

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE DOCTORA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA.

1859

AUTORA:

Lic. Blanca del Cisne Jiménez Gaona

DIRECTOR:

Dr. Mgs. Oswaldo Minga Díaz

Loja - Ecuador

2009

CERTIFICACIÓN

Dr. Oswaldo E. Minga Díaz.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA:

Que la presente Tesis titulada “**EL TRATAMIENTO METODOLÓGICO DE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL CONOCIMIENTO QUE EN ÉSTE ÁMBITO POSEEN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2007-2008 PROPUESTA ALTERNATIVA**”, de la aspirante Blanca del Cisne Jiménez Gaona, para la obtención del grado de Doctora en Ciencias de la Educación, Mención Investigación Educativa, ha sido orientada, asesorada y revisada en todas sus partes. Por lo expuesto anteriormente considero que cumple con todos los requisitos formales y de fondo, por lo que autorizo su presentación para sustentación y defensa de la misma.

Loja, 4 de septiembre del 2009

Dr. Mg. Oswaldo E. Minga Díaz

DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Todos los criterios, análisis, hechos investigados, resultados de la investigación de campo, conclusiones, recomendaciones y propuesta alternativa, que constan en la presente Tesis son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Lic. Blanca del Cisne Jiménez.

AGRADECIMIENTO

Con el mejor respeto y consideración, expreso mi agradecimiento a:

La Universidad Nacional de Loja, con un reconocimiento especial a la destacada Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, que aportó con los mejores maestros para mi formación profesional, y así lograr obtener uno de los más preciados títulos académicos como es el doctorado en Ciencias de la Educación, Mención Investigación Educativa y de esta manera aportar con conocimientos en cuanto al Tratamiento metodológico de la enseñanza de la Educación sexual y su incidencia en el conocimiento que en éste ámbito poseen los estudiantes de Bachillerato del colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja.

A las autoridades, docentes y estudiantes del colegio La Dolorosa” de la ciudad de Loja, que con su valiosa colaboración permitieron el desarrollo de la investigación de campo, constituyéndose en aporte fundamental para la culminación de éste trabajo.

Así también dejo constancia de mi eterna gratitud al Dr. Oswaldo Minga por su orientación, asesoramiento y dirección en la elaboración de cada una de las partes que integran la presente Tesis.

A mis compañeros, amigos y familiares por su comprensión y gratitud.

DEDICATORIA

Con el amor más sublime dedico este trabajo a mis padres Genaro Jiménez y Carmen Gaona, autores de mi existencia, a mis queridos hermanos que comparten conmigo las alegrías y tristezas, a mis adorables hijas Andrea Katherine, Stephany Araceli y Jennifer Anahí razón de mi vivir, a mi amado esposo Juanito quien, ha sido la persona que más me ha apoyado moralmente con su amor y comprensión, a los jóvenes estudiantes del Colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja, quienes mantienen viva la llama de la sabiduría.

Con cariño para todos ustedes.

Blanca del Cisne

RESUMEN

La presente investigación, trata sobre la metodología de la enseñanza de la Educación Sexual y su incidencia en el conocimiento que sobre este ámbito tienen los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa de Loja, en el período 2007 – 2008.

Se entrevistó a 82 estudiantes pertenecientes a los cursos de bachillerato en sus diferentes especialidades y a 4 profesores de dicho nivel. Se aplicó además una guía de observación sobre las clases de esta materia, y se analizó los datos conforme la aplicación de la estadística diferencial y el método de las deducciones lógicas.

Se obtuvo como resultado, que los conocimientos impartidos por los docentes del colegio La Dolorosa han sido aceptados produciendo aprendizajes significativos para la formación e instrucción de adolescentes y jóvenes que se educan en este establecimiento educativo.

Los estudiantes demuestran un nivel que fluctúa entre muy bueno y bueno; con respecto a conocimientos sobre educación sexual, así como curiosidad sobre temas como enfermedades venéreas, violencia sexual, parafilias, entre otras.

Se determinó además que son necesariamente los padres y profesionales de la educación, los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre estos temas para después estimular al estudiante hacia una evolución sana y natural de la sexualidad; hay que romper con aquellos circuitos que transmiten falsedades, represión e ignorancia.

Se concluyó que es deseo de los estudiantes recibir esta asignatura a través de: videoconferencias, charlas, foros, talleres, comentarios y consejos, desde los ámbitos biológico, psicológico, anatómico, fisiológico y ético.

Se presenta como posterior a este trabajo investigativo, la propuesta alternativa, basados en el principio de que la Educación Sexual es de mucha ayuda en cualquier asignatura por lo que deben dar la apertura necesaria para orientar desde el ámbito de la Educación Sexual a los estudiantes, y observan que esta disciplina, debe ser dada como una asignatura, específica con personal especializado en este ámbito.

SUMMARY

The present investigation, tries about the methodology of the teaching of the Sexual Education and its incidence in the knowledge that over more than enough this ambit the students have of La Dolorosa school of Loja, in the period 2007 - 2008.

Got survey to 82 students belonging to the high school in their different specialties and to four teachers of this level. Get implicated, an observation guide over the classes of this matter, and it was analyzed the data as the application of the differential statistic and the method of the deductions logical.

It was obtained as a result that the knowledge imparted by the teachers of the La Dolorosa have been accepted producing significative learning for the teenagers formation and instructions and young that are educated in this educational establishment.

The students demonstrate a level that fluctuates between very good and good; with respect knowledge over sexual education, as well as curiosity on topics such as venereal illnesses, sexual violence, and paraphilias, between others.

It was also determined that they are necessarily the parents and professionals of the education the first ones that must have understanding and exact knowledge on these topics it stops later to stimulate the student toward a

healthy and natural evolution of the sexuality; it is necessary to break up with those circuits that transmit falsehoods, repression and ignorance.

It concluded that it is the students' desire to receive this subject through: videoconferences, chats, forums, shops, comments and advice, from the biological, psychological, anatomical, physiologic and ethical ambit.

It is presented as later to this research work, the Alternative Proposal, based on the principle that the Sexual Education is of a lot of help in any subject for what they should give the necessary opening to guide from the ambit from the Sexual Education to the students, and they observe that this discipline, it should be given as a subject, specific with personnel specialized in this ambit.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad con el desarrollo de las grandes potencias mundiales, el avance de la tecnología, ha dado lugar a que el ser humano se encuentre saturado de información, que en muchos de los casos no es la correcta, o simplemente de seguir transmitiendo falsedades o mitos que llevan a los adolescentes y jóvenes a sumergirse en situaciones problemáticas que afectan su vida social, familiar, de salud, de drogas, de sexo, etc.

De ahí que los docentes jugamos un papel importante para ayudar a discernir, entender y comprender a estos jóvenes que día a día encontramos en las aulas; los cuales muchos de las veces viven solos o con familiares mas no con sus progenitores, lo que les lleva a que la información ya sea en aspecto de salud, enamoramiento, embarazo, o sexualidad la adquieran en revistas , libros, internet, celulares, o en amigos, que en lugar de ayudarlos a salir de los problemas los hundan aún más; de ahí que el docente tiene y debe estar preparado en cualquier momento para contestar las diferentes inquietudes que los alumnos tienen.

Aún en estas épocas se tiene temor de hablar con los hijos o con los alumnos sobre éstos temas.

Tomando en cuenta que el área que despierta mayor interés por parte de los jóvenes es sin duda su sexualidad y pese a que padres de familia, autoridades,

personal sanitario se apoyen o consideren que los adolescentes no tengan relaciones sexuales, la realidad es que cada vez los jóvenes empiezan su vida sexual a más temprana edad aumentando así los embarazos no deseados, adolescentes con Enfermedades de Transmisión Sexual debido a que no toman ninguna precaución.

Pues éstas han sido las consideraciones básicas para llevar a cabo el presente trabajo de investigación por lo que he visto necesario presentar un aporte a la comunidad educativa de la que también formo parte y como docente del establecimiento me veo en la obligación de contribuir con ideas plasmadas en una Propuesta Alternativa como un aporte a ésta querida Institución, como es el Colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja, ideal que lo vi posible de cumplir por el constante vivir en las aulas de dicho establecimiento y sobre todo, por haber visto la necesidad de los jóvenes que desean tener conocimiento en lo referente a Educación Sexual, un tema quizá el más importante por la edad que atraviesan.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito mejorar la metodología de la Educación Sexual y por ende, mejorar el conocimiento que los jóvenes adolescentes poseen en su interior.

Como podemos observar en los datos que se exhiben en los cuadros, que la metodología del docente es buena, pero aún falta mejorar y actualizar para lograr

aprendizajes significativos y de calidad en todo el alumnado del colegio La Dolorosa.

Para efectos de la investigación, se plantearon los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir al mejoramiento en la calidad de la educación, luego de conocer la metodología que se aplica en la enseñanza de la Educación Sexual en el nivel de Bachillerato del Colegio La Dolorosa por parte de los profesores encargados de impartirla.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes del Nivel de Bachillerato, acerca de Educación sexual en el colegio “La Dolorosa”.
- Estructurar la Propuesta Alternativa, que permita mejorar la enseñanza y significar el nivel de conocimientos de la Educación Sexual en el Nivel de Bachillerato del Colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja.

Para guiar la investigación se plantearon las siguientes hipótesis en base a las cuales se realizará la investigación de campo.

HIPÓTESIS 1:

- La Metodología empleada por los docentes para impartir la Educación Sexual en el Bachillerato del Colegio La Dolorosa no es aceptable.

HIPÓTESIS 2:

- El conocimiento sobre Educación Sexual que poseen los alumnos del Nivel de Bachillerato del Colegio La Dolorosa es significativo y de calidad.

El presente trabajo investigativo consta de 4 capítulos, en donde se sintetizan los avances y resultados obtenidos:

El Primer Capítulo informa acerca del proceso metodológico efectuado para la ejecución de la investigación, indica los métodos y técnicos con respecto al tema investigado.

En el *Segundo Capítulo* indica la Exposición de Resultados por cada una de las Hipótesis formuladas para tomar una postura crítica constructiva que permita mejorar y encontrar nuevas alternativas para mejorar la metodología de la Educación Sexual, los cuadros estadísticos son representados en forma gráfica o sea cuadro y gráfico.

Luego la respectiva Interpretación de los Datos obtenidos con los respectivos argumentos que permiten realizar la comprobación o refutación de las referidas Hipótesis.

En el *Tercer Capítulo* se presentan las Conclusiones y Recomendaciones básicas y fundamentales, las mismas que se obtienen a partir de las interpretaciones, análisis de los datos y su contrastación con los referentes teóricos pertinentes.

Finalmente en el *Cuarto Capítulo* se establece la Propuesta Alternativa de desarrollo integral y mejoramiento en los procesos de enseñanza-aprendizaje de la Educación Sexual la misma que está orientada a dar solución a aquellos problemas más relevantes que inciden en el proceso de investigación.

CAPÍTULO I
METODOLOGÍA
UTILIZADA

1. METODOLOGÍA

1.1 Métodos

Haciendo la aplicación de los métodos generales como en toda investigación, utilicé el método Inductivo – Deductivo el Objeto de Transformación hasta llegar a conclusiones generales y partiendo de las Hipótesis planteadas las mismas que fueron comprobadas o refutadas durante el desarrollo mismo de la investigación, para luego hacer el arribo a las Conclusiones y Recomendaciones.

Por otro lado el Método Deductivo fue de vital importancia para el análisis bibliográfico y curricular, mientras que el Método Inductivo se utilizó para el análisis e interpretación de los datos sobre las Encuestas, Ficha de Observación y Guía de Observación aplicada a maestros. Además cabe indicar que el presente trabajo investigativo está enmarcado dentro del Paradigma Cualitativo Constructivista de tipo Descriptivo Explicativo por constituirse en una metodología orientada a generar transformación y cambio; como también significar conocimientos para mejorar la calidad de aprendizajes en los estudiantes del Colegio La Dolorosa de la Ciudad de Loja, a través de métodos y técnicas propias de la investigación científica.

Para determinar principios, definiciones y conceptos para llegar a la verdad utilicé el Método Científico con sus procesos de análisis y síntesis, para describir, explicar causas y efectos de hechos y fenómenos. Así también utilicé métodos particulares como el Método Descriptivo, por cuanto se hizo necesario, describir hechos, fenómenos, redactar e interpretar datos.

El proceso de investigación, se efectuó en tres fases y estuvo dirigido a estudiantes del Nivel de Bachillerato del Colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja, con una Ficha de Observación dirigido a un grupo de estudiantes, una Encuesta dirigida a estudiantes y una Guía de Observación dirigida a profesores que tenían que ver con el tema de Educación Sexual.

En la Primera Fase se hizo la recolección de la documentación bibliográfica para la elaboración del Marco Teórico conceptual; en la Segunda Fase la aplicación de instrumentos de recolección de datos para llevar al análisis e interpretación de la información y finalmente en la Tercera Fase se hizo la elaboración del informe final de los resultados de la investigación.

1.2 Técnicas e Instrumentos

Para la elaboración del Marco Teórico del Proyecto de Tesis se desarrollaron consultas bibliográficas con fichas textuales, fichas de resumen, información de Internet, compra de libros que permitan afianzar dicho Marco Teórico, en lo que se fundamentó la parte teórica de las variables del problema.

1.3 Diseño Estadístico

En el presente trabajo de investigación se utilizó la Estadística Descriptiva en su plan de tabulación de resultados, su respectiva clasificación, interpretación y análisis que permitió llegar a la comprobación y refutación de las Hipótesis, determinar resultados y finalmente plantear la Propuesta Alternativa.

Las principales técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la observación.

Cabe mencionar también que los instrumentos para la investigación de campo se aplicó a 82 estudiantes una Encuesta, y una Ficha de Observación y la Guía de Observación dirigida a 4 profesores del mismo establecimiento, con los ítems y preguntas dirigidas a obtener la información eficaz, coherente y pertinente con los Objetivos Específicos y las Hipótesis.

Las Hipótesis fueron analizadas, interpretadas y demostradas con los respectivos porcentajes extraídos directamente de los cuadros y gráficos estadísticos mediante un análisis desde un plano teórico fundamentado; cuyos resultados me permitieron demostrar si se confirman o no las Hipótesis.

Así mismo luego de haber obtenido los resultados se llegó a las Conclusiones y Recomendaciones y finalmente emitir la Propuesta Alternativa que contribuirá a dar solución al problema que he planteado como motivo de investigación.

1.4 Población y Muestra

La presente investigación tomó lugar en el Colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja, en la Parroquia Sucre Cantón Loja, siendo una población de 552 estudiantes del Nivel de Bachillerato por lo que se hizo imprescindible tomar una muestra que corresponde a 82 estudiantes que representa el 14.86% y a 4 profesores del establecimiento, que imparten temas de Educación Sexual.

Dicho colegio cuenta con la infraestructura necesaria para el desenvolvimiento de nuestros alumnos, en lo referente a la adquisición de aprendizajes, si bien es cierto las clases se tornan normales, solamente hay interrupción por programas o sesiones extras lo cual impide que los profesores tengan o cumplan normalmente su plan de trabajo anual, ya que las pocas horas que tienen son interrumpidas por otras actividades; entre ellas tenemos: repaso de banda cívica, campeonato interno de deportes, fiestas patronales, etc.

Capítulo II

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

2.1 EXPOSICIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

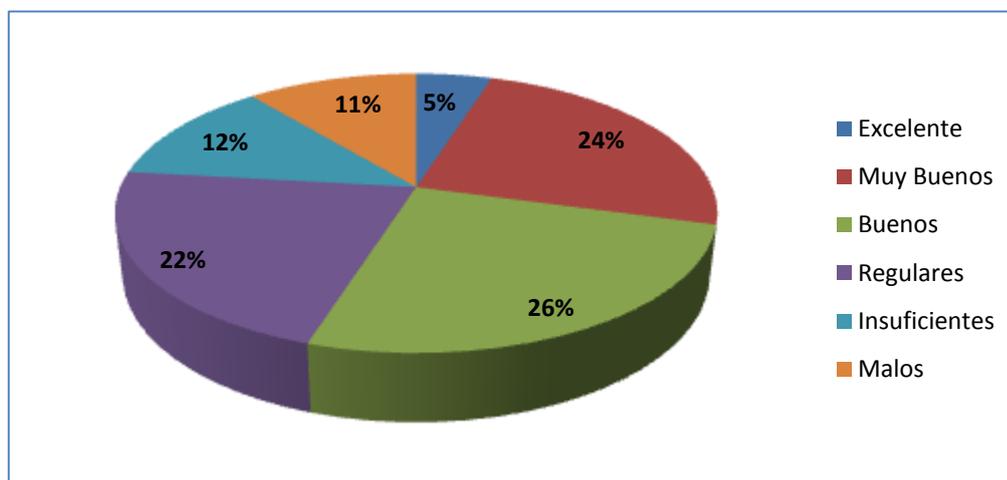
2.1.2 ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES

1.- Estima usted, que los conocimientos recibidos sobre Educación Sexual en su colegio han sido:

CUADRO N°1

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Excelentes	4	5
Muy Buenos	20	24
Buenos	21	26
Regulares	18	22
Insuficientes	10	12
Malos	9	11
TOTAL	82	100%

GRÁFICO N° 1



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

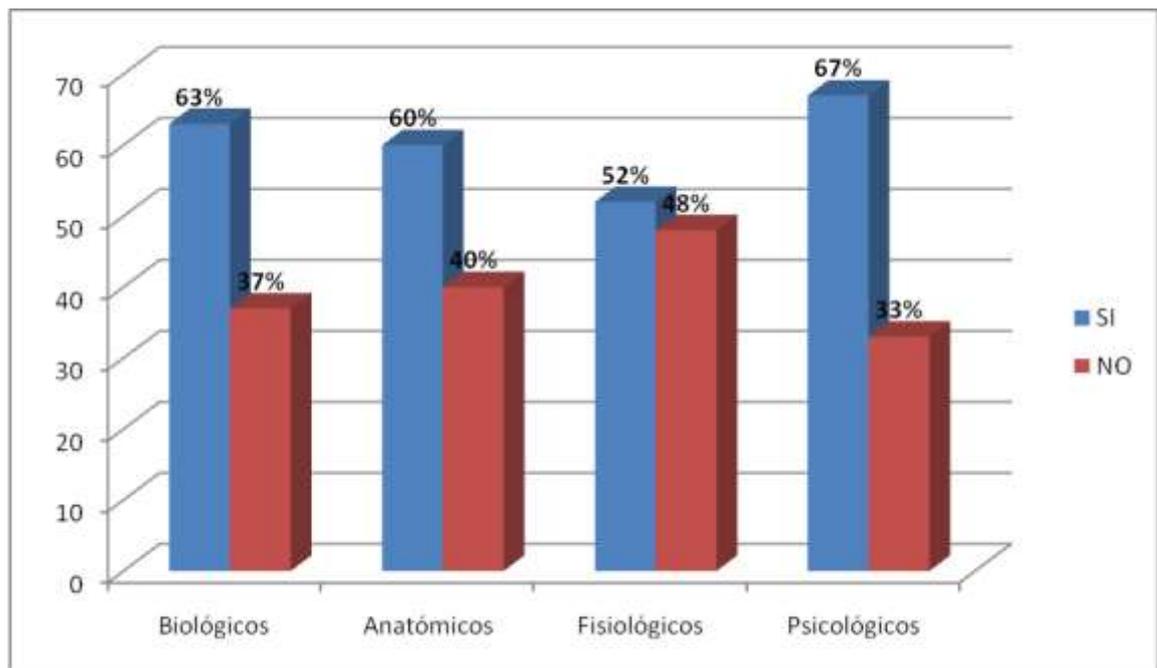
Según los datos obtenidos acerca de los conocimientos de Educación Sexual de los alumnos encuestados del Colegio “La Dolorosa”, demuestran un nivel que fluctúa entre muy bueno y bueno; esto es que han sido aceptables los conocimientos impartidos por sus maestros, produciendo aprendizajes significativos para la formación e instrucción de adolescentes y jóvenes que ahí se educan, así lo revelan las frecuencias y porcentajes estadísticos.

2.- ¿Qué tipo de conocimientos poseen sobre Educación Sexual?

CUADRO N°2

CRITERIOS	FRECUENCIA SI	%	FRECUENCIA NO	%
Biológicos	52	63	30	37
Anatómicos	49	60	33	40
Fisiológicos	43	52	39	48
Psicológicos	55	67	27	33
TOTAL	199		129	

GRÁFICO N°2



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En relación a la pregunta número dos, ¿Qué tipos de conocimientos poseen sobre Educación Sexual?; ya sea Biológicos, Anatómicos, Fisiológicos y Psicológicos, los estudiantes supieron manifestar más del 50%, poseer conocimientos en todos estos aspectos, pero, así mismo podemos deducir que un porcentaje que fluctúa entre el 20 y 30% no están al tanto, ni tienen conocimientos suficientes con relación a lo que se investiga,

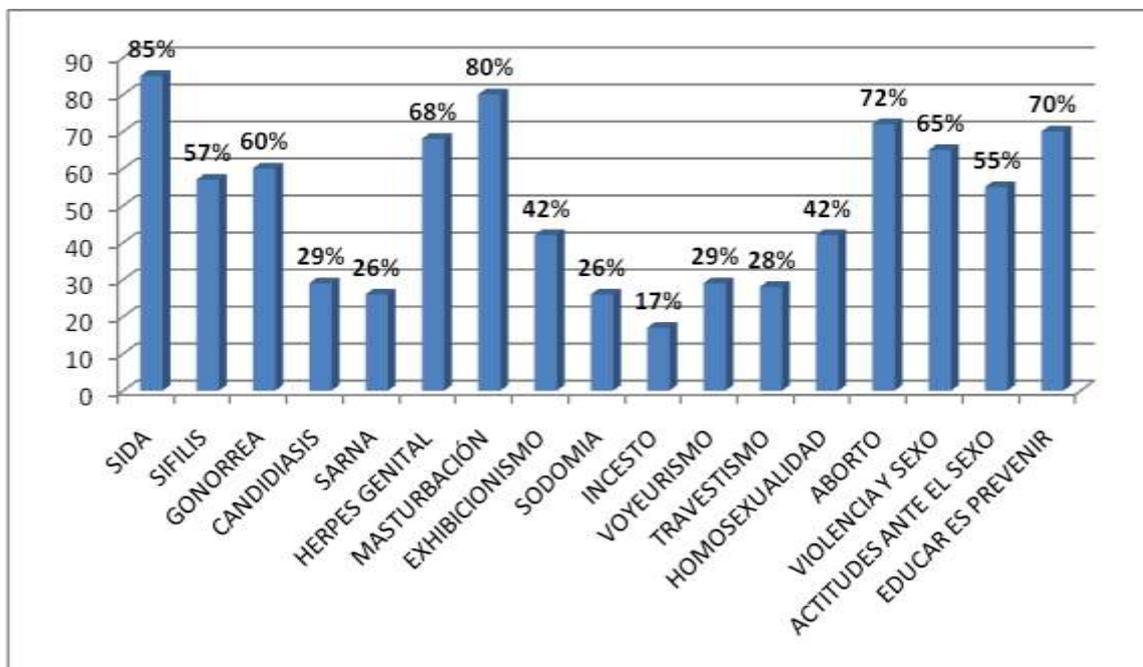
Se deduce que, hasta el momento de esta investigación la metodología ha fallado por lo cual se sugiere instrumentar con audiovisuales la metodología para desarrollar aprendizajes, competencias y conocimientos críticos y reflexivos para la formación integral del individuo que le lleve a formar decisiones autónomas, voluntarias y libremente responsables.

3. ¿Qué temas de Educación Sexual, le gustaría que se traten en su colegio?

CUADRO N°3

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
SIDA	70	85
SIFILIS	47	57
GONORREA	49	60
CANDIDIASIS	24	29
SARNA	21	26
HERPES GENITAL	56	68
TRANSTORNOS EN LA SEXUALIDAD		
LA MASTURBACIÓN	66	80
EL EXHIBICIONISMO	34	42
SODOMIA	21	26
INCESTO	14	17
VOYEURISMO	24	29
TRAVESTISMO	23	28
OTROS		
HOMOSEXUALIDAD	34	42
EL ABORTO	59	72
VIOLENCIA Y SEXO	53	65
ACTITUDES ANTE EL SEXO	45	55
EDUCAR ES PREVENIR	57	70

GRÁFICO N°3



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

Se formuló la pregunta, ¿Qué temas de Educación Sexual le gustaría que se traten en su colegio? Dentro de los temas y subtemas tenemos: en Enfermedades de Transmisión Sexual (sida, sífilis, gonorrea, etc.), Trastornos en la Sexualidad (masturbación, exhibicionismo, incesto, entre otros)

Los alumnos manifiestan tener mucha curiosidad sobre temas que pese, a que siempre los escuchan tienen aún sus dudas, como es el caso del sida que un 85%, sugieren que se de, así mismo, violencia y sexo, masturbación, herpes genital, gonorrea, sífilis, etc.

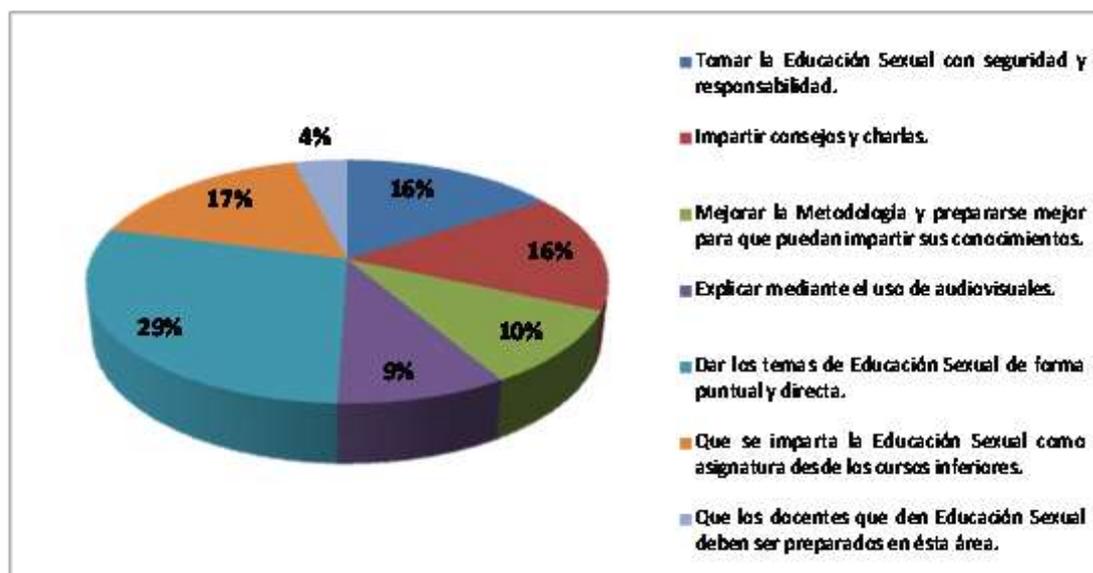
En cuanto a lo dicho anteriormente, puedo hacer hincapié sobre la importancia que las instituciones, no solamente públicas, sino también en las instituciones educativas deben dar a la Educación Sexual de adolescentes y jóvenes por el resultado elevado en la actualidad de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados que crecen considerablemente y sus graves consecuencias económicas, sanitarias, bajo rendimiento académico y malas relaciones familiares y sociales.

4.- ¿De qué manera cree usted que deberán actuar los docentes, para mejorar las actitudes frente a la Educación Sexual?

CUADRO N°4

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Tomar la Educación Sexual con seguridad y responsabilidad.	13	16
Impartir consejos y charlas.	13	16
Mejorar la Metodología y prepararse mejor para que puedan impartir sus conocimientos.	8	10
Explicar mediante el uso de audiovisuales.	7	9
Dar los temas de Educación Sexual de forma puntual y directa.	24	29
Que se imparta la Educación Sexual como asignatura desde los cursos inferiores.	14	17
Que los docentes que den Educación Sexual deben ser preparados en ésta área.	3	4
TOTAL	79	100%

GRÁFICO N°4



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”

Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

La pregunta cuatro dice: ¿De qué manera cree usted que deberán actuar los docentes, para mejorar las actitudes frente a la Educación Sexual? De acuerdo con esta pregunta pude obtener los siguientes criterios: dar los temas de Educación Sexual de forma directa y puntual, que se imparta la Educación Sexual como materia desde los cursos inferiores, tomar la Educación Sexual con seriedad y responsabilidad, impartir charlas y consejos, mejorar la metodología, entre otros. Muchos educadores y padres de familia, ante la ansiedad que el tema produce, justifican su incapacidad de hablar sobre sexualidad afirmando que hay cosas que se aprenden solas, o que no necesitan explicación, pero los resultados no concuerdan con esta ponencia, y nos encontramos cada vez más, con una gran cantidad de disfunciones, enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados en adolescentes o prácticamente niñas.

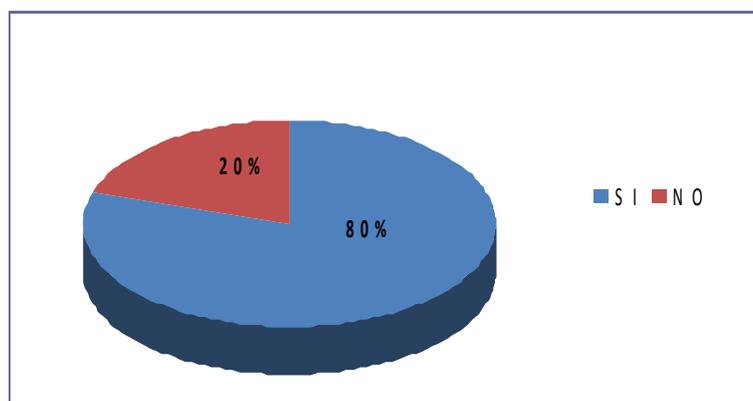
Es necesario partir de la idea de que son necesariamente los padres y profesionales de la enseñanza los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre estos temas para después estimular hacia una evolución sana y natural de la sexualidad; hay que romper con aquellos circuitos que transmiten falsedades, represión e ignorancia.

5.- ¿Considera usted que la Educación Sexual, debe ser impartida a través de todas las áreas y asignaturas en el bachillerato?

CUADRO N°5

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
SI	66	80
NO	16	20
TOTAL	82	100%

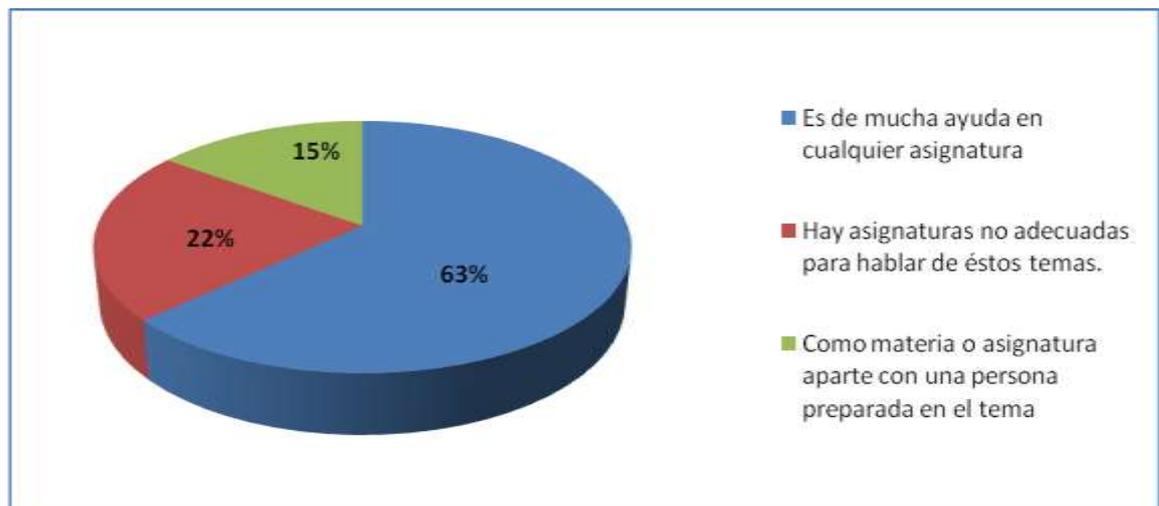
GRÁFICO N°5



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”
Responsable: Investigadora

¿POR QUÉ?

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Es de mucha ayuda en cualquier asignatura.	52	63
Hay asignaturas no adecuadas para hablar de estos temas.	18	22
Una materia aparte con una persona preparada en el tema.	12	15



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En función a la pregunta cinco. Cree usted que la Educación Sexual, debe ser impartida a través de todas las áreas y asignaturas en el bachillerato?. Puedo deducir que la Educación Sexual debe formar parte del currículum institucional, en razón de que el conocimiento tiende a ser globalizado; por lo mismo los estudiantes deben estar preparados e informados en el aspecto individual y social; iniciando desde una etapa de la vida más temprana, ya que, al ser el sexo, una parte integral dentro de la personalidad del individuo la Educación Sexual deberá estar integrada, en los distintas asignaturas que se imparten en la institución como por ejemplo en CCNN, Estudios Sociales, Lenguaje y Comunicación, entre otros, para así lograr la obtención de un vocabulario adecuado, lo referente a la dignidad humana, a la libertad con responsabilidad, al respeto mutuo, aspectos relativos a higiene y salud, a la reproducción, maternidad y paternidad responsable.

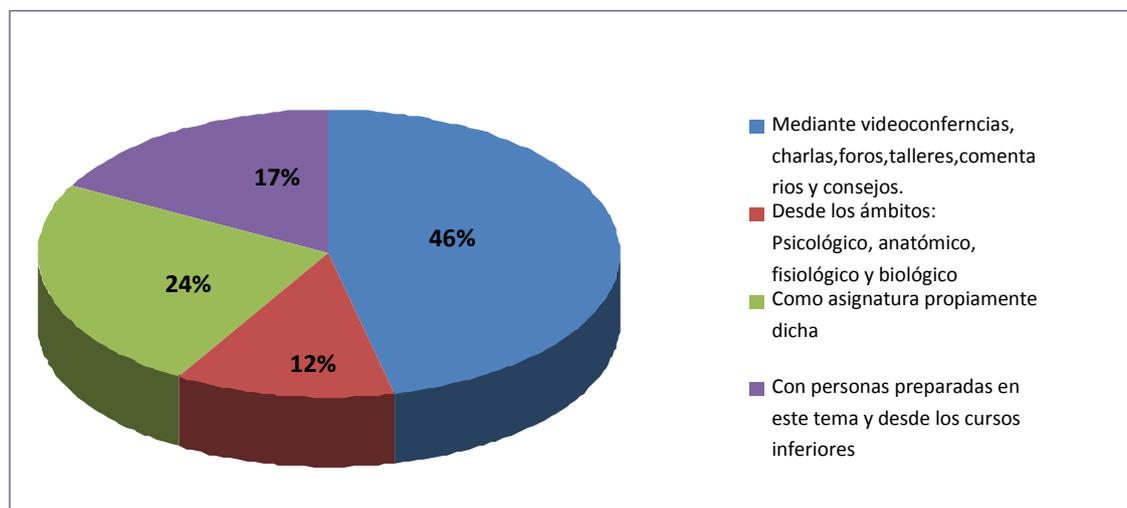
Luego de haber leído las respuestas pude obtener criterios muy valiosos como por ejemplo que la Educación Sexual es de mucha ayuda en cualquier asignatura en un 63% mientras que una minoría manifiestan que determinadas materias del currículum no dan la apertura necesaria para orientar desde el ámbito de la Educación Sexual a los estudiantes, y observan que esta disciplina, debe ser dada como una asignatura, específica con personal especializado en este ámbito.

6.- ¿De qué manera le gustaría que le impartan Educación Sexual en su colegio?

CUADRO N°6

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Mediante videoconferencias, charlas, foros, talleres, comentarios y consejos.	38	46
Desde los ámbitos: Psicológico, anatómico, fisiológico y biológico.	10	12
Como asignatura propiamente dicha.	20	24
Con personas preparadas en este tema y desde los cursos inferiores.	14	17

GRÁFICO N°6



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En relación a la pregunta número seis. ¿De qué manera le gustaría que se le imparta Educación Sexual en su colegio?

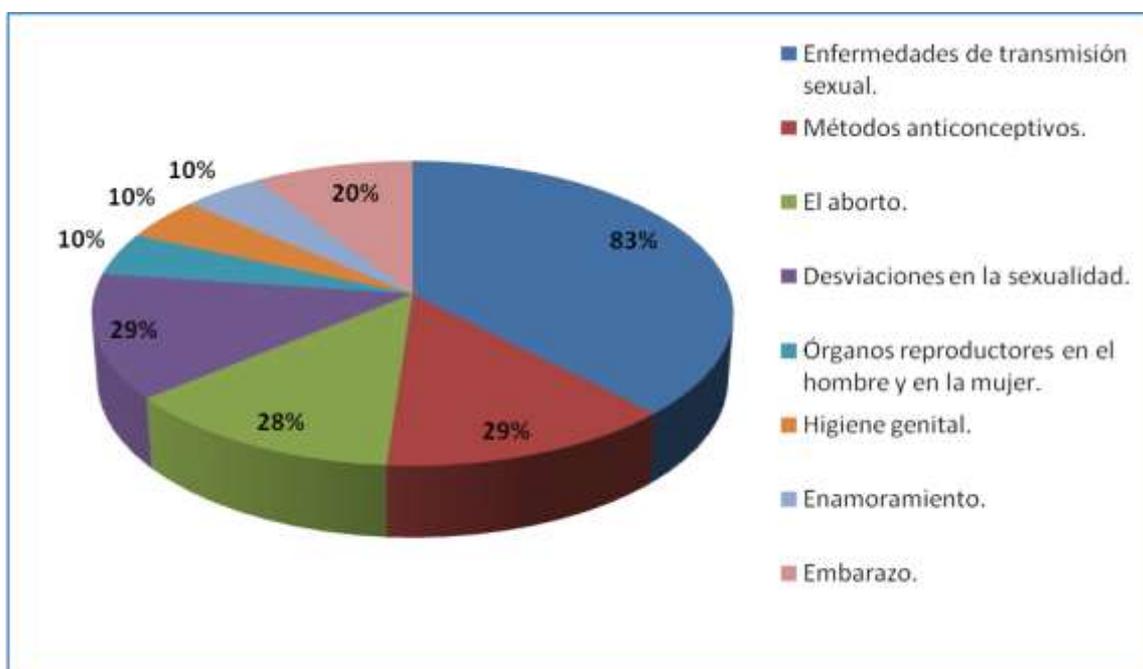
Después de interpretar las respuestas dadas por los encuestados, se desprende que el deseo de los estudiantes; es recibir esta asignatura a través de: videoconferencias, charlas, foros, talleres, comentarios y consejos, desde los ámbitos biológico, psicológico, anatómico, fisiológico y ético. De esta manera tendrá aceptación y magnífico resultado la metodología del docente, por cuanto el estudiante está predispuesto a recibir orientación y a generar aprendizajes significativos.i

7.- ¿Qué temas sobre Educación Sexual ha recibido en su colegio por parte de sus maestros?

CUADRO N°7

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Enfermedades de transmisión sexual.	68	83
Métodos anticonceptivos.	24	29
El aborto.	23	28
Desviaciones en la sexualidad.	24	29
Órganos reproductores en el hombre y en la mujer.	8	10
Higiene genital.	8	10
Enamoramiento.	8	10
Embarazo.	16	20

GRÁFICO N°7



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"

Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En la pregunta siete se formula lo siguiente. ¿Qué temas de Educación Sexual ha recibido en su colegio, por parte de sus maestros?

Las personas encuestadas manifiestan haber recibido información sobre varios temas: Enfermedades de transmisión sexual, higiene genital, embarazo, enamoramiento y aborto; de éstos temas tienen mayor significación y referencia, enfermedades de transmisión sexual, desviaciones en la sexualidad de acuerdo a los porcentajes obtenidos; mientras que órganos reproductores en el hombre y en la mujer, enamoramiento, embarazo, tienen poca significación.

Puedo concluir que los jóvenes han recibido conocimientos sobre algunos temas; pero hace falta llegar a ellos con mayor profundidad, para que sus conocimientos sean fructíferos y les sirvan para la vida.

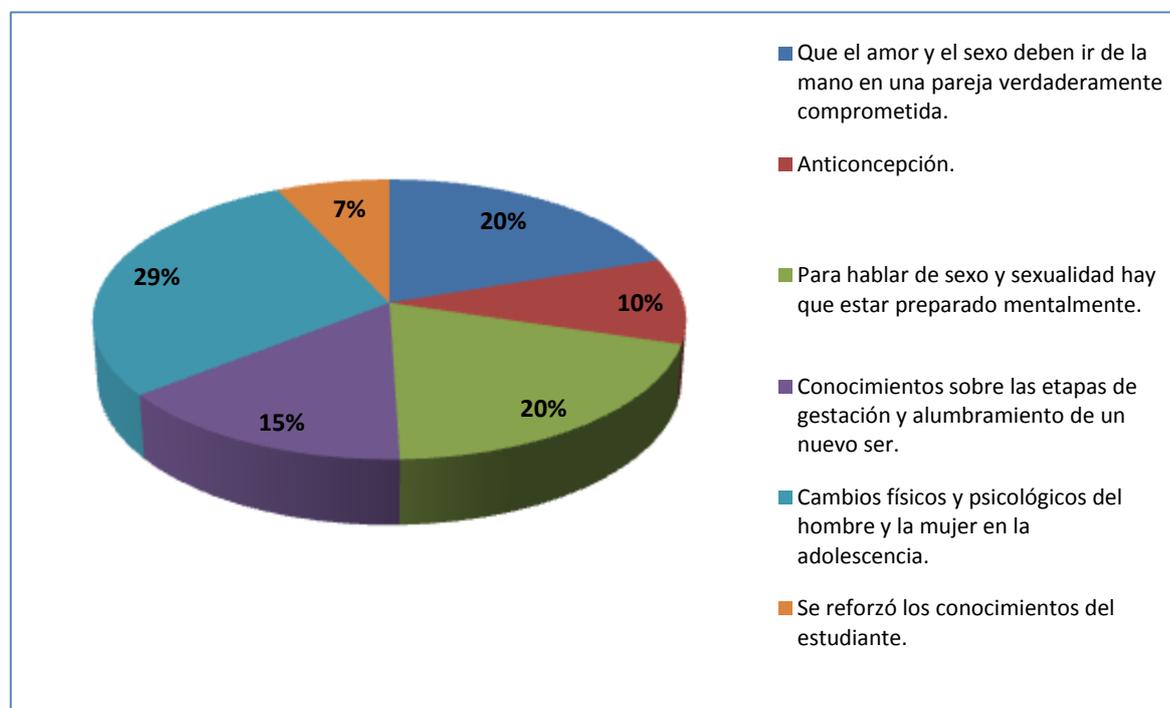
2.1.2 RESULTADOS DE FICHA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A ESTUDIANTES

1. ¿Qué conocimientos adquirió sobre el tema de “El Amor y Sexualidad”?

CUADRO N° 1

CRITERIOS QUE ADQUIRIERON	FRECUENCIA	%
Que el amor y el sexo deben ir de la mano en una pareja verdaderamente comprometida.	16	20
Anticoncepción.	8	10
Para hablar de sexo y sexualidad hay que estar preparado mentalmente.	16	20
Conocimientos sobre las etapas de gestación y alumbramiento de un nuevo ser.	12	15
Cambios físicos y psicológicos del hombre y la mujer en la adolescencia.	24	29
Se reforzó los conocimientos del estudiante.	6	7

GRÁFICO N° 1



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”

Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

Después de resumir e interpretar los criterios de los alumnos, expresados en función de la ficha de observación de clase he llegado a las siguientes conclusiones relacionadas con la primera pregunta “El amor y sexualidad”:

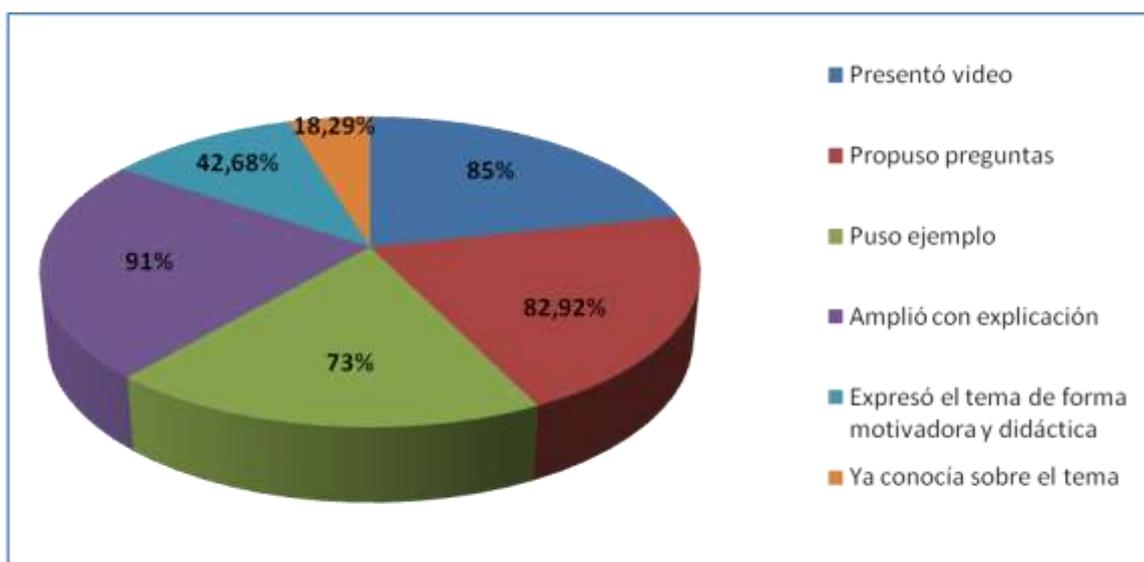
- Para hablar de sexo hay que estar preparado psicológica y mentalmente.
- El amor y el sexo deben estar correlacionados en la pareja que verdaderamente se aman y consecuentemente se han comprometido para toda su vida.
- Adquirieron orientación y conocimientos esenciales acerca de las etapas de gestación y alumbramiento de un nuevo ser. Es menester agregar que este tema abarca muchos otros elementos que permiten al estudiante mejorar sus conocimientos, así como también a formar criterios útiles para su diario vivir.

2. Indique el proceso de clase aplicado por el maestro.

CUADRO N° 2

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Presenta video.	70	85
Propuso preguntas.	68	82,92
Puso ejemplo.	60	73
Amplió con explicación.	75	91
Expresó el tema de forma motivadora y didáctica.	35	42,68
Ya conocía sobre el tema.	15	18,29

GRÁFICO N° 2



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

Sobre la pregunta dos. Explique el proceso de clase aplicado por el maestro(a), supieron manifestar los siguiente.

Primeramente la docente hizo la presentación de un video, luego amplió con explicaciones, propuso preguntas para determinar si el mensaje ha sido claro y consecuentemente ha sido aprendido y comprendido por los estudiantes que presenciaron y participaron de esta clase.

Como podemos observar la docente en este caso logra llegar al estudiante a través de audio visuales, los cuales le permitieron encaminar a sus alumnos a poner atención al tema y a sentirse motivados.

3. ¿El tema presentado llenó sus expectativas?

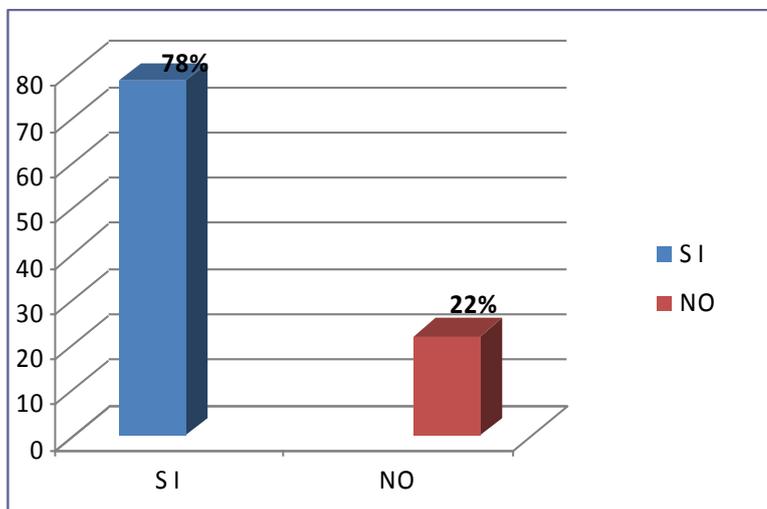
CUADRO N° 3

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
SI	64	78
NO	18	22

POR QUÉ

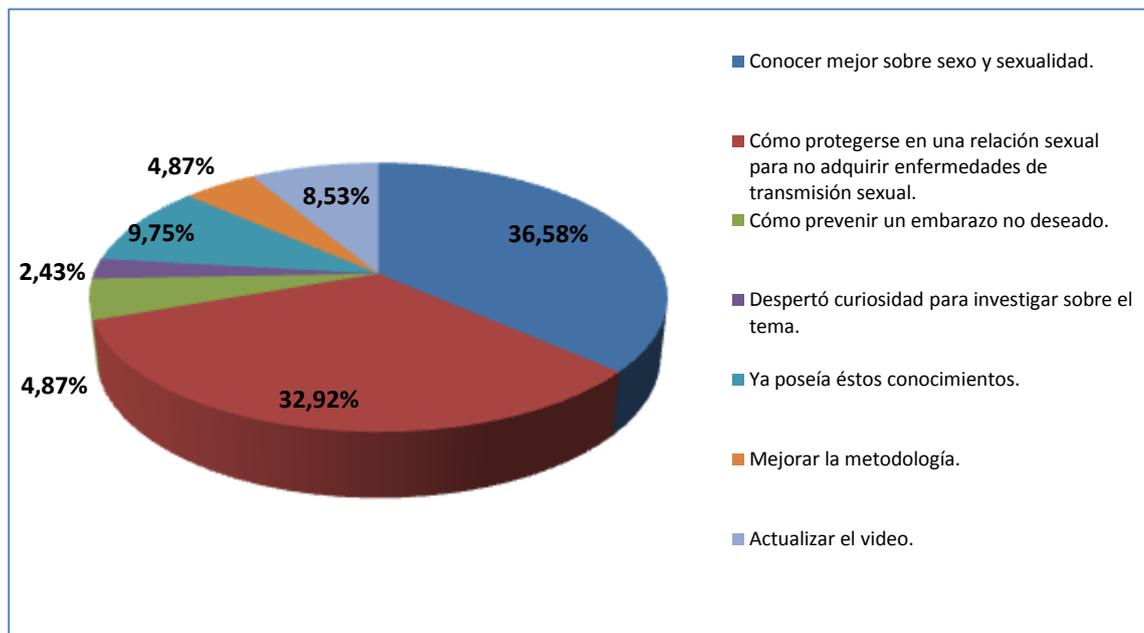
CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Conocer mejor sobre sexo y sexualidad.	30	36,58
Cómo protegerse en una relación sexual para no adquirir enfermedades de transmisión sexual.	27	32,92
Cómo prevenir un embarazo no deseado.	4	4,87
Despertó curiosidad para investigar sobre el tema.	2	2,43
Ya poseía éstos conocimientos.	8	9,75
Mejorar la metodología.	4	4,87
Actualizar el video.	7	8,53

GRÁFICO N° 3



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”
 Responsable: Investigadora

GRÁFICO DEL ¿POR QUÉ?



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En la pregunta tres. ¿El tema presentado sobre “El amor y sexualidad”, llenó sus expectativas?

La gran mayoría contesta afirmativamente; de esta afirmación se puede deducir que la metodología del maestro es eficaz y tiene aceptación; sin embargo una minoría contesta negativamente, dando la pauta para deducir que el maestro debe adaptar sus métodos, técnicas y materiales según las diferencias individuales, para de esta manera, alcanzar un grado de aceptación mayor de todo el alumnado.

Al interpretar los criterios vertidos sobre el por qué, puedo darme cuenta que los alumnos, en su mayoría logran llenar sus expectativas, por cuanto les permitió conocer mejor sobre sexo y sexualidad, como protegerse en una relación sexual; mejorar sus conocimientos en relación a prevenir un embarazo.

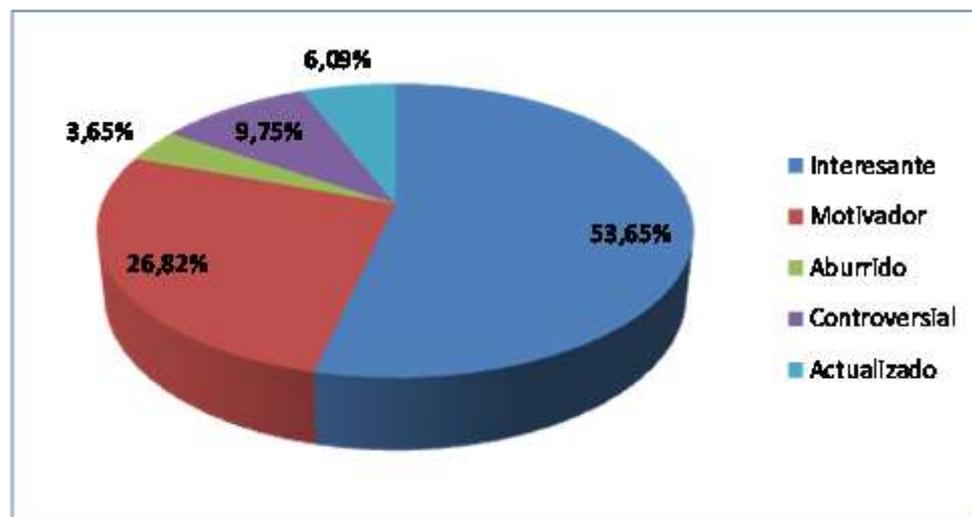
Pero, también hacer un llamado, a mejorar la metodología del docente y a actualizar los temas porque ya poseían estos conocimientos, además manifiestan que despertó en ellos la curiosidad por investigar sobre el tema.

4. La forma cómo expuso el tema la maestra fue:

CUADRO N° 4

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Interesante	44	53,65
Motivador	22	26,82
Aburrido	3	3,65
Controversial	8	9,75
Actualizado	5	6,09

GRÁFICO N° 4



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio “La Dolorosa”
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

Analizando la pregunta cuatro. ¿La forma cómo dio el tema la maestra fue?

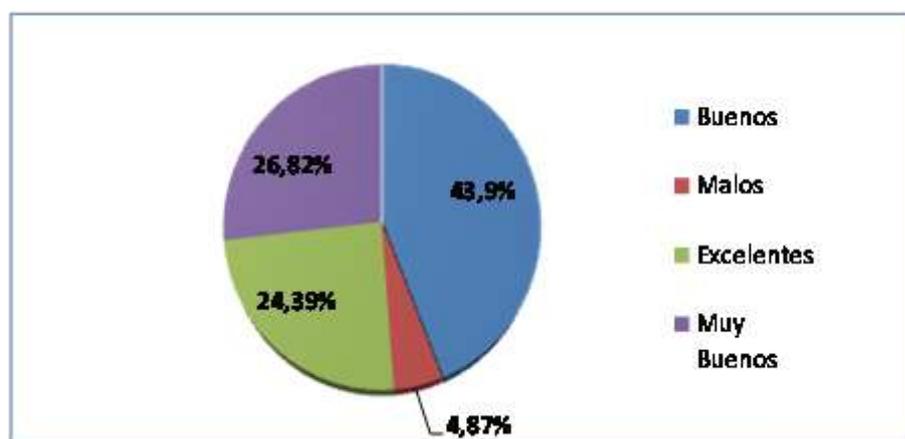
Sobre esta pregunta supieron manifestar que fue interesante, motivadora, controversial y actualizada. Así también un reducido porcentaje de estudiantes dice haber sido aburrido. Por lo que se sugiere mejorar la forma de suministrar los contenidos variando los procesos metodológicos y didácticos, a fin de cubrir las expectativas del total de los estudiantes.

5. Los conocimientos adquiridos sobre el tema fueron:

CUADRO N° 5

CRITERIOS	FRECUENCIA	%
Buenos	36	43,90
Malos	4	4,87
Excelentes	20	24,39
Muy Buenos	22	26,82

GRÁFICO N° 5



Fuente: Estudiantes del bachillerato del Colegio "La Dolorosa"
 Responsable: Investigadora

ANÁLISIS

En lo que se refiere a la pregunta número cinco. ¿Los conocimientos adquiridos sobre el tema fueron?

Los estudiantes manifiestan, que los conocimientos tienen una tendencia de excelentes, muy buenos y buenos; aunque un mínimo porcentaje sostiene lo contrario afirmando que fueron malos, probablemente por falta de motivación, interés o por preocupación en aspectos diferentes al tema de clase.

2.1.3 INFORME SOBRE OBSERVACIÓN DE CLASES EN FUNCIÓN DE GUÍAS

Analizando minuciosamente las tres guías de observación que me han servido de base para la elaboración del siguiente informe puedo decir lo siguiente.

En lo referente a los datos informativos debo aclarar que estas observaciones fueron efectuadas en el Colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja en el período académico 2007- 2008, a los siguientes cursos y paralelos en la asignatura de Orientación Vocacional, anatomía y químico biológico; así tenemos: Primero Físico Matemáticas paralelo “A”, Primero Químico Biológico paralelo “A”,

Tercero Químico Biológico, Anatomía Paralelo “B”, los docentes observados fueron: Dra. Jhony Celi, Lic. Vicente Lizaldes y Lic. Jaime Castillo.

En lo que se refiere al aspecto de Actividades Cotidianas del docente, especialmente el saludo los maestros fueron amigables, sociables, tanto al inicio, durante y después de haber dado su clase; en lo referente a la Infraestructura del Aula, puedo decir que son adecuados, con pupitres unipersonales; en algunos casos piso de madera y en otros de baldosa; lo cual permite al estudiante sentirse cómodo para recibir los conocimientos impartidos por sus maestros.

En cuanto a los Apoyos Didácticos, el colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja, cuenta con una sala de audiovisuales, una biblioteca, donde los maestros y alumnos concurren cuando la clase así lo amerita por ejemplo para reforzar la clase con la proyección de videos.

Por otro lado en relación a la Revisión Documental, los maestros y estudiantes cuentan con un documento de apoyo, planificación del docente y cuaderno de trabajo.

Así mismo las tareas que los maestros envían, son temas de investigación, para ello sugieren bibliografía de acuerdo al tema de clase, las tareas se reciben el día para el cual, han sido enviadas, las mismas que sirven al estudiante para reforzar y ampliar sus conocimientos, formando así sus propios criterios; así también las tareas son individuales y grupales.

Los Recursos Didácticos con los que cuentan los docentes son: la biblioteca, sala de audiovisuales, lecturas de apoyo al tema que lleva el maestro,

videos, guías de trabajo, talleres y el laboratorio de química en el cual pueden encontrar: reactivos, microscopios, tubos de ensayo, balanzas, etc.

Haciendo un enfoque al desarrollo de la clase, puedo manifestar que dicho proceso inició con una motivación, para lograr un mejor ambiente de trabajo, despertando así el interés por parte de los estudiantes, un maestro incluso contó una anécdota de su vivencia personal; las reacciones tanto de profesores y alumnos fueron satisfactorias y motivadoras en un porcentaje que superó el 78%.

Al hacer la presentación del nuevo tema, primero un maestro lo anunció, otro lo escribió en la pizarra al inicio de la clase y el siguiente docente hace que los estudiantes abran su guía de trabajo; en lo referente a las sugerencias metodológicas, primero está la motivación, la presentación del tema, conversaciones, lectura comprensiva en la guía de trabajo, contestar interrogantes, explicación por parte de los docentes con cuadros sinópticos y mapas conceptuales y finalmente la evaluación; en conclusión las clases fueron interactivas.

Al hablar de las reacciones frente al nuevo tema tanto de profesores y alumnos es que ambos estuvieron confiados, respetuosos, participativos, seguros, preparados, interesados y uno que otro estudiante estuvo prejuicioso.

En lo que concierne a lecciones los maestros sí tomaron de forma oral y otros manifestaron que tomarán por escrito la próxima clase; así también los docentes supieron manifestar que evaluarán al término de la Unidad: las

reacciones que las lecciones orales produjeron en los estudiantes fue un poco de temor, inseguridad y recelosos.

Por otra parte la evaluación en un paralelo fue durante y al final el proceso de clase, mientras que en los otros dos paralelos fue solamente al final; ésta evaluación se dio a través de conversaciones, preguntas y debates.

Puedo así concluir que la metodología aplicada en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los docentes que permitieron ser observados fue muy aceptada por parte del estudiantado, pero sugiero, mejorar para lograr alcanzar un porcentaje más alto de conocimientos, ya que, no solamente los conocimientos deben quedar el momento de la clase, sino trascender para la vida, dado que la sexualidad ha de plantearse en toda su riqueza en el marco educativo, adaptando los contenidos al desarrollo evolutivo del adolescente y joven, teniendo en cuenta su entorno social y consecuentemente coordinado las actividades con los padres de familia, autores principales de la crianza y educación de sus hijos, con las autoridades del plantel ya que sin su respaldo no se lograría tener el éxito deseado y por otro lado maestros y alumnos, actores del proceso enseñanza-aprendizaje, a fin de favorecer el diálogo y la comunicación.

2.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis Nro. 1

Enunciado.

La metodología empleada por los docentes para impartir la Educación Sexual en el bachillerato del colegio La Dolorosa, no es aceptable.

Para la comprobación o refutación de la hipótesis Nro. 1, debo indicar que será contrastada por la vía TEÓRICO-DEDUCTIVO, por lo que presentaré evidencias como es el caso de la Encuesta Académica dirigida a estudiantes, Ficha de Observación a estudiantes y finalmente la Guía de observación realizada a los docentes del prestigioso establecimiento La Dolorosa de la ciudad de Loja.

Debo mencionar que en la Ficha de Observación dirigida a estudiantes, en el cuadro y grafico número dos, donde se determina que el proceso de clase aplicado por el docente es ampliamente explicado e instrumentado objetivamente a través de audiovisuales pertinentes; además se aplica un proceso interactivo por cuanto se plantea preguntas para conseguir respuestas y determinar: expectativas, nivel de conocimiento, experiencias, etc. Por otro lado cabe indicar que el docente ilustra y complementa los conocimientos con ejemplos extraídos de vivencias y experiencias personales relacionadas con el tema y expuestas o referida a través de revistas, periódicos, televisión radio, etc.

En relación al cuadro y gráfico número tres y así como también al por qué de ésta pregunta, los alumnos manifiestan que los temas relacionados con el conocimiento de la Educación Sexual, despertaron en ellos expectativas como es la prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y conocimientos de sexo y sexualidad.

En conclusión y por lo expuesto valido la Metodología de los docentes del Colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja por los conocimientos que poseen los estudiantes y se da por refutada la Hipótesis Nro. 1.

Hipótesis Nro. 2.

Enunciado.

El conocimiento sobre Educación Sexual que poseen los alumnos del nivel de Bachillerato del Colegio La Dolorosa, es significativo y de calidad.

Para la comprobación o refutación de la Hipótesis Nro. 2 de igual manera será contrastada por la vía TEÓRICO-DEDUCTIVO, ya que de la misma forma me guiaré a través de las evidencias y criterios obtenidos en la Encuesta, Ficha de Observación dirigida a los estudiantes del nivel de bachillerato del Colegio “La Dolorosa”, como también en la Guía de Observación realizada a los docentes del mismo establecimiento.

Así pues con la finalidad de demostrar la Hipótesis Nro. 2. Utilizaremos el cuadro y gráfico número dos de la Encuesta, donde más del cincuenta por ciento de encuestados, manifiestan tener conocimientos tanto Anatómicos, biológicos, Fisiológicos y Psicológicos, porque según los resultados obtenidos a través de las encuestas en función a la calidad, significación y validez de los conocimientos, se infiere que los alumnos del nivel de bachillerato del ya mencionado colegio en su mayoría poseen conocimientos significativos y de calidad, para poder desenvolverse sin mayor dificultad, sin tropiezos, ni problemas en el ámbito de la sexualidad.

Por estos antecedentes queda confirmada la Hipótesis Nro. 2.

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

3. 1 CONCLUSIONES

Luego de haber observado, analizado e interpretado los diferentes datos y criterios obtenidos tanto de estudiantes y maestros y con referentes teóricos pertinentes se ha llegado a las siguientes Conclusiones que de seguro serán de mucha ayuda para quienes estamos involucrados dentro de éste proceso de investigación:

- ❖ Los conocimientos impartidos por los docentes del colegio La Dolorosa han sido aceptados, produciendo aprendizajes significativos para la formación e instrucción de adolescentes y jóvenes que se educan en este establecimiento educativo.
- ❖ Los alumnos encuestados del Colegio “La Dolorosa”, demuestran un nivel que fluctúa entre muy bueno y bueno; con respecto a conocimientos sobre Educación Sexual, esto es que han sido aceptables los conocimientos impartidos por sus maestros, produciendo aprendizajes significativos para la formación e instrucción de los estudiantes.
- ❖ Los alumnos manifiestan tener mucha curiosidad sobre temas que pese, a que siempre los escuchan tienen aún sus dudas, como es el caso del Sida

que un 85%, sugieren que se de, así mismo, violencia y sexo, masturbación, herpes genital, gonorrea, sífilis, etc.

- ❖ Se concluye que son necesariamente los padres y profesionales de la enseñanza los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre estos temas para después estimular hacia una evolución sana y natural de la sexualidad; hay que romper con aquellos circuitos que transmiten falsedades, represión e ignorancia y sobre todo desaprender lo malo que hemos aprendido para aprender lo bueno como por ejemplo llamar a las cosas por su nombre sin sentir temor ni repugnancia.
- ❖ Los estudiantes encuestados manifiestan haber recibido información sobre varios temas: Enfermedades de transmisión sexual, higiene genital, embarazo, enamoramiento y aborto; de éstos temas tienen mayor significación y referencia, enfermedades de transmisión sexual, desviaciones en la sexualidad entre otros.
- ❖ Se concluye que, es deseo de los estudiantes recibir esta asignatura a través de: videoconferencias, charlas, foros, talleres, comentarios y consejos, desde los ámbitos biológico, psicológico, anatómico, fisiológico y ético.
- ❖ La Educación Sexual es de mucha ayuda en cualquier asignatura por lo que deben dar la apertura necesaria para orientar desde el ámbito de la

Educación Sexual a los estudiantes, y observan que esta disciplina, debe ser dada como una asignatura, específica con personal especializado en este ámbito.

- ❖ Los estudiantes manifiestan, que los conocimientos tienen una tendencia de excelentes, muy buenos y buenos; aunque un mínimo porcentaje sostiene lo contrario afirmando que fueron malos, probablemente por falta de motivación, interés o por preocupación en aspectos diferentes al tema de clase.

- ❖ Finalmente se determina que los estudiantes han recibido conocimientos sobre algunos temas, pero hace falta llegar a ellos con mayor profundidad para que sus conocimientos sean fructíferos y le sirvan para su diario vivir.

3.2. RECOMENDACIONES

Luego de expresadas las conclusiones, se plantean las siguientes recomendaciones:

- ❖ Que la Educación Sexual se transmita desde los ámbitos biológicos, anatómico, fisiológico y ético con los mejores materiales didácticos como los audiovisuales, para predisponer al estudiante a recibir orientación y a generar aprendizajes significativos, y de ésta manera tendrá mayor aceptación y magníficos resultados la metodología del docente.
- ❖ Se recalca que la Educación Sexual no solamente es responsabilidad de las Instituciones de Salud Pública, sino también de las Instituciones Educativas las mismas que deben dar mayor importancia a la Educación Sexual de adolescentes y jóvenes por los frecuentes contagios de Enfermedades de Transmisión Sexual, embarazos no deseados que se multiplican frecuentemente acarreado graves consecuencias en el rendimiento escolar, en las relaciones familiares, sociales, de trabajo y de salud.
- ❖ Los temas de Educación Sexual deben ser suministrados por especialistas en esta Área de manera específica y directa, con seriedad y responsabilidad.
- ❖ Es menester partir del hecho de que son los padres y educadores los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre

Educación Sexual, para así estimular a los adolescentes y jóvenes hacia una evolución sana y natural de su sexualidad.

- ❖ La Educación Sexual debe formar parte del Curriculum Institucional en razón de que el conocimiento tiende a ser globalizado, por lo que, los estudiantes deben estar preparados e informados en todos los aspectos, tanto individuales como sociales.
- ❖ Temas como, Educación Sexual, El Aborto, Embarazo, entre otros despiertan en los estudiantes la curiosidad por investigar y ampliar sus conocimientos debido a que hace falta profundizar y actualizar conocimientos siempre.
- ❖ En el ámbito de la Educación Sexual deben participar mancomunadamente Instituciones Educativas, Autoridades, Padres de Familia y Organismos de Salud para en comunidad de esfuerzos orientar, formar y educar a la juventud para evitar las Enfermedades de Transmisión Sexual, Embarazos Prematuros, Problemas Educativos, etc.
- ❖ Se sugiere coordinar acciones entre el departamento médico y el departamento de Psicología para que se realice talleres, foros, comentarios, video conferencias, charlas, consejos, etc. Con los estudiantes del

establecimiento, a fin de mejorar la transmisión de conocimientos de Educación sexual con personas preparadas en éste ámbito.

- ❖ Se propone también iniciar la Educación Sexual desde una etapa más temprana en la vida del adolescente puesto que esta educación deberá estar integrada en la formación del individuo ya que el sexo es una parte integrante de la personalidad.

- ❖ Los alumnos proponen que ésta disciplina debe ser dada como una asignatura específica con personal especializado en éstos temas.

- ❖ Mejorar la metodología del docente, actualizar los temas e implementar instrumentos de enseñanza aprendizaje para despertar en los alumnos el interés por la investigación de temas relacionados a Educación Sexual.

- ❖ Se recomienda romper con aquellos mitos que transmiten falsedades, represión e ignorancia con el uso de conocimientos propios sobre Educación Sexual, empezando por utilizar términos apropiados.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA ALTERNATIVA

1. TÍTULO:

“Propuesta de desarrollo integral y mejoramiento en los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes de Bachillerato del Colegio La Dolorosa, año lectivo 2009 – 2010. ”

2. ANTECEDENTES

Si se ha discernido que la educación sexual la impartiese la escuela; en nuestra época se debe hacer énfasis en la trascendencia de cumplir con los programas educativos e impartir adecuadamente mediante diversos recursos didácticos y con compromiso esa información educativa sexual, por la que tanto se luchó. Quedando sobreentendido que esa formación e información debe iniciar y continuar en la familia, donde parten esencialmente los valores del ser humano, para reafirmarse en la escuela.¹

Aunque muchas veces por la falta de preparación de los padres la educación sexual no se da en la familia. Entonces, ya que la instrucción primaria es obligatoria y muchos más jóvenes alcanzan la educación secundaria (aunque no

➤ ¹ CASTREJÓN Díez, Jaime. *El Sistema Educativo Latinoamericano*, Rev. Perfiles Educativos, UNAM, México.

podemos asegurar que se terminen estos niveles a nivel nacional) es fundamental que la Educación Sexual se imparta adecuadamente por los docentes, ya que durante la niñez y la adolescencia, la escuela es como nuestra segunda casa.

Gran parte de la población si llega a terminar la secundaria, cursa la preparatoria o sigue alguna carrera y ya en la universidad se canaliza la preparación hacia la profesión.

Entonces se observa lo determinante de comunicar acertadamente la educación sexual en la primaria y secundaria, que los padres de familia no dejen esta gran responsabilidad a la escuela, sino reflexionar que estos conocimientos son de gran trascendencia en nuestra vida, por los problemas personales y sociales que nos evitamos. Logrando de esta manera, una mejor preparación y educación de nuestra familia y de las generaciones venideras, seguramente entre éstas, la de nuestros hijos.²

Las estadísticas relacionadas con la sexualidad de los adolescentes de ayer, es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de hoy. En los talleres realizados con adultos sobre sexualidad y educación sexual hemos detectado que entre un 50% y 80% de la población participante habían tenido relaciones sexuales antes del matrimonio, una gran mayoría de ellos, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse

➤ ² CASTREJÓN Diez, Jaime. *El Sistema Educativo Latinoamericano*, Rev. Perfiles Educativos, UNAM, México.

de un embarazo en sus primeras relaciones sexuales y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy también abortó. Igualmente, los padres de estos adultos, en su momento, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy. Esto indica que la historia de "la sexualidad irresponsable" producto de "una educación sexual irresponsable" continua repitiéndose.

La presente propuesta se fundamenta en la investigación previa realizada por la autora con los estudiantes de Bachillerato del Colegio La Dolorosa, año lectivo 2007 – 2008. ”

Luego de recabar información mediante las técnicas investigativas, se pudo establecer diversos problemas administrativos, organizativos, metodológicos y de aplicación del proceso de enseñanza – aprendizaje, que limitaban una efectiva enseñanza –aprendizaje de la Educación Sexual.

Se determina que los estudiantes han recibido conocimientos sobre algunos temas, pero hace falta llegar a ellos con mayor profundidad para que sus conocimientos sean fructíferos y le sirvan para su diario vivir.

Se recalca que la Educación Sexual no solamente es responsabilidad de las Instituciones de Salud Pública, sino también de las Instituciones Educativas las mismas que deben dar mayor importancia a la Educación Sexual de adolescentes

y jóvenes por los frecuentes contagios de Enfermedades de Transmisión Sexual, embarazos no deseados que se multiplican frecuentemente acarreando graves consecuencias en el rendimiento escolar, en las relaciones familiares, sociales, de trabajo y de salud.

A nivel causal, se establece que los conocimientos impartidos por los docentes del colegio La Dolorosa han sido aceptados produciendo aprendizajes significativos para la formación e instrucción de adolescentes y jóvenes que se educan en este establecimiento educativo.

Temas como, Educación Sexual, El Aborto, Embarazo, entre otros despiertan en los estudiantes la curiosidad por investigar y ampliar sus conocimientos debido a que hace falta profundizar y actualizar conocimientos siempre.

Al no existir la discusión y fundamentación de un modelo pedagógico, no se establecen parámetros de planificación ni evaluación acordes con un nivel de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual que nuestras modernas condiciones sociales imponen.

3. JUSTIFICACIÓN

La necesidad de vincular a las instituciones con la modernidad que exige el hecho educativo, motiva a realizar esta propuesta basada en los resultados de la investigación sobre el desarrollo integral y mejoramiento en los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes de Bachillerato del Colegio La Dolorosa, año lectivo 2009 – 2010. ”

La propuesta es conveniente puesto que sirve para efectivizar con suficiencia los procesos bajo los cuales el hecho educativo toma fuerza y adquiere una categorización social. La figura del Proceso de Enseñanza Aprendizaje, se articula en la relación medular del aula, es decir entre las múltiples situaciones fenomenológicas y epistemológicas de la interacción MAESTRO – ALUMNO.

Si esa relación se inhibe de conocer las nuevas alternativas, psicopedagógicas, epistemológicas, ideológicas y gnoseológicas que implican las nuevas teorías educativas, muy poco se registrará como avance en la construcción de las ciencias pedagógicas.

Si consideramos la necesidad de llevar a la práctica las concepciones vanguardistas de la educación, hemos de poner especial interés en el diseño de modelos educativos, los cuales basados en la teoría que adoptan, (y de la cual son fiel reflejo) tratan de sistematizar las actividades y poner en funcionamiento todas las alternativas y acciones necesarias para alcanzar nuestros objetivos.

Se benefician con esta propuesta todos quienes integran el Colegio Fiscomisional “La Dolorosa”, es especial los profesores, los estudiantes, y sus núcleos familiares, de tal manera que la efectivización de los servicios sea óptima y reciben un aumento en la calidad de los procesos educativos. El alcance social es obvio, puesto que éste plan permitirá a la institución elevar su potencial de operativizar a la Educación Sexual de acuerdo a las demandas curriculares señaladas por el Ministerio de Educación.

Actualmente, las instituciones se vinculan con los procesos de consecución de la calidad total. Los centros educativos no pueden ser la excepción. Pero para obtener los beneficios de la planificación, debe contarse con un instrumento de diseño de actividades futuras. Es la función que cumple esta propuesta, puesto que en ella se recogen de manera sintética y directa todas las acciones necesarias para superar los problemas detectados con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual.

La propuesta resolverá el problema práctico de la falta de instrumentos generatrices que fomenten la discusión, el debate y el consenso entre los profesores del plantel respecto a las condiciones futuras en que se llevarán a cabo las actividades.

La propuesta beneficiará enormemente, puesto que permite canalizar todos los recursos disponibles en la búsqueda de mejorar los procesos de diálogo, administración y gestión para confluir en resultados óptimos que prioricen la imagen y presencia institucional.

La puesta en práctica de esta Propuesta nos permitirá generar espacios de diálogo que fomenten un adecuado entendimiento de la enseñanza – aprendizaje de la educación sexual.

El proyecto orientará la consecución de paradigmas reales y consensuados para mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la sexualidad en los jóvenes estudiantes.

En cuanto a los compañeros docentes, nos permite relevar el hecho de considerarlos como profesionales eficientes y nos faculta a sugerirles posibles

acciones que hagan efectiva la labor de orientar a los estudiantes en tan difícil y compleja área del conocimiento.

4. OBJETIVOS

Esta propuesta recoge los siguientes objetivos:

4.1 OBJETIVO GENERAL

Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4.2.1 Fortalecer los procesos de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual en los estudiantes de bachillerato del colegio La Dolorosa de Loja.

4.2.2 Fortalecer la práctica docente con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la educación sexual entre los maestros que tienen a su cargo a los estudiantes de Bachillerato del Colegio La Dolorosa.

4.2.3 Especificar acciones concretas que permitan una mayor interacción entre la institución y los núcleos familiares de los alumnos, con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual.

5. IMPORTANCIA

El presente proyecto reviste importancia especial para los directivos, personal docente, estudiantes y padres de familia del Colegio La Dolorosa por cuanto es una guía base para emprender en la articulación de un plan de mejoramiento de los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual, con énfasis en los estudiantes de Bachillerato.

El proyecto permite coordinar acciones para que las autoridades tiendan a mejorar la práctica profesional de los maestros que laboran en la institución, a efectos de optimizar su eficiencia y eficacia.

6. UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

El presente proyecto será ejecutado en el Colegio La Dolorosa, el cual esta ubicado en las calles Olmedo y José Antonio Eguiguren, Parroquia Sucre, perteneciente al Cantón Loja, Provincia de Loja.

La ejecución temporal del proyecto está contemplada desde septiembre del 2009 hasta agosto del año 2010.

7. FACTIBILIDAD

La factibilidad del proyecto es susceptible de realizarse, por cuanto se dispone del apoyo institucional, del cuerpo docente.

8. FUNDAMENTACIÓN Y POSICIONAMIENTO TEÓRICO

a. EL TRABAJO INDEPENDIENTE EN LAS ASIGNATURAS DEL BACHILLERATO COMO VÍA PARA LOGRAR UNA EDUCACIÓN SEXUAL RESPONSABLE.

Es necesario desarrollar y actualizar con los nuevos avances de la pedagogía y los medios de enseñanza, los programas y planes de estudio. Para lo cual debemos utilizar los medios eficaces que nos permitan atender los requerimientos de la gran tarea que enfrentamos en la educación de la nueva generación.

Dentro de los nuevos métodos de trabajo se encuentra el trabajo independiente de los alumnos, contraposición fundamental de la práctica pedagógica más conocida en el colegio.

Esta actividad que le permite al alumno desarrollar al máximo sus rendimientos, necesita fundamentalmente del trabajo sistemático, paciente y científico del maestro.

Es el trabajo independiente el que nos ocupa en esta experiencia pedagógica, pues los alumnos llegan a la enseñanza preuniversitaria con una deficiente actividad cognoscitiva independiente en las asignaturas del Bachillerato, por lo tanto lo antes mencionado constituye una línea de trabajo en el colegio La Dolorosa.

De acuerdo a lo anterior el objetivo del trabajo es lograr una mayor eficacia en el trabajo independiente de los alumnos mediante la vinculación de los contenidos de las materias del Bachillerato con los conocimientos de la Educación Sexual.

Si se aplica una estrategia de enseñanza – aprendizaje donde se vincule los contenidos del programa curricular con la adquisición de nuevos conocimientos acerca de la educación sexual, entonces se logra una mayor eficacia en el trabajo independiente en los alumnos.

b. EL TRABAJO INDEPENDIENTE.

Definir el concepto de trabajo independiente es uno de los aspectos más discutidos cuando se aborda este problema en la literatura pedagógica, por otra parte existe una confusión sobre el concepto de autopreparación, al cual le dan varios significados; como trabajo independiente, o como estudio individual, esto se refleja tanto en artículos publicados en periódicos, revistas científicas e incluso en libros de pedagogía y psicología donde se les da a ambos el mismo enfoque.

El problema se resume al hecho incuestionable de que el trabajo independiente se puede caracterizar por un gran número de aspectos tanto internos como externos y que son difíciles de integrar en una sola definición del concepto dado.

La mayoría de los pedagogos elevan al rango de rasgo esencial uno u otros aspectos que caracterizan globalmente el trabajo independiente, por lo que adquiere de esta forma dicha definición un carácter unilateral.

Los aspectos más comunes tomados como base son los de actividad, creatividad e independencia. También es frecuente encontrar definido este concepto, a través de sus manifestaciones externas organizativas, como son:

"... el trabajo independiente es el conjunto de actividades que los estudiantes realizan sin la intervención directa del profesor para resolver tareas propuestas por éste en la dirección del proceso docente".

"... el trabajo independiente es toda actividad realizada por el estudiante en forma individual o colectiva, por orientación o iniciativa propia, en la que relaciona correctamente la realización de dicha tarea con los métodos para desarrollarla, y aplica sus conocimientos y capacidades sin que se produzca la intervención directa del docente".

Hasta el presente una de las definiciones más completas, donde se orienta en su sentido esencial la importancia del trabajo independiente es la planteada por el conocido profesor P.I. Pidkasisty; "

... un medio de inclusión de los alumnos en la actividad cognoscitiva independiente, como un medio de su organización lógica y psicológica".

Con esta definición de trabajo independiente se descarta la posibilidad de considerarlo como método o forma de organización de la enseñanza. Como aquí se define, es la actividad organizativa del estudiante, por tanto, es todo tipo de forma de enseñanza y en la autopreparación está presente el trabajo independiente, pues es la actividad donde el estudiante consolida los contenidos del proceso de enseñanza aprendizaje.

La esencia del trabajo independiente radica, como bien lo plantea el profesor Pidkasisty, en el análisis de los nexos que unen a los componentes de la actividad independiente, es decir, el alumno actuando en calidad de sujeto de la actividad. El nexo entre los elementos antes señalados se puede establecer solamente en la interacción de ambos, tomando como punto de partida para ello la existencia de un problema mental o problema cognoscitivo.

Consideramos que el trabajo independiente en la enseñanza no puede realizarse sin la ayuda y dirección adecuada del maestro, desde el punto de vista pedagógico aunque no debe obviarse la actividad cognoscitiva del estudiante.

c. LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN EL BACHILLERATO

La sexualidad es parte orgánica de la vida, del ser y del devenir de los humanos como especie y de cada hombre y mujer. Es fuente permanente de placer erótico y espiritual que sobrepasa las fronteras del fenómeno reproductivo y el ámbito de lo privado, enriqueciéndose en los vínculos interpersonales, la intimidad compartida, los afectos y la ternura.

La Educación Sexual es parte orgánica inalienable de la preparación del ser humano para la vida, del aprender a ser y manifestarse como ser sexuado, y a apropiarse creadoramente de los valores, los conocimientos, las habilidades y los recursos personológicos eficientes que le permitan vivir su sexualidad de modo autodeterminado y enriquecedor de si mismo y de su contexto social.

La introducción de la Educación Sexual mediante las diferentes asignaturas del plan de estudio de los preuniversitarios no constituye una práctica nueva, sino forma parte del componente educativo, implícito en el proceso de enseñanza.

Con la Educación Sexual por medio de las asignaturas no se trata de sexualizar los programas, sino de aprovechar las potencialidades de cada

contenido científico y de la lógica del currículo para introducir, orientar o consolidar los contenidos de la educación sexual que den respuestas a los propósitos previstos.

Con los temas anteriores se logra fomentar el desarrollo de hábitos de conducta responsable que se corresponden con las exigencias sociales.

9. PLAN DE EJECUCIÓN

A continuación se exponen en el formato de matrices los diferentes objetivos específicos con sus actividades, indicadores, métodos de evaluación, recursos, responsables y resultados esperados (impacto):

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Fortalecer los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes de bachillerato del colegio La Dolorosa de Loja.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
1.1. Realización del seminario taller: “El proceso de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual y su aplicación en el currículo del bachillerato.”	<p>Proceso: Aplicación del seminario taller dirigido a los estudiantes.</p> <p>Resultado: Porcentaje del personal docente comprometido con los resultados del taller luego de su socialización.</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Docentes - Comité de Padres de Familia - Sector administrativo. <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Instalaciones - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera contar con que la mayoría de docentes aplican una metodología unificada para la enseñanza – aprendizaje de la educación sexual.

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Fortalecer los procesos de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual en los estudiantes de bachillerato del colegio La Dolorosa de Loja.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
1.2. Realización del foro “Hablemos de sexualidad responsable”	<p>Proceso: Aplicación del seminario taller dirigido a los estudiantes.</p> <p>Resultado:</p> <p>Los estudiantes intercambian experiencias sobre el desarrollo de temas de sexualidad responsable.</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitador - Estudiantes <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Data show - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera que los estudiantes hayan sistematizado los diversos conocimientos que sobre sexualidad responsable conocen.

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la educación sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer la práctica docente con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la educación sexual entre los maestros que tienen a su cargo a los estudiantes de bachillerato del Colegio La Dolorosa.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
2.1. Seminario taller “Los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes”	<p>Proceso: Aplicación del seminario taller dirigido a los docentes.</p> <p>Resultado:</p> <p>Los docentes se empoderan de temáticas sobre el desarrollo de la educación sexual sobre</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitador - Estudiantes <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Data show - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera que los estudiantes hayan sistematizado los diversos conocimientos que sobre sexualidad responsable conocen.

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer la práctica docente con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual entre los maestros que tienen a su cargo a los estudiantes de bachillerato del Colegio La Dolorosa.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
2.2. Diálogos sobre la inclusión del tema de Educación Sexual en el desarrollo de las unidades didácticas de las materias de bachillerato.	<p>Proceso: Aplicación de mesas de trabajo par que los docentes realicen un consenso sobre el proceso de integrar la educación sexual en las materias de bachillerato.</p> <p>Resultado:</p> <p>Los docentes se empoderan de temáticas sobre el desarrollo de la educación sexual.</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitador - Estudiantes <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Data show - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera que los docentes determinen elementos para educar a los alumnos, por medio de las clases de cada una de las materias, sobre temas de educación para el amor y la sexualidad.

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Especificar acciones concretas que permitan una mayor interacción entre la institución y los núcleos familiares de los alumnos con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
3.1. Seminario taller “El papel de los padres de familia y personal de la institución en la Educación Sexual en la edad adolescente de sus hijos y educandos”	<p>Proceso: Aplicación del seminario taller dirigido a los padres de familia y personal de la institución.</p> <p>Resultado:</p> <p>Los padres de familia y docentes se empapan y apoderan del papel que van a cumplir en la educación sexual de sus hijos y educandos</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitador - Estudiantes <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Data show - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera que los padres de familia y personal de la institución estén claros sobre el papel que deben asumir en la educación sexual de sus hijos y educandos

OBJETIVO GENERAL: Mejorar los procesos de enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual en los estudiantes del bachillerato del Colegio La Dolorosa, mediante la reformulación de propuestas concretas que optimicen los aspectos académicos, de socialización, evaluativos y de reflexión en torno a la problemática indicada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Especificar acciones concretas que permitan una mayor interacción entre la institución y los núcleos familiares de los alumnos con respecto a la enseñanza – aprendizaje de la Educación Sexual.

Actividades Fundamentales	Indicadores	Métodos de evaluación	Recursos	Responsables	Resultados Esperados
3.2. Charla dirigida a padres de familia y profesores sobre “la sexualidad irresponsable, proviene de una Educación Sexual irresponsable”	<p>Proceso: Aplicación de mesas de trabajo para que los docentes y padres de familia lleguen a un consenso sobre la importancia de la Educación Sexual.</p> <p>Resultado:</p> <p>Los docentes y padres de familia, se apoderaran de temas a tratar con sus hijos y educandos para que la educación sexual sea efectiva y de calidad</p>	- Evaluación por objetivos basada en el análisis cuanti – cualitativo.	<p>a. Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitador - Estudiantes <p>b. Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computador - Data show - Anexos del aula - Material de oficina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dirección - Secretaría - Consejo Técnico 	- A término de la actividad se espera que los padres de familia y docentes estén conscientes de una educación sexual responsable, a fin de crear conductas de sexualidad responsables

11. PRESUPUESTO

Concepto	Costo Unitario	Costo Total
- Material de oficina		\$ 150
- Expositores de seminarios	\$ 50	\$ 400
- Gastos de seminarios	\$ 50	\$ 400
- Alquiler de data show	\$ 10	\$ 20
- Impresión de Proyectos	\$ 4	\$ 100
TOTAL		\$ 1070

12. FINANCIAMIENTO

Fuentes Rubros	OTRAS ENTIDADES	AUTOGESTIÓN	TOTAL
- Realización de propuesta		\$ 50	\$ 50
- Realización de seminarios	UNL \$ 600	\$ 200	\$ 800
- Ejecución del plan de formación en sexualidad		\$ 100	\$ 100
- Socialización		\$ 120	\$ 120
TOTAL	\$ 600	\$ 470	\$ 1070

ANEXOS

ANEXO 1

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Proyecto de Tesis

T E M A:

“EL TRATAMIENTO METODOLÓGICO DE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL CONOCIMIENTO QUE EN ESTE ÁMBITO POSEEN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2007-2008 PROPUESTA ALTERNATIVA”.

Proyecto de Tesis previo a la obtención del grado de Doctora en Ciencias de la Educación, Mención Investigación Educativa.

POSTULANTE:

Blanca del Cisne Jiménez Gaona

1. TÍTULO

“EL TRATAMIENTO METODOLÓGICO DE LA ENSEÑANZA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y SU INCIDENCIA EN EL CONOCIMIENTO QUE EN ÉSTE ÁMBITO POSEEN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO LA DOLOROSA DE LA CIUDAD DE LOJA. PERÍODO 2007-2008 PROPUESTA ALTERNATIVA”.

2. PROBLEMÁTICA

El mundo actual se debate en un completo caos social, económico, educativo, político y moral; la corrupción es visible, la violencia ha aumentado a niveles intolerables producto de diversos factores entre otros: la drogadicción, la desocupación, la migración, la concentración de la riqueza cada vez en menos manos, obligando a la mayoría de seres humanos a sobrevivir de manera no digna.

Nuestro país no ha sido la excepción, más bien hoy en día de acuerdo al criterio internacional, encabeza la lista como uno de entre los países más corruptos.

Es así, que en la actualidad nuestro sistema de gobierno sigue siendo débil en todos sus aspectos. Dentro de lo educativo tenemos una serie de falencias que se vienen acarreado de gobierno en gobierno, como el bajo presupuesto que se asigna para la educación, salarios bajos a los maestros; a excepción del gobierno actual que de alguna manera está dando un giro al aspecto social, en el cual está siendo beneficiada la salud y la educación como es el alza de sueldo a los maestros en el mes de enero del 2008, el incentivo a la jubilación con cuarenta y dos mil dólares y la creación de doce mil partidas para nuevos docentes; sin embargo se da el facilismo con la apertura de Academias y Colegios a Distancia que permiten a los jóvenes

obtener su bachillerato en muy poco tiempo, situaciones que hacen que la juventud se desoriente cada vez más sin saber qué principios o normas seguir, vive esperanzada del ejemplo familiar o de los buenos o malos consejos que aportan sus amigos o los medios de información colectiva.

Ahora bien, debemos hacernos una pregunta. ¿Qué papel estamos cumpliendo los maestros dentro de la educación?; especialmente en lo que se refiere a valores, como también en temas que por mucho tiempo se han considerado como un tabú, como es la Educación Sexual y todos sus componentes en la formación de los adolescentes. Al ser la sexualidad el resultado de millones de años de evolución, ya que es dominante en la conservación de la especie, no sólo del ser humano sino también de plantas y animales.

Al ser un tema tan controversial, únicamente existe una información parcial, por parte de: profesores, amigos, medios de comunicación y padres de familia, que en algunos casos en vez de ayudar a los jóvenes, los desorientan más, conduciéndolos a que desarrollen actitudes desfavorables en relación a su sexualidad.

Es grave saber que en pleno siglo XXI, todavía se tiene temor de hablar con los hijos o con los alumnos sobre estos temas.

A esta ausencia, de información suele añadirse, la proporcionada por los

amigos y la pornografía por lo que la juventud se llena de múltiples creencias, sentimientos, opiniones erróneas acerca de la sexualidad y los comportamientos sexuales que pueden perdurar gran parte de su vida y que se representan en su propia conducta sexual.

Siendo la adolescencia el período de desarrollo físico más acelerado, el momento de la maduración sexual, de la creación de auto imaginación, de valores personales, de intereses y vocaciones.

Quizás el área que despierta más atención por parte de los adolescentes sea su sexualidad y pese a que muchos adultos, tanto padres, autoridades, educadores y personal sanitario consideren que las relaciones sexuales entre adolescentes son inaceptables por razones morales, religiosas psicológicas o médicas, el hecho es que los adolescentes empiezan a ser sexualmente activos a edades cada vez más tempranas, lo preocupante es que la mayoría no toman ningún tipo de precaución y cada vez hay más embarazos no deseados, adolescentes con más enfermedades venéreas, deserción escolar, desconcentración en el estudio, matrimonio precoz, el aborto, entre otros. Cuyos efectos marcan para siempre la vida del ser humano.

Pero cómo descubrir y conocer cuáles son las actitudes, las conductas sexuales favorables, esto implica que debe y tiene que buscar información sobre cómo ha de comportarse, no es raro que hoy los padres de familia

manden a sus hijos a los prostíbulos y sin saber los riesgos que ellos corren al adquirir enfermedades de transmisión sexual, la adquisición de hábitos inadecuados como la eyaculación precoz llegando a considerar a la mujer como un objeto sexual.

De ahí que lo más conveniente, es que los jóvenes reciban su formación sexual primeramente en el seno de la familia, luego en el colegio; sin embargo sigue siendo un hecho de que un número elevado de adolescentes, recibe su primera información sexual de amigos, en revistas, libros, o lo que es peor, de medios audiovisuales que sólo tienden a confundirlos aún más.

Los alumnos del colegio "LA DOLOROSA" no son la excepción, previo a la realización de un sondeo pude darme cuenta que, los jóvenes tienen conocimientos relativamente escasos, poco acertados y muchas ansias de conocer aspectos de Educación Sexual, dado que es una área muy importante para los jóvenes puesto que despierta en ellos la curiosidad por conocer más acerca de su sexualidad.

3. JUSTIFICACIÓN

La Educación Sexual no ha pasado de moda y mucho menos ahora en que la sociedad se encuentra saturada de problemas de toda índole; políticos, económicos, culturales, educativos, entre otros. A todo esto suele añadirse la escasez de valores, que atrae una serie de dificultades que llevan a los jóvenes a menospreciar el valor de la vida y sumergirse en el vicio del alcohol, drogas, sexo, etc.

Como docentes, estamos llamados a contribuir en la formación de los educandos, primeramente preparándonos en temas que formen para la vida, especialmente en lo relacionado con Educación Sexual, para poder ofrecer conocimientos frente a los problemas en el desarrollo de su sexualidad, resaltando que es indispensable se dé Educación Sexual en los Colegios como materia obligatoria dentro del currículo.

La Educación Sexual a desarrollarse en los establecimientos educativos cubrirá el déficit de conocimientos de educación y superación de problemas que se han generado por la deficiente educación.

Como podemos darnos cuenta en los últimos años, según los medios de comunicación, se ha registrado un aumento considerable de madres adolescentes con embarazos no deseados y abandonados por su pareja, las

mismas que pasan a ser juzgadas, primeramente por sus familiares, luego en el colegio y finalmente por toda la sociedad; sin tomar en cuenta que su primera formación sexual debieron recibirla en el seno de la familia y cómo no decirlo en el colegio, sin embargo, sigue siendo un hecho real que un número elevado de adolescentes recibe su primera información sexual de: amigos, revistas, libros, o lo que es peor de videos pornográficos; solo una buena Educación Sexual puede evitar que se formen matrimonios que al poco tiempo se divorcien, padres y madres irresponsables, quizá no porque ellos y ellas quieran, sino porque su madurez no les permite y su preparación no está adecuada para obtener un trabajo que les dé la oportunidad de salir adelante con su nueva familia, es decir no está preparado biológica y psicológicamente..

Para poder mejorar el conocimiento de la Educación Sexual se lo puede hacer a través de conferencias, boletines de prensa, charlas grupales, video conferencia, foros, hojas volantes entre otras.

Mediante el conocimiento científico y empírico que se brindará en el presente trabajo de investigación, serán beneficiados, los estudiantes, profesores, padres de familia y comunidad en general.

Ofreciendo un tratamiento metodológico en la enseñanza de la Educación Sexual, permitirá difundir a otros sectores en una forma didáctica y pedagógica.

El estudio, realización e investigación del presente trabajo, tendrá un impacto científico, cuando se ofrezca a los estudiantes una formación acorde a los adelantos de la ciencia y la tecnología.

La investigación es posible de realizarla, porque se cuenta con el apoyo profesional de la Universidad Nacional de Loja, bibliografía especializada, recursos económicos y predisponibilidad de la tesista.

4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

4.1 OBJETIVOS

4.1.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento en la calidad de la educación, luego de conocer la Metodología que se aplica en la enseñanza de la Educación Sexual en el nivel de Bachillerato del colegio “La Dolorosa” por parte de los profesores encargados de impartirla.

4.1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes del nivel de bachillerato, acerca de Educación Sexual en el colegio “La Dolorosa”.
- Estructurar la propuesta alternativa, que permita mejorar la enseñanza y significar el nivel de conocimientos de la Educación Sexual en el nivel de bachillerato del colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja.

4.2 HIPÓTESIS

4.2.1 HIPÓTESIS 1

La metodología, empleada por los docentes para impartir la Educación Sexual en el bachillerato del colegio La Dolorosa, no es aceptable.

4.2.2 HIPÓTESIS 2

El conocimiento, sobre Educación Sexual que poseen los alumnos del nivel de bachillerato del colegio la Dolorosa, es significativo y de calidad.

5. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

METODOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Hacer Educación Sexual en el ámbito escolar, implica por una parte comprometer y contar con el respaldo tanto de los padres y apoderados como de las autoridades del colegio respectivo y por otra, realizar diversas acciones, como:

5.1 DIAGNÓSTICO

Conocimiento o determinación de las reales necesidades de quienes serán centro del proceso educativo, los alumnos. Este diagnóstico puede realizarse a través de grupos focales, empleando algún instrumento (encuesta o cuestionario) o una caja de preguntas.

5.2 IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS O TÉCNICAS METODOLÓGICAS

Que sean motivadoras y centradas en el alumno, por tanto en el aprendizaje en la acción aprovechando los conocimientos que estos manejan y por tanto a partir de sus propias necesidades y requerimientos.

Que sean de carácter participativo, expresadas especialmente a través de TALLERES planificados y ojalá previamente evaluados.

Que sean confrontacionales, de manera que favorezcan la búsqueda activa y reflexiva de la verdad y sus fundamentos, respecto de los problemas o conflictos que afectan o afectarán ineludiblemente a niños y adolescentes.

Que favorezcan el pensamiento crítico y reflexivo y el desarrollo de capacidades para la toma de decisiones autónomas, voluntarias y libremente responsables, que en concordancia con los principios y valores personales y familiares, permita la consolidación de los proyectos de vida de los individuos y una armónica inserción social.

Entre las técnicas metodológicas, que se sugieren a continuación, hay algunas tradicionales y otras, producto de elaboraciones personales, que los docentes con su espíritu siempre creativo, podrán adaptar a las realidades profesionales en que se desempeñan, para favorecer el proceso enseñanza-aprendizaje de alumnos, padres y apoderados.

5.2.1 Tejiendo la Telaraña de las Relaciones. Técnica para romper el hielo, que permite crear un clima de trabajo relajado y agradable; permite motivar una actividad interactiva, respetuosa y provechosa. Se trabaja utilizando un ovillo de lana que se pasa entre los participantes que se van dando a conocer, señalando por ejm. Nombre, estado civil, profesión, motivación para participar de las actividades.

5.2.2 Charla. Presentación de temas cuya comprensión requiere explicaciones detalladas, apoyada con materiales didácticos variados (diapositivas, transparencias, pósteres)

5.2.3 Foro Oportunidad. que tienen los asistentes a una exposición para plantear finalizada la exposición, de manera relativamente informal, preguntas o comentarios oralmente o por escrito, en forma breve y precisa.

5.2.4 Phillips 66. Permite estimular y dinamizar la acción opinante de todos los integrantes de un grupo frente a una situación puntual surgida en alguna situación de actividad docente o consulta grupal. En rigor se forman grupos de seis personas y se analiza el problema durante 6 minutos, asignando un minuto a cada integrante.

Posteriormente cada grupo expresa sus conclusiones, disponiendo también cada grupo de un minuto. En la práctica la formación de grupos y el tiempo asignado se puede ajustar al número de participantes y al interés que despierte el tema analizado.

5.2.5 Simposio. Permite, contando con personas preparadas, profundizar un tema desde distintos puntos de vista y sin que haya necesariamente discrepancias entre los expositores.

5.2.6 Mesa Redonda. En contraste con el simposio, esta técnica favorece la exposición de opiniones divergentes pero respetuosas, respecto de un tema, entre personas preparadas en un determinado tema.

5.2.7 Socio Drama o Desempeño de Roles. Da la oportunidad a los participantes de vivenciar voluntariamente situaciones conflictivas a través de una dramatización libre de roles, en vivo o grabadas en casete o videocasete.

5.2.8 Análisis de Casos. Análisis crítico reflexivo y tolerante de situaciones conflictivas y sin final previo, que pueden presentarse en el ámbito de la sexualidad (embarazo adolescente, masturbación, relación sexual de riesgo).

5.2.9 Foto Análisis. Empleando fotografías relacionadas con aspectos que involucra la sexualidad humana, se estimula el desarrollo de la imaginación y el espíritu de análisis crítico y reflexivo.

5.2.10 El Diccionario. Utilizando un diccionario para consultar el real significado de los términos que corrientemente se utilizan para identificar estructuras o funciones corporales, relacionadas con sexualidad (pene, vagina, coito, masturbación). Se contribuye a desmitificar la terminología equivocada, los mitos y errores.

5.2.11 ¡Aló! No le escucho. Utilizando el conocido juego infantil "el secreto" en el cual se transmite rápidamente un mensaje al oído, de persona a persona, y se observa cómo se distorsiona al final permite valorar la comunicación como clave fundamental en las relaciones interpersonales.

5.2.12 Las Cajas de Fósforos. Recurriendo a tres cajas de fósforos una normal (que permite encender un fósforo, cuya llama es símbolo de vida) otra con el raspador cubierto con un trozo de género (simboliza anticoncepción femenino* y una tercera en que los fósforos a emplear se cubren con género (representa anticoncepción masculina) se motiva el análisis de los métodos de planificación familiar (femeninos y masculinos) al servicio de la paternidad y maternidad responsable, como compromiso de pareja.

5.2.13 Sexo Crucigrama. A través de un puzzle diseñado con términos relacionados con sexualidad y reproducción humana, se busca enfocar estas, como expresión de amor de la pareja madura y estable. Resuelto el puzzle, se redacta con las palabras encontradas, una composición breve que apunte a la importancia de la paternidad y maternidad responsable.

5.3. EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES.

"La sexualidad es una realidad que impregna la vida cotidiana que nos impulsa tanto al amor como a las formas de agresión más violentas que perturban la mente de los adolescentes, que incrementa las ventas por publicidad y que es usado como armas de seducción o como arte grosero o sutil. Algo que a lo largo de los años y de los siglos ha sido reprimido, ordenado o utilizado como mito de libertad. Tantas cosas que se nos antojan para dar nombres y la verdad es que el vocabulario habitual no responde a una definición correcta y se lo llama "coito", "disfrute", "higiene sexual", "erotismo", "pasión", "relación", "cuerpos que caminan juntos", etc. Y aun así son insuficientes para abarcar una realidad compleja y simple a la vez y que ha probado océanos de tinta, de palabras, de imágenes. Desde platón a Picazo desde los madrigales a las Pointers Sisters autónomas de la canción "I Want a man culn a show hand" "Quiero un hombre con manos suaves" con lo que estarían de acuerdo las mujeres, desde Malinowski (un famoso antropólogo) hasta los fundadores de la sexología contemporánea. Maters y

Jonson todos ellos han intentado definir o plasmar el sexo sin poder abarcar lo que tiene de amplio, variable e intrincado"³ por ello espero que este trabajo de investigación logre en algo aclarar la mente de muchas personas y sin desesperarse encontrar aproximaciones definibles.

"Según la dimensión psicosocial desde niños adoptamos conductas y pensamientos hacia el sexo que vienen conformados por las actitudes familiares y escolares, desde el nombre que nos ponen, la ropa, los juguetes; son factores que nos identifican. Así los destinos de la sexualidad que en gran no son prefijados vienen dados por los propios seres humanos.

A lo largo de la historia de la sociedad humana, las actitudes hacia el sexo han cambiado en líneas cada vez de mayor libertad y responsabilidad gracias a los conocimientos cada vez más exactos que tenemos sobre los elementos que controlan o descontrolan el comportamiento sexual hemos parado a una etapa de mayor permisividad pero también un exceso de comercialización que ha canalizado el sexo y quizá hemos dejado de lado la importancia que tiene la educación adecuada y la asistencia sanitaria en este tema. Hablando de otra etapa puede ser la modificación psicosocial que concierne a los valores sexuales, donde la relación sexual debe ser concebida como un acto de gratificación y como algo de lo que se puede y se debe hablar con más naturalidad. Hoy en día hay petición por parte de la

³ Revista de Orientación Familiar SER FAMILIA. Páginas 30-31

población de Educación Sexual, centros de planificación familiar y de asistencia clínica sexológica.

Sin embargo las instituciones educativas tímidamente introducen en sus currículos el conocimiento de la filosofía, la clínica y la terapia sexual.

Otra matriz muy interesante ha sido la incorporación más temprana de jóvenes adolescentes a la sexualidad compartida; una matriz con riesgos no siempre bien conocidos por los jóvenes, como la extensión de las enfermedades de transmisión sexual o el aumento de embarazos no deseados.

A finales de este siglo algo han cambiado nuestras actitudes ante el sexo en primer lugar el triunfo de las ideas democráticas que han permitido acercarse con libertad a los conocimientos y opiniones sexuales. En segundo lugar el avance de los conocimientos científicos sobre el sexo, avances que se cristalizaron a partir de la década de los setenta con importantes pioneros como Alfred Kinsey y que codo a codo con los cambios sexuales han permitido contemplar la realidad sexual de forma mucho más objetiva y pragmática.

Con relación a los trastornos sexuales no son únicamente las enfermedades sino también el estrés la ansiedad o la depresión. El sexo es un fenómeno que debe ser estudiado ínter disciplinariamente. La medicina, la psicología,

la antropología y la sociología deben converger para un mejor conocimiento de los comportamientos presentes en todas las edades, que sirven a diferentes objetivos, según diversas circunstancias. Comprenderlo y estudiarlo nos reúne a todos para enriquecer nuestras vidas y mejorar nuestras relaciones interpersonales".⁴

5.4 LA PEDAGOGÍA SEXUAL

"Muchos padres y educadores, ante la ansiedad que el tema les produce, justifican su incapacidad de hablar sobre sexualidad afirmando que hay cosas que se aprenden solas o que no necesitan explicaciones. Pero los resultados no concuerdan con esta postura y nos encontramos con gran cantidad de disfunciones, dificultades sociales, enfermedades transmitidas sexualmente y embarazos no deseados. Muchos años de represión, de ocultamiento y de información distorsionada han dado lugar a un cúmulo de falsedades y tabúes, así como a reparar la sexualidad del resto de la personalidad del individuo. Qué, cómo, con quiénes y cuándo se debe hablar sobre sexo son cuestiones que devienen, frecuentemente, en interrogantes angustiosos e insalvables. Es necesario partir de la idea de que son precisamente los padres y profesionales de la enseñanza y de la salud los primeros que han de tener comprensión y conocimientos exactos sobre

⁴ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4. Páginas 593 y 594

estos temas para después estimular hacia una evolución sana y natural de la sexualidad".

5.5 BASES DE LA PEDAGOGÍA SEXUAL

"Para la obtención de estos fines, uno de los aspectos principales es la determinación de las bases de la pedagogía sexual, estableciendo un lenguaje común que esté al alcance de los informadores y de los receptores de esta información. Hay que romper aquellos circuitos que transmiten falsedades, represión e ignorancia.

Hasta ahora se ha utilizado como equivalente ciertos conceptos como "Educación Sexual", "información sexual" o "gula sexual". Aunque todo ello se interrelacionan, han sido frecuentemente usados de forma tan manipuladora por determinados grupos que, en la práctica, se han llegado a oponer los unos a los otros.

Impartir información sexual es enseñar una serie de conocimientos teóricos - prácticos sobre la sexualidad desde un punto de vista meramente descriptivo. Actualmente es casi unánime la opinión que insiste en la necesidad de la información sexual, considerando como un derecho

fundamental de la persona. La Organización Mundial de la Salud define la salud sexual como la integración de los aspectos sociales, normativos, afectivos e intelectuales de la sexualidad humana para enriquecer positivamente la personalidad, la intercomunicación y la afectividad. Esta definición podría incluso ampliarse con los aspectos de autonomía, privacidad y solidaridad en el placer.

Por pedagogía sexual se entiende toda acción encaminada a hallar el mejor modo de integrar, sobre la base de la sexualidad biográfica y biológica, el modelo psicosocial prevalente. Enseñar al individuo a vivir sanamente su sexualidad quiere decir que aprenda aceptar su propia sexualidad y de las del otro, compartiéndola y respetándose mutuamente.

Toda educación comprende dos acciones: información y transmisión de valores.

La llamada Educación Sexual no puede recluirse en la mera; información; ya que informando no es educar y es presión una instrucción para las relaciones interpersonales. En realidad el sexo, la sexualidad, es tal como es dentro de personalidad de cada uno.

No se puede educar al sexo, pero si es posible educar a la persona para vivir su sexualidad, para ello han de entrar en juego conceptos y valores que

tienen mucho que ver con la comunicación interpersonal y las habilidades sociales, así como el cambio de actitudes y el saber respetar y ser respetado.

La adquisición de estas habilidades sociales inhibe, o reemplaza las conductas incompatibles con la adaptación social y sexual, como pueden ser la agresividad o el desentendimiento.

La nueva educación necesita, para ser eficaz, no sólo impartir conocimientos, sino cambiar las actitudes y los conocimientos. Informar no basta; es preciso también educar en la afectividad, en el amor y en todo el complejo mundo que afectará a la persona y a su relación con los demás".⁵

5.7 LA MALA EDUCACIÓN SEXUAL

Una de las causas más importantes de infidelidad en muchos matrimonios es una mala Educación Sexual, muchas veces peor entre la gente económicamente acomodadas que entre las campesinas y sencillas.

Hace años era más fácil comprobar la diferencia: los muchachos del campo se acostumbraban desde muy jovenes a contemplar con naturalidad lo que se ha dado en llamar "la realidad de la vida", que se puede observar no sólo

⁵ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4, Páginas 496 -600,603

entre los humanos, sino entre los animales. Esos los libraban de ciertas ignorancias.

En cambio, los hijos de la gente urbanas, educados en colegios muy cerrados, estaban aislados y resguardados de conocimientos prácticos en cuestiones sexuales, por lo que nada sabía y las informaciones que recibían, a menudo eran deformadas.

Pero aunque la sexualidad sea instintiva y o haga falta aprenderla, el comportamiento sexual no lo es y, por lo tanto, debe aprenderse. Como consecuencia de ello, muchas veces ha podido observarse novios que llegan vírgenes al matrimonio, los cuales se ven abrumados por la vergüenza y la incomodidad, situación que resulta especialmente adecuada para el nacimiento de todos los tipos de inhibiciones y temores que fácilmente puede terminar en frustraciones.

Sin embargo, las cosas han ido cambiando, y hoy las nuevas generaciones de todo el mundo occidental tienen una mayor formación. Al parecer, han quedado por fin atrás los tiempos de oscurantismo que inducían a la mujer a pensar que era más virtuosa que los hombres porque experimentaban menos placer sexual, actitud que, como es natural, impedía el sano compañerismo y la solidaridad en la pareja.

5.8 NORMAS Y VALORES

"La socialización es el proceso por el cual una persona adquiere unas pautas de conducta, creencias, normas y motivos que son valorados y aceptados por su propio grupo cultural y su familia.

En cierta medida, la cultura propia del lugar donde se nace y se crece determina tanto el contenido como los métodos de socialización. Por lo tanto, cabe afirmar que las normas y valores se aprehenden y se aprenden en el curso de proceso de socialización del individuo, y se van interiorizando a través de contactos progresivos.

En cada grupo social, ético, religioso, político y cultural privará o existirá un determinado y un determinante, y a la par diferencia, código de valores que no son estáticos.

La sexualidad humana no debe ser considerada como un comportamiento estanco, sino como un mecanismo trascendental del engranaje de la personalidad, la cual no puede ser sometida a despiece.

Siendo así, podemos afirmar que la ética de la sexualidad será diferente según las opciones y alternativas sociales o grupales. Así no por clarividente, deja de ser chocante el hecho de que, según a qué grupos

religiosos pertenezca el individuo, pueda su conducta sexual tener diversos y encontradas valoraciones éticos (basta recordar las apasionadas discusiones suscitadas por diversos autores religiosos de nuestro entorno, y así cabría expresar las diversas opciones y notorias diferencias con mahometanos. Judíos, budistas, ateos etcétera)"⁶.

También existirán algunas connotaciones diferenciales según el grupo sociopolítico a que se pertenezca y la cultura o grado de culturización alcanzados.

La ética y su dinámica no son más que un conjunto de valores y normas que interactúan con el individuo que, a su vez, posee también una ideología personal, normalizando la conducta humana. Es evidente que los valores no existen por ellos solos, ni en abstracto, sino que son simples "señales de tráfico" que guían y regulan la acción y comportamiento humano en situaciones sociales concretas.

Cada grupo y subgrupo social condiciona un comportamiento sexual, aprobando o desaprobando, establecimientos normas y valores. El resultado de estas influencias, sumado a las expresiones personales, estructura y modula la conducta sexual.

⁶ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 4. Páginas 591, 592

Con ello, se va codificando conductas y comportamientos, así como los valores éticos - que no serán más que el acatamiento de la norma - y los valores y disposiciones legales.

En cuanto a la motivación o impulso sexual, tendrán importancia los aprendizajes de la identidad y del comportamiento sexual (idea y conducta de masculinidad y feminidad).

Muchos psicólogos están de acuerdo en que el rol sexual individuales es el más destacado de cuantos roles sociales desempeña una persona. Existen pruebas de que los jóvenes se socializan de forma diferente porque así se les enseñado hacerlo. Estamos viviendo una época de cambios sociales, en que los roles tradicionales están desapareciendo, haciéndose cada vez más igualitaria.

La educación religiosa es un componente muy importante en el establecimiento de normas y valores sexuales del individuo. Iglesias liberales, como la holandesa, engendran actitudes liberales.

Sabemos que cada sociedad estructura un código de valores. El desarrollo de la conciencia moral es un proceso complejo. Lo que se aprende sobre la conducta sexual sobre la moralidad esta en gran parte en función de lo que la sociedad dicta.

Es difícil para un adolescente, llegar al último estado que implica una capacidad de auto evaluación y decisión en principios éticos, con posibilidad de cuestionarse sobre el derecho de la sociedad a dictar la norma, con lo que se estará en conflicto con la misma, marginándose o estableciendo su propio código de valores con todas las consecuencias.

Si hemos escogido un modelo de sociedad democrático y pluralista, científica y no personal, es lógico que la temática de la nueva pedagogía sexual entre en la tarea de la educación comunitaria, familiar y de las relaciones humanas.

Preparar para el pluralismo es lograr convivencia en la diversidad habitual para atender puntos de vista ajenos, para concienciarse de que la verdad no está en un solo lado, para adquirir la capacidad de aceptar la duda y estar abiertos a la súper relación solo así se podrá aunar los distintos esfuerzos para progresar hacia metas comunes.

Esta educación, que es fruto de experiencias reflexivas, lleva a la habituación en situaciones de discrepancia, gracias a lo cual se adquiere la facultad de la tolerancia.

Nuevos principios pedagógicos demandan también una cierta libertad de aprendizaje, paralela a la libertad de enseñanza. Sólo una pedagogía que

lleve este enfoque puede apuntar hacia el logro del progreso social, que es garantía de la libertad personal, y abrir perspectivas hacia otros planteamientos más respetuosos y más igualitarios.

Visto así, es lógico que exista unos módulos ambientales que interaccionan con la persona humana y que tendrán gran importancia educativa. Así debemos considerar imposible, por inviable, el que exista para un mismo individuo un modelo de "ética sexual" diferente a la ética global personal.

En cualquier caso, el modelo de pedagogía sexual debe ser liberalizador de mitos, tabúes, represiones, deformaciones y distorsiones. Debe impulsar un cambio en las relaciones sociales y sexuales para lograr una equiparación de derechos. Deberán aceptarse valores alternativos transculturales, con códigos éticos no rígidos.

La nueva pedagogía sexual, a fin de conseguir la autonomía personal frente a los dispositivos sociales que la dominan.

Deberá ser tenido en cuenta que la sexualidad es más un deseo de comunicar placer al otro que la propagación de la especie. Este es un aspecto totalmente reproductor, que a su vez debe ser asumido con plena voluntad y compartirlo libremente con la pareja.

5.9 FUENTE DE CONOCIMIENTO DE LA INFORMACIÓN SEXUAL.

“Los orígenes de la información sobre el sexo han sido estudiados como si se tratara de comportamientos estancos, cuando en realidad existe un circuito sociológico, universal y básico que es el encargado de transmitir todos los conocimientos (muchos llenos de errores, tabúes y desinformación sobre el sexo y la sexualidad. La dinámica de este circuito, formado por una cadena de eslabones interactuantes, es la base del proceso de socialización, humana.

Este circuito funciona de forma que cada eslabón esta interconectado con el siguiente. Parte de la base del núcleo sociológico formado por amigos, pareja, familia y extraños, pasa por las instituciones desde la educativa a la confesional por la acción de los profesionales médicos y psicólogos, deja sentir la influencia moduladora de los mas medida que crea la llamada porno cultura de la sociedad de consumo y finaliza con la influencia del poder político estatal, que se mueve entre la represión liberalización total y, a su vez, recicla su acción sobre la base social (legislación permisiva o no)”⁷.

La llamada Educación Sexual otorgada por los amigos llena de mitos y tabúes, que sigue contribuyendo a la miseria sexual existente. Los hijos mal

⁷ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, Tomo 1. Páginas 7 y 8

informados tienen más miedos que los padres por lo que es urgente una buena Educación Sexual.

5.10 EL CIRCUITO UNIVERSAL INFORMADOR SEXUAL BÁSICO

Este circuito actúa transmitiendo errores, tabúes que van marcando la pauta y el modelo sexual de cada persona y que interviene desde el nacimiento e influye, sobre todo el desarrollo de la sexualidad, ya que la dinámica de este circuito, formado por eslabones interconectados e interdependientes, es la base del proceso de la socialización humana.

Este circuito se encuentra constituido principalmente por:

- Amigos, partenaires y primeras relaciones
- Padres y demás familia
- Escuela, profesores, educadores y pedagogos sexuales.
- Estamento confesional, religión y sacerdotes.
- Estamento profesional: médicos, abogados, jueces.
- Los medios de comunicación en general: libros, revistas, cine, teatro, música, centros de diversión, porno cultura, etc.
- Sociedad de consumo en general.

Estado, políticos, legislación, a través del intervencionismo o la abstención, la tolerancia o la censura, ya sea mediante discursos ideológicos, programas políticos y legislación.

LOS AMIGOS

Son los primeros informadores en materia sexual. En general sólo transmiten información sobre coito, difundiendo datos acerca del mismo, así como toda mitología sobre tamaños de pene, posibilidades orgásmicas, métodos anticonceptivos, droga, placer, sexo, etc. Lo más lamentable es que, a veces, estos "expertos" son los únicos que transmiten todo este tipo de información.

LA ESCUELA

Aunque debería transmitir una información sexual correcta, hace todo lo contrario. Por una parte, los maestros más conservadores eluden mencionar el tema; por otra, los más inquietos también lo soslayan por miedo a la reacción de los padres, la dirección o las autoridades escolares.

Los textos escolares ocultan o deforman el problema. Las anatomías son totalmente asexuales y los temas sobre reproducción ocultan la objetividad de los hechos. No se habla ni del amor ni de la ternura.

LOS PADRES

Aunque deberían ser la principal fuente de transmisión de información sexual, lo que suelen inculcar son tabúes y miedos. "Eso no se hace, Eso no se toca".... No se educa en la higiene sexual, ya que se ignoran los genitales y se considera la masturbación como algo sucio, indigno y enfermizo.

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

Debido a la gran cantidad de tiempo que se emplea en la recepción de la televisión, así como con la lectura de determinadas revistas y con el cine, la influencia de estos medios en la adquisición de información sobre el sexo es decisiva. En estos medios se encuentra lo que no es proporcionado ni por los padres ni por los educadores. El resultado es una información totalmente irreal y llena de estereotipos y mitos.

LOS MÉDICOS

También actúan en este circuito ocupando en ocasiones el papel represor que tenía el estamento confesional. Su desconocimiento de la sexualidad ha provocado angustias innecesarias. Actualmente los médicos van cobrando conciencia de la importancia del tema.

EL PODER ESTATAL

El papel del gobierno puede significar un control válido y ajustado de las

necesidades de la sociedad o, por el contrario, ejercer de represor e imponer un modelo a la fuerza y que sea el acusante de la desinformación que se ejerce sobre los niños.

CONSECUENCIAS

"Las consecuencias de esta transmisión errónea o nula de los conocimientos sobre sexualidad dan lugar a errores y tabúes que se manifiestan a lo largo del desarrollo del niño".

INFANCIA

1.- Déficits y distorsiones en el aprendizaje del esquema e imagen corporales ocasionados por privación afectiva y sensorial y por la creación de tabúes.

2.- Distorsiones en los aprendizajes de la identidad sexual y del rol masculino y femenino.

3.- Penalización de las actividades sexuales infantiles, ya sean auto estimulatorias, lúdicas o incentivas.

ADOLESCENCIA

En esta etapa tiene lugar la misma problemática, aunque traspasada a un

nivel de re aprendizaje.

- 1.- Distorsiones a nivel de identidad, imagen y esquema corporal.
- 2.- Distorsiones en el aprendizaje de los roles.
- 3.- Distorsiones en la orientación sexual (heterosexual, homosexual), creando ansiedad y confusión.
- 4.- Distorsiones en la complementación del sexo (mujer-objeto).
- 5.- Persistencia de mitos y tabúes transmitidos por el circuito socio pedagógico (pene pequeño, etc.)
- 6.- Predominio de graves errores en la contracepción (secuela: aborto).
- 7.- Falseamiento de expectativas (droga, sexo, etc.)

DIFERENCIAS SEGÚN EL SEXO

Igualmente se puede apreciar el carácter sectario y defensor de una sexualidad meramente pro creativa. La "educación" sexual se imparte mediante una serie de creencias sobre sexualidad dependiendo del sexo que las asume. Veamos algunos ejemplos.

HOMBRES

- Preocupación obsesiva por el tamaño del pene.

- Identificación de la relación sexual con el coito.
- Desconocimiento de la importancia de la fase de excitación y del papel del clítoris en la sexualidad de la mujer.
- Desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.
- Mitos sobre la masturbación.
- Errores en los métodos anticonceptivos o despreocupación por los mismos.
- Creencia de que la sexualidad se potencia con determinadas drogas.
- Sexismo.
- Incomprensión hacia la homosexualidad y la bisexualidad.

MUJERES.

Creencia en la virginidad desde un punto de vista únicamente himenal (temor incluso a los tampones vaginales).

- Graves errores en las técnicas anticonceptivas.
- Desconocimiento del orgasmo no coital.
- Ignorancia sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Asociación entre la sexualidad y procreación⁸.

⁸ QUINTANILLA EREN, Descubre Tu Vida Sexual. Páginas 39- 41

5.11 ¿EDUCAR ES PREVENIR?

- ¿Qué estás haciendo?
- ¡Algo muy divertido!

Preguntas como esta, en especial cuando sustituyen a un qué estás haciendo, tienen una respuesta fácil, lógica y sencilla por parte del niño que está manipulando sus genitales.

Plantearse la Educación Sexual puede prevenir trastornos o enfermedades y lograr adultos sanos y responsables es como discutir si las vacaciones tienen algún sentido.

La Educación Sexual sólo es efectiva si no nos limitamos al terreno preventivo y además de transmitir unos conocimientos con los que se aprenda a evitar el abuso sexual el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual, las disfunciones, etc. sea capaz de legitimar el sexo como un factor de la personalidad y consiga establecer la difícil diagonal entre lo que es y lo que debe ser, ayudando a obtener un espíritu crítico que a la vez no cree inadaptados a la sociedad en la que se va a desarrollar la vida del niño.

Al ser la sexualidad un componente más de la personalidad, la Educación

Sexual a de abarcar, entre sus objetivos, el de desarrollar las capacidades de interrelación del sujeto, fomentar las habilidades sociales, favorecer la comunicación del afecto y la expresión de emociones y sentimientos, legitimando el derecho a decir "SI"⁹.

Para educar no podemos reducirnos a la mera instrucción. Para educar es necesario, a veces, cerrar los ojos y trasladarse a la propia infancia o adolescencia para sentir, en la medida en que la memoria y la ansiedad nos lo permita, las interrogantes surgidas ante determinadas actitudes de nuestros mayores y que, lentamente, nos han ido trasladando a la tonadilla que en cierta manera recoge el sentir nuestras frustraciones: Todo lo que me gusta es ilegal, inmoral o engorda.

La Educación Sexual previene, pero lo fundamental es que logremos no estropear la expresión con que iniciábamos estas líneas. Algo muy divertido, sino, por el contrario, aderezarla con ternura, respeto y sabiduría.

5.11.1 EDUCAR EL SEXO O EDUCAR PARA EL SEXO? UN NUEVO MODELO

- "Ante este panorama crece, cada vez con más fuerza, la necesidad de un nuevo modelo de pedagogía sexual. En este nuevo modelo es

⁹ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD. Tomo 4. Páginas 607, 608

necesaria la participación de los distintos estamentos que influyen en ella y se ha de hacer los siguientes marcos:

- Marco global referencial.
- Marco asistencial.
- Marco jurídico legal.

Marco Global Referencial

Siendo los padres (y familia) el núcleo central e irrenunciable de los planteamientos educativos, deberán proporcionar precisamente seguridad y coherencia en la acción educativa, para que luego cada individuo adopte reflexivamente su propia concepción del mundo y de la vida, insistiendo en los aspectos afectivos y de comunicación.

Por ello, la educación familiar es la primera fase y el pilar básico que ha de proporcionar evolutivamente el bagaje crítico necesario para insertarse en el mundo diverso que nos envuelve: sociedad que constantemente ofrece modelos distintos y muchas veces contrapuestos.

Es necesario que los padres asuman su propia sexualidad como condición indispensable para poder transmitir a sus hijos una actitud de espontánea naturalidad.

No deben los padres renunciar a su primordial papel en el desarrollo de este aspecto tan importante de la formación de la personalidad de sus hijos.

Marco Asistencial

En un segundo escalón, corresponderá a la institución la apertura hacia el pluralismo científico.

La coeducación será el primer hito básico para normalizar una sana y equilibrada visión de la sexualidad. Los profesores deben saber desvincularse de la visión adulta de la sexualidad a fin de adaptarse a las necesidades de los niños y adolescentes.

Debe tenerse muy claro que la sexualidad no es susceptible de ser abordada en el ámbito de una asignatura específica.

La sexualidad ha de completarse en toda su riqueza en el marco educativo global. Los contenidos deben adaptarse al desarrollo evolutivo del niño y del adolescente, teniendo en cuenta su entorno social.

Cualquier programación a primeros y medianos niveles se ha de coordinar con la colaboración de los padres. Además, hay que establecer relaciones

de proximidad coloquial entre maestros y alumnos, a fin de favorecer el diálogo y la comunicación.

La pedagogía no puede ser unidireccional.

Es importante que la pedagogía de la sexualidad sea asumida por el claustro de cada escuela, a fin de conseguir una coherencia interna. Ha de ser llevada a cabo por la propia escuela a través de sus enseñantes, sin intervenciones externas, salvo temas puntuales que requieran la presencia de especialistas.

La dinámica pedagógica se verá favorecida si el grupo emisor (profesores, padres, etc.) evita el sentido único de la comunicación con el grupo receptor (alumnos, amigos), borrando barreras y filtros que impidan una normal viabilidad pedagógica.

Es importante que el grupo receptor asuma un papel activo.

Los profesionales implicados directa o indirectamente en el tema (médicos, psicólogos, abogados, juristas, etc..) deben estar preparados o reciclados para no transmitir una visión deformada de la sexualidad. Es necesario huir de la creación de falsas especialidades (monitores).

Las instituciones internacionales (Organización Mundial de la Salud) deben ofrecer recomendaciones para integrar y favorecer la coordinación práctica de programas y su posterior evaluación global, respetando experiencias e iniciativas autóctonas.

Parece plausible la aplicación inmediata de las actuaciones propuestas por la OMS en su informe número 572 sobre "Instrucción y asistencia en cuestiones de sexualidad humana". Hay que tener muy en cuenta sus conclusiones generales, así como todo cuanto hace referencia a los "Servicios de salud sexual", con la finalidad de que siempre se disponga de asesoramiento y asistencia en los programas, la formación y la comunicación.

Marco Jurídico – Legal

Es tarea prioritaria promover un conjunto de medidas prácticas para la puesta en marcha de la intervención de la pedagogía sexual.

Estas medidas deben contar con apoyo presupuestario de unos instrumentos jurídicos - legales que permitan una interacción a nivel nacional.

Se posibilitarán:

- Formación y reciclaje de profesionales tanto de la pedagogía como de la salud.
- Creación de centros de salud sexual.
- Promoción de estudios psicosociológicos.
- Programación, seguimiento y evaluación de los objetivos pedagógicos.
- Creación de los necesarios centros de recursos, que contarán con suficiente material y publicaciones.
- Promoción y creación de centros y servicios para adolescentes, que es evidentemente el grupo de máxima vulnerabilidad y alto riesgo.
- Coordinación interministerial y controles parlamentarios.

5.11.2 PARÁMETROS BÁSICOS.

El nuevo modelo de pedagogía sexual tendrá los siguientes parámetros básicos:

Estudio y comprensión de la evolución de la sexualidad infantil y juvenil bajo los modernos conceptos científicos (aspecto clave). Desmantelamiento y acción directa sobre el circuito modulador (circuito informador universal sexual básico) que actúa como factor socio pedagógico. Acción cultural.

Legislación (circuito sociológico de efectos moduladores negativos).

Información sexual programada a todos los niveles para no recitarse en la miseria del "ciclo ignorancia". Corrección del vacío de información a niveles preferentes en el grupo de púberes (vulnerabilidad por ser grupo reproductor potencial).

Corrección científica y cambio de actitudes frente a los errores, mitos y tabúes sobre:

- Sexualidad femenina
- Sexualidad no coital
- Masturbación
- Droga - sexo
- Complejo pene pequeño
- Roles sexuales

5.11.3 CRITERIOS GENERALES

La nueva Educación Sexual ha de seguir una serie de criterios generales sobre los que ha de desarrollarse:

- Ha de ser progresiva y continuada.

- Debe estar presidida por un diálogo permanente entre padres e hijos.
- La educación y la información sexual puede impartirse en la escuela.
- Se ha de des culpabilizar a los jóvenes.
- Nunca se debe sustituir el lenguaje por los medios audiovisuales, sino completarlo con éstos.
- La meta de la Educación Sexual es conseguir una educación sexuada.

5.11.4 OBJETIVOS

Junto a estos principios básicos, y a partir de los mismos, se generan los objetivos que debe cubrir un programa de Educación Sexual.

Ayudar al niño y al adolescente a conocer sus órganos sexuales y las zonas erógenas de su cuerpo, su origen, sus mecanismos, así como también su evolución y valoración.

Favorecer la toma de conciencia del rol de las conductas sexuales en tanto que éstas pertenecen a la totalidad de la vida afectiva y de relación y constituyen importantes elementos enriquecedores de la personalidad.

Ayudarles a comprender el acto sexual como una búsqueda de placer para sí y para el otro. Este acto puede tener fines reproductores si la pareja tiene responsablemente, deseos y posibilidades de tener un hijo.

Procurar información para evaluar las diferencias en los comportamientos sexuales relativas a las normas sociales, económicas, culturales y educativas que tiene lugar en el marco en que se desenvuelven estos comportamientos.

Cada uno de estos objetivos debe adaptarse al grupo concreto al que vaya a dirigirse, teniendo en cuenta el grado de maduración intelectual y afectiva, intereses, motivación e informaciones previas. Ello quiere decir que siempre se habrá de ir acomodando a situaciones evolutivas.

Es imprescindible que la Educación Sexual baya acompañada de comunicaciones entre el grupo emisor y el grupo receptor para lograr una educación de libertad y de responsabilidad. Una información sexual ha de excluir los dirigimos y la manipulación.

5.12 ÁREA IMPLICADA EN LA EDUCACIÓN Y SUS ETAPAS

Al ser el sexo una parte integral dentro de la personalidad general del individuo, la Educación Sexual en la escuela a de estar integrada en las distintas asignaturas que se imparten y que se podría agrupar en:

- Área de comunicación.

- Área de formación social.
- Área de ciencias de la naturaleza.
- Área de expresión artística.
- Área de formación ética o moral.
- Área Psicológica.

Área de comunicación: los objetivos y contenido de la Educación Sexual están relacionados con la obtención de un vocabulario adecuado y real.

Área de formación social: en ella se deben cubrir los objetivos referentes a la dignidad humana, a la libertad y a la adquisición de hábitos de conducta sobre una base de respeto mutuo y control del mismo. También, a aspectos relativos a higiene y salud.

Área de ciencia de la naturaleza: ya que en esta asignatura se hace referente a la "transmisión de la vida" abría que aprovechar el sistema propuesto para hablar de la sexualidad desde el punto de vista de la reproducción y de la paternidad responsable.

Área de expresión artística: el alumno ha de estar preparado para asumir el descubrimiento de la belleza, allí donde esté, mediante la orientación y seguimiento de la contemplación artística. En esta área debe emplearse al máximo los medios audiovisuales e incluso las visitas a los museos.

Área de formación ética o moral: hay que conseguir la eliminación de los sentimientos de culpa en una educación basada en el respeto a uno mismo y a los demás, eliminando los prejuicios existentes sobre el sexo.

Área Psicológica: constituye lo más importante, por cuanto abarca el desarrollo psicobiológico del ser humano, pues se debe motivar y orientar al individuo a que adopte un comportamiento sexual favorable inteligente, sano; facilitando la vivencia de actitudes protectoras, humanas y socialmente responsables, desde un ámbito moral, educativo, familiar y social: fortaleciendo el autoestima y dimensionando la sexualidad responsable.

5.12.1 ETAPAS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Etapas Escolares

Una vez realizada esta visión sobre las áreas implicadas en la Educación Sexual, hay que concretar las diferentes etapas escolares, a fin de que aquella se imparta de forma continuada y progresiva desde los primeros años de escolarización hasta que termina la enseñanza obligatoria.

Primera Etapa

Ésta abarca desde el jardín de infantes hasta los diez años de edad. La Educación Sexual a este nivel está principalmente basada en responder con sencillez, franqueza y naturalidad a cualquier propuesta por el niño a los

padres o maestros; se debe hablar de la transmisión de la vida, ya que en esta etapa se despierta la curiosidad sobre esta cuestión.

Es muy importante que los niños hablen de sexo de forma natural cuando surja una ocasión propicia (embarazo de una maestra, nacimiento de un hermanito, visita a granjas o jardines, etc.)

Al ser la sexualidad una parte integrante de todo el cuerpo, se debe ayudar al niño a conocer su propio cuerpo, a tomar conciencia de las diferencias entre niños y niñas y a respetarlas.

En esta etapa es primordial la participación de los padres en la Educación Sexual. Por ellos es de gran interés que en las reuniones periódicas se incluya este tema, ya que no debemos romper el diálogo iniciado en las clases. Si se considera conveniente, también puede incluirse a los padres en una programación de adultos sobre Educación Sexual.

Segunda etapa

Comprende desde los once años hasta los trece o catorce. Es la etapa de la prepubertad, o para otros ya púbera. En este nivel se parte de la coeducación; tanto en los preadolescentes como en los adolescentes dominan dos sentimientos hacia los demás: el miedo o la hostilidad. Interesa

favorecer el mejor conocimiento del otro, respetando las diferencias, que de ninguna manera han de aparecer como desigualdades.

El programa del área está centrado en la reproducción vegetal, animal y humana. Es normal hablar de la reproducción sin hacer una referencia específica a los órganos que realizan esta función. Por esto es necesario, en primer lugar, estructurar, los órganos genitales y presentarlos paralelamente, tanto los masculinos como los femeninos.

Los contenidos que deben tratarse en estas etapas son":

¿Educar el sexo o educar para el sexo?

- "Etapas de la vida humana (infancia, adolescencia, edad adulta, vejez).
- Causas del cambio puberal.
- Cambios que se producen en el adolescente (transformación física, fenómenos fisiológicos, transformaciones psicológicas).
- Higiene física y mental (prevención de las enfermedades de transmisión sexual).
- Relación sexual (erección, virginidad, comunicación, placer, paternidad responsable...)
- Fecundación
- Embarazo

- Nacimiento
- Contracepción

En este estudio es conveniente la participación de profesionales de la salud junto al profesor. Se debe favorecer la libre expresión de los alumnos en relación con los problemas vividos por ellos.

Tercera etapa

Abarca desde los catorce hasta los diecisiete años. La información a este nivel ha de ser lo suficientemente completa. Se reforan los conceptos anteriores explicados, profundizando en los mismos. Las áreas en las que es necesario insistir son: biología, fecundación, psicología; psicopatología y sociología.

Desde la perceptiva de cada una de estas áreas se analizan diversos aspectos relacionados con la sexualidad.

Biología

Elementos de genética, cromosomas sexuales y herencia. Funcionamiento de las gónadas. Recordar la importancia de la hipófisis y del hipotálamo. Profundizar en la explicación del ciclo menstrual, el periodo de fecundación y explicar la menopausia insistiendo en que en esta edad no desaparece ni la libido ni los orgasmos.

Fecundación

Explicar el riesgo de embarazo y la problemática de la reproducción sin una contracepción dirigida médicamente.

Exponer en detalles la contracepción, sus técnicas y sus principios. Explicar la problemática del aborto y dar información sobre cuáles son los ceñiros en que los jóvenes pueden consultar sobre cuestiones de planificación familiar y métodos anticonceptivos.

Explicar el problema del embarazo precoz y la existencia de una contracepción de urgencia y excepción: la píldora del día siguiente, siempre bajo prescripción médica.

Exponer qué es el orgasmo, su fisiología y su psicología. La importancia de la atención del otro, del preludeo y de la fase de resolución.

Otro concepto a tratar en este apartado es el de la enfermedad de transmisión sexual (ETS). Insistir en la importancia de la prevención y del uso de unas normas higiénicas. Explicar las diversas sintomatologías y la necesidad de consultar a un médico para su tratamiento.

También es interesante la problemática sobre fecundidad y esterilidad.

Hablar de una prevención en cuanto a la subnormalidad y enfermedades congénitas o transmisibles. Diagnóstico precoz de las anomalías. Incompatibilidad sanguínea.

Condiciones favorables para la frecuencia deseada, insistir en la higiene física, mental y sexual.

Padres precoces

Un informe público en Estados Unidos por la Federación de Paternidad Planeada destaca que los padres y madres adolescentes interrumpen sus estudios con más frecuencia que los compañeros, y que la escolaridad desciende cuando más baja es la edad en que nace el primer hijo. Las mujeres que han sido madres antes de los veinte años tienen desprestigio, peor remunerados y escasamente satisfactorios desde el punto de vista personal y profesional. Los índices de separación y divorcio a esta edad, y después de haber tenido un hijo no deseado, son muy superiores a los normales, por lo que muchas de las madres adolescentes terminan acogidas a las beneficencias del Estado. Además, más de la mitad del presupuesto que el gobierno destina a ayudar a familias con hijos dependientes corresponden a madres que tuvieron su primer hijo antes de los veinte años.

Otro estudio realizado en Alemania reveló que los jóvenes tienen una ignorancia casi total en materia de sexualidad: la gran mayoría recibe la

primera información sobre anticonceptivo dos años después de haber comenzado a tener relaciones.

La situación de estos dos países no difiere mucho de la existencia en la mayoría de países occidentales. Esto demuestra la necesidad de cubrir el vacío y de romper el estéril miedo de los adultos, de forma que se pierda el miedo y se asuma, individual y solamente, la realidad de la sexualidad"¹⁰.

5.12.2 LA PEDAGOGÍA SEXUAL

Psicología

"Aquí entra todos los aspectos psicológicos que, de alguna manera, relacionado con la sexualidad.

El placer: en solitario y compartido. Complejidad del placer humano. Zona erógena aparte de los genitales. Participación del cerebro. Responsabilidad de cada miembro de la pareja en el placer del otro. Desmitificar el concepto de virginidad. Exponer lo que es madurez psíquica, física y social.

Psicopatología

Hacer mención de las disfunciones sexuales con su problemática y

¹⁰ ENCICLOPEDIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL. Tomo 4. Páginas 608-615

tratamiento posibles. Hablar ampliamente sobre la homosexualidad, tanto masculino como femenina, su aceptación en la sociedad y la necesidad de respeto por parte de la mayoría. Hacer una relación lo más clara posible de las parafilias.

Sociológica

En ella se han de desarrollar todos los aspectos humanos de la sexualidad humana.

Las leyes que reglamentan la sexualidad, el matrimonio y la pareja. Las relaciones hombre y mujer. Fase biológica y social de las problemáticas de la denominación falocrítica. Evolución hacia la supresión de discriminación sexual, así como hacia la igualdad de derechos.

Prostitución y formas de explotación del sexo. Diversidad natural de los comportamientos y de las normas culturales. Explicar la necesidad de respeto a los demás, en relación a las circunstancias de la vida personal y de las exigencias de la relación humana"¹¹.

¹¹ ENCICLOPEDIA DEL HOGAR. El Matrimonio y la vida sexual. Páginas 110-114.

5.13 ACTITUDES ANTE EL SEXO

"Las actitudes son una amalgama de factores que nos predisponen a valores favorables o desfavorablemente los objetos y los sujetos que nos rodean.

Una actitud se conforma de tres componentes que se relacionan entre sí.

- Opiniones o creencias.
- Sentimientos.
- Conductas.

Las opiniones son fundamentalmente ideas o creencias que uno posee sobre un tema y que no tienen por qué sustentarse.

5.13.1 MOVIMIENTO CONTINUO

En una información objetiva. Así, si decimos que "los gitanos son ladrones y vagos" estamos dando una opinión que no tiene por qué venir avalada por ninguna investigación científica. De hecho las creencias y las actitudes están tan íntimamente vinculadas que con mucha frecuencia, se las confunde en el lenguaje ordinario.

Cuando nuestra vecina de alado nos dice que los negros son "peligrosos", es casi seguro que pensaremos que le horrorizan y que su actitud hacia ellos es negativa.

Algo parecido ocurrirá con los otros dos componentes de la actitud.

Los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante el objeto, sujeto o grupo social; las conductas son nuestra tendencia (o intenciones) a comportarnos hacia los mismos estímulos ("yo jamás me casaré con un negro").

5.13.2 COHERENCIA DE LAS ACTITUDES

Las actitudes pueden medirse por escalas o cuestionarlos.

¿Pero siempre van de acuerdo los tres componentes que las forman o se puede tener una conducta incoherente con respecto a las opiniones?

Esto es bien evidente en los comportamientos cotidianos. Es lo que sorprende a una persona de tras (si está a favor del comunismo, ¿cómo es tan rico?; si es contrario al aborto ¿por qué abortar?). Muchos factores, desde la personalidad a las necesidades económicas o a las propias hipocresías sociales, provocan escisiones entre los tres componentes de una actitud. Es curioso que sea en la sexualidad donde más se produce estas escisiones. Ellos quizás sean debido a las muchas influencias - a veces de signos contrarios - que la sexualidad sufre. Por un lado, el impulso sexual es una fuente de motivación poderosa que nos inclina hacia conductas de resolución del problema, a la búsqueda del placer y de la

relajación fisiológica. Por otro, en muchas ocasiones las opiniones o creencias de origen social - moral limitan mucho las posibilidades del sujeto (masturbación, libertad sexual...), a pesar de que este mismo individuo sufre cada día más las presiones eróticas de todos los medios de educación. Ellos pueden producir conductas coherentes o de rebelión hacia estas opiniones pueden ser positivas, los sentimientos negativos que en ocasiones afloran en el tono emocional del sujeto cambia la conducta esperable ("está bien ligar con un chico, pero me angustia; luego no hago").

5.13.3 CAMBIOS EN LAS ACTITUDES

Pero las actitudes pueden cambiar; de lo contrario la humanidad no avanzaría. Así es, pero, ¿cómo cambia una actitud? De hechos, uno de los primeros métodos para conseguirlo consiste en la introducción de un elemento nuevo en cualquiera de los tres factores que conforman una actitud.

Imaginemos una chica que tiene miedo a las relaciones sexuales y su actitud es rechazarlas, pero tiene un "ligue" en sus vacaciones con un muchacho encantador y respetuoso y acepta algunos escarceos sexuales que son altamente placenteros. Este nuevo elemento es la conducta (tercer componente de una actitud) puede cambiar los pensamientos (ideas) sentimientos (emociones) de esa joven hacia los hombres y llevarle a

cambiar de actitud.

Pero no siempre las cosas son tan sencillas; esta misma chica podría:

- a) Rechazar este elemento nuevo y seguir considerando que, aunque las relaciones no han sido desagradables, las relaciones sexuales - en general - son atroces;
- b) Puede cambiar parte de sus creencias (quizá esta experiencia es una excepción que se puede dar de vez en cuando), pero no tiene suficiente fuerza para cambiar sus sentimientos y comportamientos;
- c) Puede cambiar del todo sus ideas ("es probable que las experiencias sexuales sean agradables...") pero no son sentimientos ("...pero no para mí") y proseguir con su actitud preventiva por ser imposible superar su miedo.

Un método muy efectivo para cambiar las actitudes es la llamada disonancia intelectual o cognitiva. Se trata de aquellos de que se advierte una contradicción entre dos pensamientos que conforman una misma opinión o creencia (primer factor de las actitudes).

He aquí un caso: si una joven se cree (pensamiento original que conforma

un comportamiento de seguridad y coquetería) atractiva para el sexo opuesto y se da cuenta (segundo pensamiento opuesto al original) que no tiene éxito con los hombres, sentirá (componente emotivo) intenso sentimiento de disonancia y se encontrará con las tentativas de cambiar o reafirmar su actitud. ¿Qué puede hacer? Si la quiere reafirmar, anulará el segundo pensamiento mediante uno que sea acorde con el original ("los hombres son unos patojos y son incapaces de reconocer una belleza verdadera como la mía"). Pero puede intentar cambiar parcialmente su actitud comportándose (tercer factor) de forma congruente con su segunda creencia, y por tanto de forma compatible con la primera ("son muy atractivas"), a fin de disminuir los motivos que les llevaron a comportarse de forma coqueta y segura de sí misma: empezará a tener una conducta antipática y distante con los hombres. Si quiere llegar al cambio total, tendrá que comportarse de forma completamente contraria o como lo había hecho hasta ahora: menos coqueta ("que no piense que soy frívola") y más aparentemente insegura ("que los hombres piensen que busco su protección") con lo cual logrará - si tiene éxito - tener una nueva actitud ("quizá no sea tan atractiva por culpa de mi comportamiento y los hombres desean, otro tipo de mujeres"), y más acorde con la realidad.

En cualquier caso, todos intentamos salvarnos de la inseguridad que comporta una disonancia intelectual con diversos métodos que siempre comportan nuevas conductas, lo cual es la mejor manera - en éste y en los otros ejemplos del cambio - de variar actitudes, a medio o largo plazo. Ello

es clarísimo cuando incluso nuestro comportamiento no está acorde con nuestras creencias (escisión de una actitud), o sea, cuando somos incoherentes. En estos casos puede que la conducta sea tan determinante que llegue a cambiar las ideas iniciales: así, una chica tiene relaciones sexuales a pesar de su prevención inicial por tener ideas conservadoras; si son placenteras, puede intentar reajustar su creencia para ser coherente con su nueva conducta y, por tanto, puede llegar a adoptar una nueva actitud ante el sexo ("no debe ser tan malo; son ideas algo carcas, se puede ser liberal en el sexo y conservadoras en las ideas políticas") u otro pensamiento semejante.

De todas formas, las diferentes variaciones en una actitud – cambios parciales, totales y no cambios - dependen de numerosas circunstancias: hasta que punto era firme la actitud previa, el carácter de los nuevos elementos que se introduzcan, la personalidad, la edad del sujeto el medio social, los cambios biográficos (paso de un instituto a la universidad, ponerse a trabajar, etcétera).

5.14 CLASES DE ACTITUDES ANTE EL SEXO

Pueden ser tan diversos como los sujetos y las sociedades en que se incluye. Sin embargo, podríamos sintetizar en dos: conservadores y liberal.

5.14.1 ACTITUD CONSERVADORA

La actitud conservadora se caracterizará por tener una visión de la sexualidad relativamente estática y moralista en el sentido tradicional. Para un conservador, la sexualidad está ligada fundamentalmente a la procreación.

En líneas generales, mantendrá una posición contraria a temas que se asocian con un comportamiento sexual "libre": divorcio, relaciones prematrimoniales, masturbación, homosexualidad, etcétera. Una opinión conservadora típica sería ésta: "la ola de sexo y pornografía que nos invade envenena nuestra juventud; nos estamos arrastrando por el torbellino de la anarquía sexual" o "el pueblo danza en torno al becerro de oro del sexo."

En realidad, las quejas conservadoras sobre el sexo son tan antiguas como la humanidad: encontramos voces de alarma ante la creciente relajación de la moral en tablas de piedra asirias, en fragmentos de páginas egipcias, en pergaminos griegos, en los escritos de los padres de la iglesia, en los de los educadores de los siglos XVIII y XIX, y así sucesivamente hasta nuestros días. Los conservadores pueden administrar algunas "libertades", pero siempre con un "control moral": así, la Educación Sexual debería siempre ser una educación para el matrimonio y los cuidados de los niños.

La actitud conservadora más rígida presupone la negación del sexo, la obsesión y la culpa. Algunos nos parecen haber superado aquellas normas típicas del siglo XIX y gran parte del XX, como "no ceder a los apetitos y no malgastar la energía del cuerpo o "debo evitar al penoso espectáculo de mi pubis". Negadores por excelencia, niegan las fantasías y sentimientos si no tiene lugar en el matrimonio, niegan la anticoncepción a excepción de que sea por medio natural, intenta el constante autocontrol, se siente culpable y se escandaliza por cualquier estímulo o situación sexual que sospeche que puede agredir su moralidad. Acostumbran a ser rígidos e intolerante ante cualquier cambio que pueda vislumbrar en los comportamientos sexuales de su cultura y sociedad.

Otros conservadores son algo más abiertos ante el sexo, pero se escudan en lo que podríamos llamar mal gusto, considerando exagerado hablar o educar para el sexo porque la naturaleza ya se conduce por si sola, y las cosas se complican si se informa demasiado. Para estos conservadores, el instinto es sabio y lo mejor es no decir nada. Quizá estos conservadores no tengan en cuenta que el silencio informativo es inútil e imposible y, a menudo, de una manera o de otra, lleva a la búsqueda de otras influencias y revelaciones, muchas de ellas fuera de control.

Los conservadores más avanzados tienen una actitud que podríamos llamar integrada: integran la sexualidad en un sistema de valores positivos, pero

con un límite ("libertad pero no libertinaje") que son los propios de sus pensamientos tradicionales; sexualidad como complemento de una relación afectiva estable, sin renunciar a la descendencia. Coherentes con su pensamiento conservador, pero modernos, son relativamente tolerantes con las creencias liberales.

5.14.2 ACTITUD LIBERAL

Las actitudes liberales mantienen una visión de la sexualidad fundamental en el placer y asociada a cualquiera de las otras posibilidades: ternura, procreación, comunicación. La sexualidad - para los liberales - sirve a función psicológica y social muy diversa. Naturalmente en los temas más polémicos del sexo (aborto, masturbación, relaciones prematrimoniales, homosexualidad, etc.) los liberales mantienen en general una posición abierta, siendo además decididos partidarios de la Educación Sexual.

Entre los liberales también hay matices: así, los liberales radicales tienen una actitud extremista, partidaria de la libertad galopante, sin ninguna frontera ni regulación social ni moral. Es una actitud en regresión desde la eclosión del SIDA. Un subgrupo de liberales radicales son, además coactivos y relativamente sectarios, pretendiendo imponer sus ideas y cambiar la sociedad a través de la libertad sexual, con lo que resulta tan intolerante como los ultraconservadores. Mantiene una actitud beligerante

ante cualquier idea o conducta reguladora del sexo y están estrictamente politizadas.

Los liberales racionales son muy semejantes en su actitud a los conservadores integrados: son tolerantes y respetuosos con la libertad Individual, si bien mantiene unas creencias abiertas con el respeto al comportamiento sexual: procreación entendida como opción responsable y libre, sexualidad hedonista, defensa de todas las opciones sexuales, pero con los límites que impone la no coacción física ni psíquica. Mantienen, pues, una actitud sin prejuicios ante la información y la conducta sexual, pero tiene siempre un respeto absoluto a los pensamientos y sentimientos de los demás.¹²

¹² ENCICLOPEDIA DE LA EDUCACION SEXUAL Tomo 4 Páginas 618-627

CAPÍTULO II

5.15. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en las que la transmisión a través de la relación sexual tiene una importancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas éste no sea el mecanismo de transmisión primario o exclusivo.

"El concepto de enfermedades de transmisión sexual ha sustituido al de «enfermedades venéreas», que se usó hasta finales de los años setenta, y se refiere no sólo a las clásicas enfermedades, como sífilis, gonococia, chancro blando, granuloma inguinal y linfogranuloma venéreo, sino que incluye otras que suelen clasificarse según el agente que las causa: bacterias, virus, protozoos, hongos o artrópodos. La importancia que las instituciones de salud pública dan en la actualidad a las enfermedades de transmisión sexual es resultado de su elevada incidencia que, pese a los programas preventivos, va en aumento y de sus graves consecuencias económicas, sanitarias y sociales. Esta atención se refleja también en el tratamiento que los medios de comunicación dispensan al SIDA.

Hasta épocas recientes se consideraba la sífilis como la más terrible de las enfermedades de transmisión sexual., pero hoy día este lugar lo ocupa el

SIDA, cuyas consecuencias provocan prevención contra los que se hallan afectados.

La creciente incidencia de las enfermedades de transmisión sexual se relaciona directamente con los cambios sociales de las últimas décadas; en concreto, con lo que algunos llamarían una relajación de las costumbres.

Sin extendernos sobre su importancia o alcance, ni entrar a fondo en las complejas relaciones causa-efecto, citaremos algunos de estos factores:

- El fácil acceso a los métodos anticonceptivos, en especial a la «píldora», que ha permitido que la mujer sea sexualmente más activa y más promiscua;
- El inicio de relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas;
- La menor marginación de los homosexuales masculinos, que les ha hecho salir de sus círculos cerrados y aumentar sus filas;
- Las modificaciones de los comportamientos sexuales.

Las enfermedades de transmisión sexual continúan afectando más a la población juvenil.

Sea por la falta de información, o por la mayor promiscuidad, la mayoría de los afectados por enfermedades de transmisión sexual tienen menos de 30

años. Son curiosas diferencias entre hombres y mujeres: así como la frecuencia de afectación masculina desciende a partir de los 24 años, las mujeres presentan un rebrote en la tercera década de la vida"¹³.

5.15.1 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL MUNDO

Se estima que cada año se producen 250 millones o más casos de infecciones por enfermedades de transmisión sexual (ETS) en el mundo y, según recientes estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, esta cifra va en aumento.

Estos, aproximadamente, 250 millones de casos se dividen en:

Tricomoniasis, 120 millones;

Infecciones por Chlamydia, 50 millones;

Verrugas genitales, 30 millones;

Gonococias, 25 millones;

Herpes genital, 20 millones;

Sífilis, 3,5 millones;

Virus hepatitis B, 2,5 millones;

Chancro blando, 2 millones; SIDA, 1 millón.

¹³ Revista de Orientación Familiar. SER FAMILIA. Páginas 22, 23

La Organización Mundial de la Salud, considera que la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual debe ser una prioridad, ya que suponen un gravísimo riesgo para la salud: provocan esterilidad, aumentan la infertilidad, causan nacimientos prematuros y de niños muertos, generan lesiones cervicales y de los órganos genitales internos y externos, hasta la desfiguración, y facultan la incidencia de otras infecciones y del cáncer.

Además, amenazan también al recién nacido, pues las infecciones suelen transmitirse de la madre al hijo, principalmente durante el parto.

5.15.2 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ORIGEN BACTERIANO

5.15.2.1 SÍFILIS

"Desde antiguo, la sífilis ha sido considerada una enfermedad maldita, tanto por su gran incidencia como por su gravedad y porque no existían medios para hacerle frente. Por ello es una de las enfermedades de transmisión sexual más estudiadas.

El agente causal de la sífilis es una bacteria, concretamente una espiroqueta, *Treponema pallidum*, que fue descrita en 1905 por el biólogo

Friedrich Schaudinn. De forma epidémica, apareció por vez primera en el siglo XV entre los soldados franceses que sitiaban la ciudad de Nápoles, extendiéndose posteriormente por toda Europa, desde donde los conquistadores la llevaron a América.

La infección se produce en más del noventa por ciento de los casos a través de relaciones sexuales íntimas con personas afectadas. En el hombre la lesión primaria es fácilmente observable: aparece una ulceración, llamada chancro, situada en el punto de inoculación, que suele ser el glande del pene. En la mujer esta úlcera es más difícil de visualizar, pues normalmente se localiza en los labios mayores o menores, que están protegidos por el vello púbico. El chancro no aparece inmediatamente después del contagio, sino tras un período de incubación de dos a seis semanas (normalmente, tres semanas), y no produce dolor ni escozor. Esta ulceración cura espontáneamente entre los diez y los cuarenta días, sin dejar cicatrización. Por ello, y también porque el chancro puede aparecer en cualquier otra parte del cuerpo que haya estado en contacto con el foco causal de la persona infectada, es muy fácil que la lesión pase desapercibida. Si en este período de tiempo, que recibe el nombre de «estadio primario», no se realiza un tratamiento, el germen de la sífilis queda en estado de latencia.

Unos dos meses después, cuando las espiroquetas se han diseminado por todo el organismo, aparece una erupción generalizada por todo el cuerpo,

siendo lo más característico la afectación -de las plantas de los pies y de las palmas de las manos. Esta erupción está formada por máculas: manchas rojas que se descaman en los bordes; no son dolorosas pero sí muy contagiosas, pues contienen cantidades importantes de espiroquetas. Durante esta fase, denominada «estadio secundario», pueden aparecer otros síntomas, como dolor de cabeza y de los huesos, fiebre y alopecia (caída del cabello). A esta caída se le denomina «apolillado», pues el cabello cae por mechones aislados.

La enfermedad sigue siendo muy contagiosa y, aunque los síntomas pueden remitir, la infección puede reaparecer. Si no se realiza ningún tratamiento, la sífilis queda en estado latente. Al cabo de los años cinco o seis de media, o incluso quince o más la infección vuelve a manifestarse con nuevos síntomas cada vez más serios, que incluyen problemas neurológicos y cardiacos, llegando, en algunas ocasiones, a producirse perforaciones óseas. Estas lesiones pueden producir incapacidades físicas o mentales e incluso la muerte.

Afortunadamente, cada día se observan menos pacientes con sífilis en «estadios terciario» (nombre que recibe esta última fase), ya que la enfermedad ya ha sido diagnosticada y tratada con antelación en su estadio primario o secundario.

Ante la sospecha de la existencia de sífilis, se realizan distintas pruebas serológicas.

El tratamiento durante los tres estadios se basa en la administración de dosis importantes de penicilina (o antibiótico similares), así como en el tratamiento sistemático.

Uno de los peligros de la sífilis es que puede transmitirse de la madre al feto pues las espiroquetas son capaces de atravesar la barrera placentaria. Es lo que se denomina sífilis congénita, que puede provocar la muerte fetal o, en el recién nacido múltiples afectaciones, como ceguera, alteraciones neurológicas, alteraciones ósea; (nariz en forma de silla de montar), anemia, etcétera.

5.15.2.2 GONORREA.

La gonorrea, gonococia o blenorragia es una patología de transmisión sexual muy frecuente. En el Reino Unido, más de ochenta por ciento de las uretritis son de origen gonocócico, y, en la década de los ochenta, a nivel mundial, se ha observado un notable aumento del número de mujeres afectadas, así como de afectaciones extragenitales. En la difusión de esta enfermedad tienen un importante papel los portadores asintomáticos, que suelen ser mujeres. La gonorrea no produce inmunidad, es decir, *la* persona puede

adquirirla de nuevo después de haber sido tratada y de que haya remitido. Su agente causal es una bacteria -un gonococo- llamada *Neisseria gonorrhoeae*, que fue descubierta en 1879 por Albert Neisser.

La fuente de infección se halla en las supuraciones uretrales, cervicales, y la transmisión se produce mediante la relación sexual. Unos dos o cuatro días después del contacto sexual aparecen los primeros síntomas. El hombre aprecia dificultad, picor o escocés al orinar y observa una supuración de color amarillo verdoso que queda adherido en la ropa interior. En la mujer, el desarrollo cursa con menos síntomas, lo que puede dificultar su detección: normalmente se observa un aumento del flujo vaginal, así como un cambio en su textura, que se aprecia más pastosa.

Puede producirse un aumento en la frecuencia de la micción. Un quince por ciento de las mujeres no tratadas adecuadamente con penicilina desarrollan complicaciones graves como apendicitis agudas o embarazos ectópicos etc.

5.15.2.3. GARDNERELLA VAGINALIS

La infección provocada por la *Gardnerella vaginalis* (una bacteria que habitualmente se encuentra en el intestino) es poco frecuente. Afecta más a mujeres sexualmente activas (se ha notado un ligero aumento entre portadoras de dispositivos intrauterinos). La fuente de la infección son las

secreciones de personas infectadas y la vía de transmisión es la sexual. Esta infección puede también cursar sin sintomatología destacada, pero las manifestaciones clínicas habituales son un aumento del flujo vaginal, con alteración de su acidez, de su olor, y molestias al orinar. El diagnóstico se establece por examen directo del flujo al microscopio; el tratamiento no dura más de dos semanas"¹⁴.

5.15.2.4. CHANCRO BLANDO

El chancro blando o chancroide afecta a un veinte por ciento más de hombres que de mujeres y se localiza preferentemente en países africanos y orientales. Su agente causal es un bacilo gramnegativo llamado *Haemophilus Ducreyi* en honor del microbiólogo Ducrey, que lo descubrió en 1889.

Esta enfermedad se transmite exclusivamente por contacto sexual y provoca lesiones en forma de úlceras dolorosas entre el tercer y el quinto día después de la infección.

En el hombre, la úlcera se localiza en el pene o escroto; en la mujer, en los labios mayores, menores o en la zona anal. El chancro blando es doloroso, a diferencia del chancro sifilítico, que no lo es, y sangra con facilidad. Unos

¹⁴ ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD. Tomo 4. Páginas 28-32

días más tarde la persona infectada siente molestias e incluso dolor al caminar, pues la inflamación ha alcanzado los ganglios linfáticos regionales. Es entonces cuando suele acudir al médico. Si no se trata la enfermedad (con sulfamidas o con tetraciclinas), el ganglio linfático, debido a la gran tensión inflamatoria, puede perforarse hacia la piel y aparecer un bubón purulento.

5.15.2.5. GRANULOMA INGUINAL

"Es una enfermedad crónica causada por una bacteria llamada *Calymmatobacterium granulomatis* que, tras un período de incubación de entre siete días y varios meses, produce una lesión indolora que, de la afección superficial de la piel pasa a formar una úlcera en toda la zona genital que puede extenderse a ingles, muslos y órganos internos; en casos extremos puede provocar la pérdida de tejidos e incluso la muerte. Las lesiones se localizan también con alguna frecuencia en zonas extragenitales, tanto debido a la extensión de la infección como al foco inicial de transmisión.

Tras el diagnóstico, que se establece habitualmente por biopsia, se indicara un tratamiento de varias semanas con antibióticos (excluida la penicilina). En los tejidos afectados" por la enfermedad suele quedar una cicatriz que puede hacer necesaria la aplicación de cirugía plástica.

5.15.2.6. LINFOGRANULOMA VENÉREO

Las diversas formas que suele presentar esta infección, causada por el microorganismo *Chlamydia trachomatis* (descubierto en 1925). Esta bacteria es también el agente causal del tracoma, enfermedad ocular que afecta la conjuntiva.

La infección se transmite por vía sexual, y tiene un período de incubación de entre 4 y 21 días. La lesión primaria se localiza en el punto de inoculación, generalmente los genitales externos, incluida la zona rectal, y sólo en ocasiones en la cavidad bucal. Esta lesión es una pápula que puede pasar desapercibida, pero que normalmente se ulcera y, finalmente, cicatriza.

Entre una y cuatro semanas tras este primer estadio aparece una inflamación dolorosa de los ganglios linfáticos regionales, acompañada de fiebre, dolores en las articulaciones y malestar general. Las infecciones de la vía rectal presentan a veces complicaciones como fístulas y abscesos. Años después de que cicatricen estas lesiones puede darse una fase terciaria de la enfermedad que acarrea por lo general graves trastornos.

Se transmite principalmente por contacto sexual, pero también se dan casos de transmisión por utensilios higiénicos, como toallas o ropa íntima.

La infección la provoca un protozoo, *Trichomonas vaginalis*, descubierto en 1836, que existe, en pequeña cantidad, de forma natural en la vagina de la mujer. Las *Trichomonas* se encuentran ampliamente distribuidas en la naturaleza; hay otras dos especies en el organismo humano: la *T. buccalis* (en la boca) y la *T. hominis* (en el intestino grueso)"¹⁵

5.15.3. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE ORIGEN VÍRICO

EL SIDA y el herpes genital son las enfermedades de transmisión sexual víricas más conocidas, ya que, por el preocupante problema socio sanitario que supone su difusión, han merecido la atención preferente de los medios de comunicación. Además de éstas se incluyen en este grupo la hepatitis B, el Molluscum contagiosum y los condilomas acuminados, tres enfermedades de pronósticos muy diferentes.

5.15.3.1 HERPES GENITAL

"Actualmente, el aumento de casos de herpes genital, infección provocada por el Herpes virus simplex (H.VS) tipo 2, es uno de los grandes problemas a nivel mundial y ha merecido la atención preferente de los medios de comunicación.

¹⁵ GUEVARA JAIME. Educación Sexual Sin Rodeos. Páginas 106-110

La infección se inicia cuando, tras el contacto sexual con la persona portadora del virus, éste penetra en el epitelio cutáneo o mucoso a través de pequeñas fisuras o erosiones. Unos seis días después de la inoculación aparecen las lesiones. En el hombre, el primer síntoma es escozor y dolor en la zona del glande; en la mujer estas molestias se localizan en las áreas bulbo vaginal y anal. La primera lesión visible es una zona enrojecida sobre la que aparecen pequeñas ampollas o vísculas, que se rompen con facilidad, creando una ulceración que, al cabo de siete o diez días puede desaparecer por sí sola sin dejar cicatriz. Durante la aparición de estas lesiones la persona puede contagiar a sus compañeros sexuales.

Una vez que ha remitido esta infección inicial lo que los médicos llaman una primoinfección, el virus «se esconde» y permanece latente en los ganglios sensitivos de los nervios sensoriales (es decir, en la zona sacra). Al cabo de un período de tiempo variable puede reactivarse la infección, en especial en personas faltas de defensas o que presenten peso bajo y cuadros de agotamiento. Se produce entonces un nuevo brote de lesiones, localizado en los genitales y, normalmente, en la misma zona donde se produjo la primera infección. Además de estas recurrencias, el herpes genital plantea un serio problema en relación con el aumento del cáncer del cuello uterino. Su presencia en el organismo de la mujer supone también un peligro potencial para el feto por la capacidad de contaminación transplacentaria del virus o para el recién nacido que puede contagiarse en el momento del parto. La mortalidad en este último caso supera el cincuenta por ciento en partos por

vía vaginal y sólo es del diez por ciento si se practica una cesárea a la madre.

5.15.3.2. MOLLUSCUM CONTAGIOSILM

Un virus denominado Poxvirus es el agente causal del Molluscum contagiosum, enfermedad de transmisión sexual que se localiza en todo el mundo y cuya incidencia va en aumento, aunque por fortuna se trata de una afección benigna. Se observa mayoritariamente en adultos jóvenes con conductas sexuales promiscuas, y es más frecuente en hombres que en mujeres. La infección casi siempre es atribuible a un contacto sexual. Desde que se produce la infección hasta que aparecen las lesiones pueden transcurrir de 16 días a 6 meses. Las lesiones suelen ser unas pequeñas pápulas o granitos circulares, de unos cuatro milímetros de diámetro, que no son dolorosos y que se localizan, aislados o en grupos numerosos, en la zona púbica, tronco, axilas y muslos. A veces se produce un eccema alrededor de los granitos, con el consiguiente picor, y el paciente, al rascarse, se lleva consigo la lesión, lo que representa una forma de curación de la misma. El tratamiento médico consiste principalmente en desecar las lesiones.

5.15.3.3. CONDILOMA ACUMINADO

Los condilomas acuminados son causados por el Papiloma virus humano

(PVH), del que existen distintos tipos. Es una enfermedad frecuente, especialmente entre personas jóvenes, tanto hombres como mujeres, y también se ha observado en recién nacidos contagiados a su paso por el canal del parto. El contagio es directo, por vía sexual, y la incubación oscila entre uno y veinte meses. La Sesión primera forma verrugas, que se desarrollan sobre zonas húmedas (región perianal, vulva, prepucio, etc.) y que pueden confluir hasta formar grandes masas de superficie irregular, que serán las causantes de las principales complicaciones de esta enfermedad: los problemas mecánico-obstructivos (fuente de dolor, hemorragias e infecciones), y los de tumoración maligna, ya que el Papiloma virus humano tiene un importante potencial oncológico.

Para distinguir estas verrugas de las que puede producir la sífilis, el diagnóstico debe confirmarse mediante biopsia de los tejidos. El tratamiento para combatir el condiloma acuminado consiste en eliminar, química o quirúrgicamente, las verrugas o los racimos de verrugas.

5.15.3.4 CANDIDIASIS

La candidiasis (conocida también por los nombres de afta, muguet o momificases) es un infección causada por un hongo llamado *Candida albicans*, que es un residente común de la piel y las mucosas humanas. Un desequilibrio en la composición de la flora vaginal (por ejemplo, debido al embarazo o a tratamientos medicamentosos, entre ellos la píldora

anticonceptiva) o una infección por un compañero sexual son las causas más frecuentes de proliferación de este hongo. Como factores que ayudan a la rápida multiplicación de este organismo cabe citar el uso de pantalones muy ajustados o de ropa interior de fibras sintéticas, que ayudan a crear el ambiente cálido y húmedo que necesita. Hay mujeres con mayor tendencia a sufrir reinfecciones, por lo que el cuidado de la higiene es especialmente importante.

La infección se manifiesta por un escozor intenso en la zona bulbo vaginal, a veces acompañado de un aumento del flujo vaginal. El hombre suele sentir quemazón al orinar. El tratamiento consiste en la aplicación de cremas o productos anti fúngicos específicos, a veces acompañados de otros fármacos de administración oral.

5.15.4 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL PROVOCADAS POR PARÁSITOS.

Pese a una mejora en las condiciones de higiene públicas y en la atención a la higiene personal, no puede decirse que las enfermedades de transmisión sexual provocadas por parásitos (la sarna y la pediculosis de pubis) hayan remitido de forma decisiva. La sarna, por ejemplo, que produjo una verdadera epidemia durante la Segunda Guerra Mundial, fue muy poco frecuente en la mayoría de países durante la década de los cincuenta hasta

que, en 1963, se inició un brote epidémico en Francia que pronto se extendió a Gran Bretaña y poco después a Estados Unidos.

5.15.4.1 SARNA.

La sarna es una enfermedad muy contagiosa, que puede transmitirse por contagio sexual directo o por una diseminación indirecta a través de las prendas de vestir o la ropa de cama. El parásito que produce la enfermedad es un acaro llamado *Sarcoptes scabiei*, que se instala de forma parasitaria en la piel humana, depositando en ella sus huevos, de los que saldrán nuevas larvas.

Este parásito no puede sobrevivir más que unos pocos días fuera de la piel.

Aproximadamente un mes después del contagio aparecen los primeros síntomas.

El más característico es el picor nocturno, tan molesto que incluso puede impedir que la persona duerma.

Las lesiones cutáneas que produce la sarna adoptan la forma de surcos lineales sobre la piel y aparecen principalmente en la cara anterior de las

muñecas, en los pliegues de las axilas, entre los dedos y en la piel que rodea los pezones. En el hombre afecta también el pene. En los niños se localiza en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.

El tratamiento incluye el seguimiento de unas estrictas normas higiénicas y la aplicación tópica de fármacos antiparasitarios. La aplicación inadecuada o poco meticulosa de estos productos es la causa más frecuente de fracaso en el tratamiento.

5.15.4.2 PEDICULOSIS PUBIANA

Otra enfermedad contagiosa que se incluye entre las enfermedades de transmisión sexual es la pediculosis pubiana, que vulgarmente se llama piojos del pubis. Su agente causal es un insecto parasitario, *Phthirus inguinalis*, - que se instala preferentemente en el vello púbico, pero puede vivir también en el pelo del abdomen, los muslos, las axilas, la nuca y las pestañas; la infección suele producirse por contacto directo con la persona infectada, pero también se transmite a través de la ropa, toallas, etcétera. En los bebés, en los que se localiza en las pestañas, la infestación suele proceder del vello del pecho o de la nuca de la madre. El principal síntoma es un picor insoportable que obliga a rascarse, con lo que se provocan lesiones cutáneas.

El tratamiento consiste sobre todo en una correcta higiene y la aplicación de soluciones antiparasitarias, así como en la localización y cuidadosa eliminación del piojo y de sus huevos.

5.15.5 EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

ES SIDA es la forma clínica más grave de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); se trata por lo tanto de una enfermedad infecciosa. Sus características principales son la aparición de infecciones, alteraciones neurológicas, y de determinadas neoplasias, secundarias a una deficiencia inmunitaria del organismo producida por la infección por VIH.

5.15.5.1 POCOS AÑOS DE HISTORIA

Esta se caracteriza por la supresión del sistema inmunitario y la aparición consecuente de infecciones oportunistas y de tumores malignos que llevaban a la muerte del sujeto.

Las características sociodemográficas de la enfermedad (la mayoría de los pacientes afectados de SIDA son jóvenes, el 65 por ciento entre veinte y cuarenta años), su extremada virulencia (la letalidad acumulada oscila entre el 48-45% de los casos declarados) y el interés de la población general

hicieron que de forma rápida el SIDA se convirtiera en un problema político y social de primer orden, a la par que la epidemia iba adquiriendo proporciones internacionales.

Según un informe del 30 de junio de 1997, la Organización Mundial de la Salud había censado 11.700.000 casos de muerte por SIDA en el mundo desde el inicio de la epidemia, de los cuales 2.700.000 corresponden a niños menores de 15 años. Sin embargo, esta cifra sólo refleja una parte de la realidad. La Organización Mundial de la Salud estima que en el año 1997 había en el mundo más de 30.600.000 personas infectadas por el virus VIH, muchas de ellas sin desarrollar el SIDA y una gran parte no censadas, sobre todo en los países subdesarrollados. La tasa de infección parece estar disminuyendo en los países desarrollados; sin embargo, en las naciones en vías de industrialización ocurre lo contrario. La predicción para el año 2000 es de casi cuarenta millones de personas infectadas, de las que el noventa por ciento pertenecerían a países subdesarrollados.

Al tratarse de un trastorno completamente nuevo, son muy numerosas las teorías para explicar sus orígenes y etiología.

Entre las enfermedades que con frecuencia presentaban estos pacientes se encontraban el sarcoma de Kaposi (tumor maligno que afecta a la piel) y la neumonía producida por el protozoo *Pneumocystis carinii*. La relación entre

estas dos patologías tenía que ser algún trastorno del sistema inmunitario. La coincidencia en pacientes con conducta homosexual masculina permitió pensar en una posible infección que atacara al sistema inmunitario y que se contagiara, quizás, a través de las relaciones homosexuales.

Las principales causas del agente productor del SIDA es, el de virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

La infección por el VIH empieza cuando un virión se une a una célula susceptible y se fusiona con ella, introduciendo en su interior las dos cadenas de ADN vírico que le permitirán reproducirse. A partir de ahí puede permanecer en estado latente u ordenar a los mecanismos de la célula que ha infectado la copia de sus genes, lo que producirá más viriones, que saldrán de la célula por un mecanismo similar al de la germinación. Este proceso puede ser lento o puede darse con tal rapidez que rompa la célula y los viriones se expandan, infectando a su vez otras células.

Del virus de la inmunodeficiencia humana se han aislado con posterioridad dos formas: el VIH-1 y el VIH-2. El primero se detecta principalmente en los países occidentales y es, por lo tanto, el responsable de la infección en nuestro medio, afectando sobre todo a la población homosexual y a los adictos a drogas por vía hernática. El segundo es más frecuente en África y sigue un patrón de contagio predominantemente heterosexual.

El contagio se produce por el virus VIH que ha sido aislado en la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la saliva, las lágrimas, la leche materna y la orina de los pacientes afectados.

Las únicas vías de transmisión demostradas son la sanguínea (mediante transfusiones, por inyección, instrumental médico, etc.); la sexual (a través del semen y de las secreciones vaginales), y la materno-filial (desde la madre infectada al niño, por vía hemática, tanto durante el embarazo como en el parto, o durante el puerperio a través de la lactancia materna). No se considera, o por lo menos no está demostrada. La transmisión por la saliva, las lágrimas y la orina"¹⁶

La infección por VIH es, fundamentalmente, una enfermedad de transmisión sexual, ya que esta es su vía natural de contagio; la transmisión hemática, aunque más o menos importante según la zona de distribución geográfica, podría considerarse como un mero accidente debido al uso de dispositivos artificiales contaminados. El contagio por vía sexual se puede dar tanto en las relaciones homosexuales como en las heterosexuales, y en estas últimas tanto desde hombre a mujer como desde mujer a hombre. Incluso la posibilidad teórica de transmisión desde mujer a mujer se ha empezado a documentar como la descripción de algún caso aislado, generando nuevas discusiones sobre cuál es la forma de transmisión: ya fuese oral-genital, o

¹⁶ ENCICLOPEDIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Tomo 4. Páginas 542-552

por el uso de dispositivos sexuales (vibradores, etc.) compartidos y posiblemente contaminados, o por prácticas sexuales traumáticas que incluyan sangrado vulvar o vaginal.

Se ha calculado en un 0,2 por ciento la ineffectividad de cada contacto sexual desde el hombre a la mujer; la contagiosidad a la inversa, desde la mujer al hombre, se estima en un 0,1 por ciento. Sin embargo, se cita la existencia de individuos llamados <diseminadores eficaces>, ya que causan la transmisión de la infección en la mayoría de sus contactos sexuales.

5.15.5.2. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y CUADROS CLÍNICOS

"La infección por VIH tiene diferentes consecuencias. Desde el primer contacto con el virus se pueden definir diversos estadios de la enfermedad. Estados Unidos capitalizó la investigación clínica inicial, elaborando una serie de criterios necesarios para el diagnóstico. Estos criterios fueron realizados por los Centers for Disease Control (CDC) de Atlanta; con posterioridad la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el resto de países, a través de sus distintos organismos oficiales, adoptaron la definición de los CDC para el seguimiento y control de la infección. Los criterios vigentes en la actualidad son los confeccionados durante el segundo trimestre de 1987. Según ellos, se distinguen cuatro estadios o grupos:

- **Grupo I.** Corresponde a la infección aguda por VIH. Es el primer contacto con el virus. Durante este período se producirá la seroconversión, es decir, el sujeto infectado desarrollará anticuerpos frente al VIH. A partir de aquí pasará a ser un individuo seropositivo, o lo que es lo mismo, VIH+.

- **Grupo II.** En este grupo se enmarcan las personas infectadas (seropositivos) que, sin embargo, no han desarrollado, por el momento, ningún signo ni síntoma de enfermedad (asintomáticos). El virus de la inmunodeficiencia humana puede permanecer en estado latente en los individuos afectados durante un tiempo indeterminado. La única prueba de infección sería la presencia continuada de anticuerpos del VIH demostrables por analítica sanguínea. Los sujetos seropositivos son portadores sanos de la infección, o sea, pueden transmitirla pero no están enfermos, siendo probable que sólo una parte de ellos desarrolle la enfermedad., Generalmente se considera que, tras la seroconversión, de un quince a veinte por ciento de los individuos evolucionarán hacia un SIDA clínico en un período de cinco años, mientras que un cincuenta por ciento lo haría en unos diez años.

- **Grupo III.** Los sujetos incluidos presentan ya alteraciones patológicas consistentes en la llamada linfadenopatía persistente generalizada

(inflamación permanente de varios grupos de ganglios linfáticos del organismo).

- **Grupo IV.** Se enmarcan aquí diversas alteraciones, prescindiendo de la presencia o no de linfadenopatía. Entre ellas: alteraciones neurológicas (demencia), estados de consunción, diarreas prolongadas, infecciones, cánceres y algunas otras enfermedades. Este estado traduce una situación de deficiencia inmunocelular, y corresponde a la situación clínica que inicialmente se denominó SIDA"¹⁷

5.15.5.3 ¿CÓMO SE LLEGA AL DIAGNÓSTICO?

El diagnóstico del SIDA se debe realizar en el medio hospitalario, y su aceptación oficial es competencia de la Comisión Nacional de Seguimiento.

Existen varios tipos de pruebas para detectar la presencia de anticuerpos del SIDA en la sangre. Un método clásico es el llamado ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay), usado en los bancos de sangre para evitar contaminaciones a través de la transfusión. La medición del color amarillo de los tubos de ensayo determina el resultado positivo o negativo de este test.

¹⁷ ENCICLOPEDIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL. Tomo 4. Páginas 553-554

Puedan entrar en contacto con su sangre, como maquinillas de afeitarse o cepillos de dientes. El intercambio de ropa o beber del mismo vaso no transmite la infección.

Respecto a las donaciones sanguíneas, desde la existencia de la determinación serológica de la infección y la aplicación sistemática de «despistaje» antes de administrar sangre o derivados a los enfermos que la necesiten, se ha conseguido disminuir de forma importante el riesgo de contaminación. Estas medidas de prevención harán que los casos de SIDA debidos a transfusión desaparezcan en los países donde se apliquen correctamente.

5.15.5.4 ACTITUD ANTE LA INFECCIÓN

El índice de contagios de la infección por VIH es muy bajo: además de que la transmisión debe ser por vía sanguínea o sexual, se necesita generalmente un contacto repetido para el contagio. Por lo tanto, es posible evitar la transmisión adoptando las medidas preventivas adecuadas.

Ante un portador o enfermo debemos recordar que mediante el contacto social no se transmite la infección.

Es desaconsejable la práctica sistemática de estudios serológicos para

comprobar si se es portador asintomático si no existen antecedentes ni signos o síntomas de enfermedad que puedan hacer sospechar la infección.

El sujeto portador y sus familiares o amigos deben de entender el significado de estar infectado y ser asintomático. Hay que hacer hincapié en la probabilidad, nada desestimare, de no desarrollar la enfermedad. Tanto el sujeto portador como el enfermo requieren un adecuado apoyo psicológico para afrontar los miedos y las incertidumbres que esta enfermedad ha ido generando, individual y socialmente, desde su aparición.

5.15.5.5 TRATAMIENTOS ACTUALES Y VACUNAS

"No existe todavía, un tratamiento médico específico para el SIDA y la infección por VIH, aún cuando fármacos como la ziduvudina (AZT), la didanosina (ddl) y la zalcitabina (ddC), utilizados aislada o conjuntamente, se han demostrado como inhibidores eficaces de la replicación del virus, produciendo una mejoría inmunológica, aunque transitoria, en relación al estadio de la infección. Estos fármacos consiguen aumentar la supervivencia de los pacientes con SIDA de seis meses a dos o tres años, mejorando a su vez la calidad de vida de los mismos. El tratamiento de las enfermedades infecciosas secundarias a la inmunodeficiencia es el habitual para las mismas: diferentes tipos de agentes antimicrobianos específicos, ya sean antivíricos, anti fúngicos, antibacterianos, etcétera.

El virus VIH es altamente variable, debido a su gran complejidad genética, por lo que sus propiedades difieren de una cepa a otra; además, puede permanecer en estado latente por tiempo indefinido. La búsqueda de una vacuna eficaz se ha visto obstaculizada por todos estos factores y, aunque el trabajo no cesa, no se espera la consecución de una vacuna específica a corto plazo. Éste es el gran reto para la medicina en los próximos años. Mientras tanto, la prevención continuará siendo la principal arma para luchar contra el SIDA".¹⁸

5.15.6 ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y LA EDUCACIÓN SEXUAL

Las medidas preventivas para cualquier enfermedad y, sobre todo, para las relacionadas con la sexualidad, deberían ser, en primer lugar, a nivel educacional sanitario. La acción pedagógica debe centrarse en el paciente. Los objetivos serían: un compromiso del paciente de llevar a cabo el tratamiento prescrito por su médico y asistir a los controles médicos, absteniéndose de sostener relaciones sexuales mientras no esté totalmente curado.

Otro punto interesante sería conseguir que el paciente colaborara en la identificación de sus compañeros. El objetivo, a nivel colectivo, sería dar a

¹⁸ ENCICLOPEDIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL. Tomo 4. Páginas 559

conocer el problema de las enfermedades de transmisión sexual a determinadas comunidades mediante campañas de Educación Sexual en los jóvenes.

En el caso de las enfermedades de transmisión sexual, no se precisa aislamiento alguno. Así, y para evitar la reinfección de los pacientes, basta con la abstinencia de relaciones hasta que se curen. Probablemente continúa siendo útil el lavado después del coito con agua y jabón, tanto en el caso del hombre como en el de la mujer.

No se debe dramatizar cuando aparece una afección sexual, ya que una vez localizada, lo esencial es curarla y, como es bien sabido, casi todas las enfermedades de transmisión sexual tienen su tratamiento específico.

Ante el riesgo: medidas de prevención

Aunque existen grupos sociales más expuestos al contagio, éstos no pueden ser catalogados realmente como grupos de riesgo. Son algunas conductas y prácticas las que aumentarían la probabilidad de contraer la infección, que desde unas poblaciones con mayor prevalencia inicial se iría difundiendo de manera progresiva hacia la población en general.

5.15.6.1. EL SEXO FRENTE AL SIDA

En 1982, se publicó una excelente revisión sobre los aspectos psicológicos y sociales de las enfermedades neoplásicas. En el encabezamiento de la obra aparecía un título sugerente: *Cáncer: un mito y un grupo de enfermedades*. Con ello, su autor (Hersh) quería darnos a entender la importancia del cáncer no sólo como un grupo de trastornos médicos, sino también como un estigma social. Desde que Hersh escribió su artículo, la situación ha cambiado; el SIDA ha sustituido al cáncer como «mito» social, con el agravante de que el SIDA es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual.

La rápida extensión inicial del SIDA provocó unos cambios drásticos en la conducta y actitud sexual occidentales. La llamada «revolución sexual» de finales los años sesenta y sus logros (inicio de la actividad sexual en edades más jóvenes, relaciones prematrimoniales, sexo extramatrimonial, etc.), amenazaba con derrumbarse a finales de los ochenta. La libertad sexual reivindicada durante dos décadas se vela atenazada y constreñida por la repercusión social, actitudes de rechazo, negación y estigmatización que la enfermedad había generado desde su aparición en 1981.

El SIDA ha influido notablemente en el resurgir de las concepciones moralistas frente al sexo. La «enfermedad» y el «estar enfermo» pueden ser

vividos e interpretados desde una triple dimensión: como realidad social, como transgresión de la norma, y como castigo y marginación. Este último significado es el que ha cobrado una especial importancia, en la revalorización social de la conducta homosexual, desde la aparición de la epidemia. Incluso entre los propios homosexuales varones que no han aceptado su homosexualidad, el SIDA ha contribuido a reactivar sus sentimientos homofóbicos. Ello explica diversas actitudes sociales: hechos como la pérdida de empleo o la no renovación del alquiler de la vivienda por la circunstancia de ser homosexual; tener o no la enfermedad es lo de menos.

Masters y Johnson explican que el SIDA reúne varios de los temores más profundos de nuestra condición humana: «el miedo a lo desconocido, a sangre al sexo, a la enfermedad, a la incapacidad, al abandonado a soledad y a la muerte». Además de estos «miedos», que evidencian nuestra vulnerabilidad humana, otros factores han contribuido a una actitud social alarmista y poco tolerante; entre ellos, la información y el tratamiento inicial, a veces confuso y ambivalente, que de esta enfermedad se hizo en la prensa, e incluso en los medios científicos. La prevención recomendada se basaba en medidas de apariencia represiva: ser selectivo con la pareja, evitar diferentes modalidades de conducta sexual (como el sexo anal), eliminar la conducta promiscua, tener relaciones sexuales monógamas con una pareja «acreditadamente esterilizada» o practicar la abstinencia sexual.

La actitud sexual de la población empezó a mostrar dos tendencias contrapuestas.

Entre los colectivos homosexuales aparecieron organizaciones que recomendaban el «sexo seguro», y cuyo interés era fomentar la prevención racional no alarmista frente a aquéllos cuya representación queda reflejada en el siguiente razonamiento: «el tabaco y el alcohol me matan, puedo tener un accidente, puedo ser víctima de una agresión, no dejaré el sexo porque pueda enfermar». El inicio de la epidemia en colectivos homosexuales posiblemente influyó en la escasa sensibilización inicial de la población heterosexual. Se ha notado, sin embargo, un descenso de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) coincidente con el aumento del número de pacientes de SIDA en los países occidentales, descenso que se ha querido relacionar con un cambio de hábitos sexuales de la población general.

Posiblemente el cambio se ha producido en los sujetos promiscuos tanto si realizan prácticas hétero, homo o bisexuales. Estos cambios, no obstante, son temporales, ya que una parte importante de los individuos reanudan sus prácticas habituales con posterioridad. En líneas generales, el colectivo heterosexual no destaca por una mayor observación de medidas preventivas, tal vez por un mecanismo de negación, aunque sí parece mostrar mayor cautela en la selección del compañero.

El SIDA ha marcado como un hierro candente el final del siglo XX. Los comportamientos individuales y sociales, tanto desde el punto de vista afectivo como sexual, y en general la relación humana, se han visto afectados por la enfermedad. La revolución sexual no sigue la carrera desenfrenada, pero tampoco retorne a tiempos anteriores, más bien se ha estabilizado. El sexo, evidentemente, no desaparecerá, pero la espontaneidad y el afecto de una relación humana pueden verse truncados por todos "nuestro miedos" proyectados en el otro, y que hoy recibe el nombre de SIDA.

5.15.6.2 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- Conducta Sexual
- Relación con una sola pareja
- Reducción del número de compañeros/as sexuales
- Evitar ciertas prácticas sexuales
- Interrogar al compañero/ra sexual
- Vigilar la presencia de síntomas externos de ETS en el compañero/a sexual
- Utilización de Métodos Barrera

El uso combinado de preservativo o diafragma, con espermicidas, aumenta

su eficacia como métodos preventivos de transmisión de algunas ETS

Preservativo. Eficacia demostrada *in vitro* contra la transmisión de: gonococos, citomegalovirus, herpes virus, VIH y chlamydias

Espermicidas (también en combinación con diafragma) Eficacia demostrada *in vitro* contra la transmisión de: gonococos, treponema pallidum, tricomonas, ureoplasma urealyticum, herpes simple y VIH¹⁹

5.15.7 DESVIACIONES DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL

Según el diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatras, las desviaciones sexuales se refieren «a los individuos cuyos intereses sexuales se dirigen primariamente hacia objetos sexuales distintos a las personas del sexo opuesto, hacia actos sexuales no asociados habitualmente al coito o hacia el coito llevado a cabo bajo circunstancias extravagantes.

Es decir, se califica de desviación sexual aquella relación que se establece al margen de determinadas situaciones específicas.

Sin embargo, esto resulta discutible desde el punto de vista científico. En

¹⁹ AYARZA ALFREDO. Educación Sexual para Adolescentes. Páginas 110-112

efecto, "desviación" es un término relativo que sólo define algo que se aparta de la norma. Así pues, conducta sexual desviada es una actividad no practicada por la mayoría de la población en un determinado contexto cultural. Pero las costumbres sexuales varían mucho de unas culturas a otras. En consecuencia, aquello que unas califican de «desviado», otras, con normas y costumbres diferentes, pueden considerarlo totalmente adecuado o, al menos, no censurable.

Esto es lo que sucede, por ejemplo, con la masturbación. Mientras que ciertas culturas la han repudiado (y la repudian aún) por ser un acto que no tiene como objetivo la reproducción, otras, las que piensan que reproducción y sexualidad no tienen por qué ir necesariamente vinculadas, la aceptan sencillamente como una actividad sexual más.

Por eso, actualmente la actitud más liberal tiende a repudiar activamente sólo aquellas conductas que son impuestas y resultan perjudiciales a terceros (violación, pedofilia, etc.), en tanto que consideran como un asunto privado las que se acepten voluntariamente por los individuos implicados en ellas.

Las conductas sexuales tipificadas como desviadas son muy variadas, tanto como la propia riqueza psicológica de las personas. A continuación se explican sólo aquellas que se han hecho características por su frecuencia,

aun siendo excepcionales dentro de las actividades sexuales comunes.

El travestí por lo general es varón y obtiene placer sexual usando ropas del sexo contrario. Suele ser homosexual y en algunos casos presenta rasgos fetichistas y sadomasoquistas.

La actitud del individuo voyeurista no parece inclinarse por el contacto con el objeto de sus deseos sexuales, sino que su interés básico consiste en alcanzar el orgasmo a través de la visión de otras personas realizando actos sexuales. En la foto, una escena de cabaret erótico.

5.15.7.1 EXHIBICIONISMO

Los individuos exhibicionistas exponen sus genitales ante una o varias mujeres de una forma que puede ser activa o pasiva. Algunos actúan de manera muy constante. A menudo existen también indicios de pedofilia, cuando el exhibicionista busca como «observadoras» a las niñas. No es considerado un individuo peligroso.

5.15.7.2 VOYEURISMO

Este individuo no parece inclinarse por el contacto con el objeto de sus

deseos sexuales, sino que su interés básico consiste en alcanzar el orgasmo a través de la visión de otras personas realizando actos sexuales o personas del sexo contrario desnudas.

5.15.7.3 SADOMASOQUISMO

A veces, el asesinato sexual está en relación con el sadomasoquismo. Se denomina sádico al individuo que desea agredir y obtener satisfacción sexual agrediendo o hiriendo a otra persona. El masoquista, en cambio, obtiene la gratificación sexual a través del dolor que experimenta. Existen, al parecer, menos sádicos que masoquistas. Suelen utilizar distintos instrumentos, como uniformes, botas altas, guantes, látigos y otros accesorios.

Se denomina sádico al individuo que desea agredir y obtener satisfacción sexual agrediendo o hiriendo a otra persona. El masoquista, al contrario, obtiene gratificación sexual a través del dolor que experimenta. Unos y otros utilizan adminículos y una puesta en escena característica. En la foto, un fotograma de "Noches en la ciudad", de Bob Fosse(1969).

Como en otras desviaciones, suelen mezclarse rasgos fetichistas, transexualistas y también tendencias homosexuales.

5.15.7.4 SODOMÍA

En sentido estricto, la sodomía se refiere al coito anal entre homosexuales, aunque también se emplea para describir actos anormales con animales; en estos casos se denomina bestialismo o zoofilia, fenómeno que suele darse entre individuos o poblaciones muy aisladas.

5.15.7.5 TRAVESTISMO

Por lo general lo practican varones, que obtienen placer sexual usando ropas del sexo contrario. Suelen ser homosexuales y presentan rasgos fetichistas y sadomasoquistas.

5.15.7.6 INCESTO

Generalmente el incesto se produce en familias muy aisladas geográfica o socialmente.

En la mayoría de los casos implica a padre e hija o hermanos, aunque también se dé entre madre e hijo; este último es infrecuentísimo, ya que el tabú contra este tipo de incesto es uno de los más poderosos de nuestra sociedad. El primero, en cambio, no lo es tanto.

5.15.7.7 PEDOFILIA

Pedofilia es la desviación sexual en que el sujeto experimenta anormales deseos sexuales hacia los niños, y puede ser homo o heterosexual; suele darse entre parientes lejanos, amigos y vecinos. El pedófilo suele ser diez o más años mayor que la víctima.

5.15.7.8 PERVERSIONES EXCRETORIAS: COPROFILIA Y UROLAGNIA

Se suele denominar coprofilia al placer sexual que se asocia con el deseo de defecar sobre la pareja, o a la inversa, y coprofagia cuando se ingieren los excrementos, Urolagnia es el placer sexual que va asociado al deseo de orinar sobre la pareja, o al revés. Puede ir acompañado de masturbaciones.

A modo de conclusión podemos terminar diciendo que los individuos sexualmente desviados presentan una dinámica que dirigen de una manera determinada. Los diagnósticos de desviados sexuales pueden incluir psicosis, lesiones orgánicas cerebrales, trastornos de personalidad, etcétera.

Por si mismo, ningún desviado sexual es peligroso excepto los agresivos, que pueden causar daño. La mayoría de ellos no se prestan voluntariamente a tratamientos de psicoterapia.

En los países occidentales donde las leyes se han hecho más liberales comienzan a tolerarse algunas conductas consideradas desviadas siempre que no resulten peligrosas para otras personas, pues así como hoy la homosexualidad es considerada una variante sexual más que una desviación, quizá en el futuro algunas otras prácticas lleguen a ser consideradas de igual forma.

6. METODOLOGÍA

Este trabajo de investigación, está enmarcado dentro del paradigma cualitativo – constructivista de tipo descriptivo – explicativo, por constituirse en una metodología orientada a generar transformación y cambio, así como también significar conocimientos para mejorar la calidad de aprendizajes, en los estudiantes del Colegio “La Dolorosa” de la Ciudad de Loja, a través de métodos y técnicas propios de la investigación científica.

La población a investigar será de 552 estudiantes, con una muestra de 82 equivalentes al 14.86%, como se describe en el siguiente cuadro y con la siguiente fórmula % es igual a 82 dividido para 552 x valor del paralelo.....?

CUADRO DE LA POBLACIÓN						
AÑOS DE BACHILLERATO	Paralelo “A”	%	Paralelo “B”	%	TOTAL	%
Primero Químico Biológicas	35	5	35	5	70	10
Primero Físico Matemáticas	44	7	42	6	86	13
Primero Ciencias Sociales	38	6	0	0	38	6
Primero Básico Común	38	6	0	0	38	6
Segundo Químico Biológicas	32	5	33	5	65	10
Segundo Físico Matemáticas	29	4	28	4	57	8
Segundo Ciencias Sociales	21	3	0	0	21	3
Segundo Informática	35	5	0	0	35	5
Tercero Químico Biológicas	20	3	21	3	41	6
Tercero Físico Matemáticas	30	5	22	3	52	8
Tercero Ciencias Sociales	22	3	0	0	22	3
Tercero Informática	27	4	0	0	27	4
TOTAL DE ESTUDIANTES	371	56	181	26	552	82

Para determinar los principios, definiciones y conceptos para llegar a la verdad, utilizaré el Método Científico con sus procesos de Análisis y Síntesis,

descomponiendo y uniendo el todo para describir, explicar causas, efectos de hechos y fenómenos: así también se utilizarán métodos particulares como el Método Descriptivo, por cuanto es necesario para describir hechos, fenómenos, recolectar e interpretar datos.

Este proyecto sigue un proceso inductivo – deductivo, desde el objeto de transformación hasta llegar a conclusiones generales examinando efectos, causas, hechos y fenómenos particulares.

Además el método deductivo será de vital importancia para el análisis bibliográfico y curricular, mientras que el inductivo se utilizará para el análisis e interpretación de los datos de las encuestas y entrevistas.

Las principales técnicas a utilizarse en el presente trabajo investigativo son:

- **La Observación.** Como su nombre lo indica me permitirá observar fenómenos, casos, hechos, obtener la información necesaria para su respectivo análisis ya sea a través de fichas u observación directa.
- **La Encuesta.** A través de ella obtendré los datos, opiniones de los involucrados en el presente trabajo de investigación; por lo que será indispensable el uso de encuestas dirigidas a: estudiantes, padres de familia y profesores del colegio “La Dolorosa” de la ciudad de Loja.

- **La Entrevista.** Esta técnica será necesaria para aclarar ciertas inquietudes y reafirmar los criterios de los investigados.

La recolección de datos se hará con la ayuda de las siguientes técnicas: encuesta, entrevista y observación, y los instrumentos correspondientes a cada técnica.

Para la presente investigación se utilizará la estadística descriptiva en su plan de tabulación de resultados, su respectiva clasificación, interpretación y análisis que permitan llegar a la comprobación de hipótesis, determinar resultados y plantear la Propuesta Alternativa.

7. RECURSOS

7.1 RECURSOS

7.1.1 RECURSOS HUMANOS

Los recursos necesarios para desarrollar el proyecto de investigación:

- *Comisión académica*
- *Asesores de proyecto*
- *Investigadora*
- *Rector del Colegio La Dolorosa de la ciudad de Loja.*
- *Planta Docente*
- *Alumnos del Bachillerato*
- *Padres de Familia*

7.1.2 RECURSOS MATERIALES

- Bibliografía acorde al tema del Proyecto de investigación
- Materiales de escritorio
- Recursos didácticos
- Internet
- Computadora

7.1.3 INSTRUMENTOS DE CAMPO

- Cámara fotográfica
- Fichas de observación
- Entrevistas
- Encuestas

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

9.1 PRESUPUESTO DE OPERACIÓN

REFERENCIA	COSTOS (Dólares)
➤ Adquisición de Biografía	300.00
➤ Adquisición de materiales de escritorio	250.00
➤ Publicación de material para la encuesta	50.00
➤ Levantamiento de texto	80.00
➤ Reproducción de ejemplares del proyecto de tesis	150.00
➤ Transporte	100.00
➤ Imprevistos	20.00
Costo estimado del proyecto de investigación	950.00

9.2 FINANCIAMIENTO

Los gastos que demanda la investigación serán solventados por la investigadora, ya que no existe financiamiento por parte de ninguna institución pública o privada.

ANEXO 2

INSTRUMENTOS PARA LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

OTROS TEMAS

EL ABORTO () VOYEURISMO ()
 ACTITUDES ANTE EL SEXO () HOMOSEXUALIDAD ()
 EL EXHIBICIONISMO () VIOLENCIA Y SEXO ()
 INCESTO () EDUCAR ES PREVENIR ()

4.- ¿De qué manera cree usted que deberán actuar los docentes, para mejorar las actitudes frente a la Educación Sexual?

5.- ¿Cree usted que la Educación Sexual, debe ser impartida a través de todas las áreas y asignaturas en el bachillerato?

SI ()

NO ()

¿Por qué? _____

6.- ¿De qué manera le gustaría que le impartan Educación Sexual en su colegio?

7.- ¿Qué temas sobre Educación Sexual ha recibido en su colegio por parte de sus maestros?

_____	_____
_____	_____
_____	_____

GRACIAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CICLO DOCTORAL EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

FICHA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A ESTUDIANTES

1. ¿Qué conocimientos adquirió sobre el tema de “El Amor y Sexualidad”?

2. Indique el proceso de clase aplicado por el maestro.

3. ¿El tema presentado llenó sus expectativas?

SI () NO ()

¿Por qué? _____

4. La forma cómo dio el tema la maestra fue:

Interesante () Controversial ()

Motivador () Actualizado ()

Aburrido () Complicado ()

5. Los conocimientos adquiridos sobre el tema fueron:

Buenos ()

Malos ()

Excelentes ()

Muy buenos ()

GRACIAS

GUÍA DE OBSERVACIÓN

1. DATOS INFORMATIVOS:

Nombre de la Institución:

Curso:

Paralelo:

Asignatura:

Lugar y Fecha:

Período:

Hora:

Nombre del observador:

Nombre del observado:

2. ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL DOCENTE

a. **Saludo**

SI ()

NO ()

ESTADO DE ÁNIMO DEL PROFESOR	INICIO	DURANTE	DESPUÉS
Amigable			
Atento			
Autoritario			
Sociable			
Despótico			
Otros			

3. INFRAESTRUCTURA DEL AULA

Condiciones Físicas:

Adecuadas ()

Piso de cemento ()

Pupitre personal ()

Instalación Eléctrica ()

Piso Madera ()

Obscuros ()

Aireación ()

Pupitre Tripersonal ()

No adecuadas ()

Piso de Baldosa ()

Pupitres Bipersonales ()

Seguridad ()

4. APOYOS DIDÁCTICOS

	SI	NO
Audiovisuales	()	()
Biblioteca	()	()

5. REVISIÓN DOCUMENTAL

	SI	NO
Cuadernos de Trabajo	()	()
Libros de Trabajo del alumno	()	()
Planificación de clase del profesor	()	()

6. ENVÍA TAREA EXTRACLASE:

	SI	()	NO	()	¿Qué temas? _____
a) Se reciben las tareas	SI	()	NO	()	
b) Las tareas sirven para:					
Reforzar	()		Fijar el conocimiento	()	
Investigar	()		Rutina	()	
Ampliar	()				
c) Las tareas son:					
Investigación	()		Individual	()	
Pertinentes	()		Sugiere Bibliografía	()	
Grupal	()		Con resúmenes	()	
Fácil	()		Con análisis	()	

7. RECURSOS DIDÁCTICOS

Anotarlos _____

8. DESARROLLO DE LA CLASE**a) Motivación:**

Logra ambiente de trabajo () Despierta interés del alumno ()
 Realiza alguna dinámica () Cuenta experiencias o anécdotas ()

b) Reacciones:**PROFESORES**

Satisfecho ()
 Contento ()
 Desmotivado ()

ESTUDIANTES

Seguros ()
 Motivados ()
 Desinteresados ()

c) Presentación del nuevo tema:

Anuncia: SI () NO ()

Cómo lo anuncia: Indica el tema () Escribe el tema () Induce al estudiante ()

Otros: _____

d) Sugerencias Metodológicas:

- Procedimiento de la clase: _____

- Formas: _____

e) Reacciones frente al tema:**PROFESORES****ESTUDIANTES**

Inseguros () Prejuiciosos ()

Confiado () Burlones ()

Seguro () Interesados ()

Preparado () Participativo ()

Respetuoso () Inseguros ()

9. LECCIONES **SI** () **NO** ()**a) De qué manera?** _____**b) Qué reacción produjo?** Temeroso () Seguro () Motivado () Receloso ()**10. EVALUACIÓN:**

Conversaciones ()

Foros ()

Preguntas ()

Esquema de pizarras ()

Exposiciones ()

Debates ()

Describir la manera como lo hizo: _____

13. BIBLIOGRAFÍA

- **FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PLANIFICACIÓN DE LA EDUCACIÓN**, *Guía para diseñar proyectos orientados a resultados y redactar propuestas exitosas*, ippf, 2002.
- **PALLADINO Enrique**, *Cómo diseñar y elaborar proyectos*, Editorial Espacio, Argentina, 1999.
- **BERMÚDEZ, RAÚL**. Aprendizaje Formativo y Crecimiento Personal._ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2004. p.64
- **BLANCO PÉREZ, ANTONIO**. Introducción a la sociología de la educación._ La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 2002.
- **LEIVA, Francisco**. Nociones de Metodología de investigación científica, Tercera Edición, Quito, Ecuador. 1998.
- **BISQUERA, Rafael**, Métodos de Investigación Educativa. Barcelona, España.
- **UNL**. Revista del Nivel de Formación Básica Universitaria. Loja, Ecuador.1998.

- QUINTANILLA, Efrén. Descubre tu vida Sexual. Editorial Everest.
- SURCOS, Revista Informativa de la Unidad Educativa “Vicente Anda Aguirre”. Loja, Ecuador. 2004.
- SER FAMILIA, Revista de Orientación familiar.
- AYARZA, Alfredo. Educación Sexual para Adolescentes, Aula Abierta
- Cooperativa Editorial Magisterio Tercera Edición.1997. MORA, Aura. Tesis. Propuesta Alternativa de la participación de la Comunidad Educativa en la Educación Sexual. Tesis del Ciclo Doctoral. UNL2002.
- ENCICLOPEDIA DEL HOGAR. El Matrimonio y la vida Sexual. Ediciones Nauta S.A. Loreto, 16. Barcelona, España. 1993
- GUEVARA, Jaime. Educación Sexual sin Rodeos. Ambato, Ecuador.
- CANDO, Piedad. Educación Sexual. Tesis de Licenciatura. UNL: Loja. Ecuador. 1995.

- SORECUSON, R. C. Sexualidad del Adolescente en América Contemporánea. N. Y. Mirror 1973.
- PROGRAMA. La vida Sexual. Edición 2001.
- ZIMMERMANN, Max. La vida Sexual. Programa Educativo. Edición 2001. Editorial Cultural S.A. Madrid, España. Tomo 1.
- GRUPO OCÉANO. Enciclopedia de la Sexualidad. Tomo 2.
- GRUPO OCÉANO. Enciclopedia de la Sexualidad. Tomo 3 y 4.
- CASTILLO, Fernando, Evaluación de Proyectos y Desarrollo de la Investigación. UNL: Loja, Ecuador 2004.
- COSMOPOLITA, Revista Abril 2004.

ÍNDICE

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Resumen.....	vi
Summary.....	viii
Introducción.....	x

CAPÍTULO 1

METODOLOGÍA UTILIZADA.....	1
Métodos.....	2
Técnicas e instrumentos.....	3
Diseño estadístico.....	4
Población y muestra.....	5

CAPÍTULO 2

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	6
Exposición y discusión de resultados de la encuesta dirigida a estudiantes de bachillerato del colegio “ La Dolorosa”.....	7
Resultados de la ficha de observación dirigida a estudiantes de bachillerato del colegio “La Dolorosa”.....	23

Informe sobre observación de clases en función de Guías.....	33
Comprobación de hipótesis.....	37

CAPÍTULO 3

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
Conclusiones.....	41
Recomendaciones.....	44

CAPÍTULO 4

PROPUESTA ALTERNATIVA.....	47
Título.....	48
Antecedentes.....	48
Justificación.....	52
Objetivos.....	55
Importancia.....	56
Ubicación sectorial y física.....	56
Factibilidad.....	57
Fundamentación y posicionamiento teórico.....	57
Plan de ejecución.....	62
Cronograma.....	69
Presupuesto.....	70
Financiamiento.....	71

ANEXOS.....	72
ANEXOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	73
INSTRUMENTOS PARA LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO	187
BIBLIOGRAFÍA.....	194
ÍNDICE.....	197