

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A lo largo del tiempo se conoce que la sexualidad es uno de los componentes fundamentales para el desarrollo integral de las personas. Es así que una de las grandes preocupaciones que se identificó con respecto a la educación regular es el escaso manejo de temas dirigidos sobre la educación sexual y la postura que presentan los profesores y estudiantes ante la forma de relacionarse, comportarse y los efectos que conlleva tener o no tener un conocimiento apropiado frente a la educación sexual, siendo la misma un conjunto de elementos y aprendizajes que permiten un buen desarrollo de las capacidades sexuales del ser humano.

La educación sexual es un tema transversal que afecta a todo el entorno, es decir, una faceta dentro del proceso formativo integral de las y los estudiantes. Por otra parte, otra dificultad notable es, la falta de preparación de los profesores, para asumir como educadores esta responsabilidad en un campo tan complejo como es la educación sexual, y por otra parte la educación y los valores tradicionales que se suelen inculcar en las familias.

“Hablar de sexualidad todavía se considera un tabú, un tema del que no hay que conversar y que da vergüenza, en una sociedad donde predominan posturas conservadoras y se niega la educación sexual a adolescentes de manera integral y laica. Sin embargo, esto no evita que jóvenes y adolescentes exploren su sexualidad y se abran a experiencias sexuales, la mayor parte de las veces, sin la información adecuada y en condiciones de riesgo.” La falta de educación sexual en Bolivia - Alianza por la Solidaridad: Un mundo más justo y sostenible. (2019, octubre 3).

Así también, con el transcurso del tiempo la educación sexual se ha estigmatizado reprimiendo y rechazando la expresión sexual como algo negativo o de lo que no se debe hablar, trayendo consigo secuelas en el entorno social originando problemáticas sociales y de salud pública y una desinformación total, y a causa de esto provoca momentos de angustia cuando, fruto de ese amor adolescente y de juventud, se enfrenta a noviazgos violentos, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, VIH – sida, abortos practicados en condiciones de riesgo e incluso mortalidad materna.

“Hablar de educación en sexual tiene efectos positivos, entre ellos el aumento de conocimiento de las personas y una mejora de su actitud en lo que respecta a los comportamientos sexuales, lo ideal sería que en la adolescencia la educación sexual sea un tema tratado por los padres, profesores con total naturalidad, sinceridad, responsabilidad y sin prejuicios, en el cual se aborden aspectos directamente vinculados a la prevención donde se les escuche y que la parte afectiva y emocional cobre especial importancia, y que no se espere hasta el último momento para tratar estos temas que tienen una gran importancia en el desarrollo.” (J Espejo Echeverry · 2018)

Cabe resaltar que la sexualidad es un componente innato de los humanos ya que somos seres sexuales, sin embargo existen actitudes de rechazo hacia la sexualidad por la falta de acceso a información sobre educación en sexualidad.

"La educación sexual forma parte del proceso de la formación integral de la persona, esta se entiende como el proceso permanente y armónico realizado a partir de lo que la persona es, para que, conociéndose a sí misma en sus potencialidades y valores físicos, intelectuales y espirituales, para cultivarlos y perfeccionarlos en el contexto de su cultura y de las comunidades de la que forma parte. Por tanto, la educación en la sexualidad se considera la totalidad de la persona y no se limita a una mera información científica y técnica, sino que presta particular atención a la formación de la voluntad, de los sentimientos y de las emociones. Para promover la madurez afectivo-sexual es necesario el dominio de sí, el cual supone virtudes como la templanza, el respeto de sí mismo y del otro, el pudor y la apertura a los demás". (Conferencia Episcopal de Colombia, 1994 p. 51).

Es necesario tomar acciones ante tales consideraciones, porque actúan como obstáculos no solamente en adolescentes sino también con los profesores, que les impiden mantener una adecuada y fluida comunicación con su entorno.

El propósito es dar a conocer cuáles son esas actitudes que posee la población de estudio y dar en cuenta si existe una inadecuada educación sexual. Por ello, hay investigaciones a nivel mundial, nacional y regional con información sobre educación sexual, por ejemplo, se realizó un estudio investigativo sobre las Actitudes hacia la educación sexual en adolescentes en la

Universidad de la Sabana facultad de Psicología, por Claudia Ximena Benavides Ulloa, octubre del 2000.

“A nivel mundial en términos de porcentajes, América Latina y el Caribe tienen la mayor concentración de embarazos en adolescentes con relación a otras partes del mundo. El 26% de los embarazos que sucedieron entre el 2010 y el 2015 ocurrieron entre adolescentes de 15 a 19 años de edad. De igual manera se observa que las mujeres jóvenes de 15 a 24 años son más propensas a contraer el VIH el 50%, que los hombres en la misma edad” (UNICEF. Septiembre 2012.)

En los últimos años Bolivia incrementó una elevada tasa de embarazos en adolescentes, atribuibles a diferentes causas: El inicio de las relaciones sexuales a edades más tempranas, el aislamiento social y encierro por la pandemia, insuficientes servicios para la atención de las necesidades en salud reproductiva de los adolescentes, escasa cobertura de programas de educación sexual y, sobre todo, el olvido o la falta de atención por parte de las autoridades encargadas de la educación y la salud. (UNFPA, 2020). [En línea]

El más reciente informe sobre "Estado de la población mundial", divulgado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA, 2020) señala, para el caso de Bolivia, a la ausencia de educación integral sobre sexualidad entre los principales motivos que contribuye con el crecimiento del número de embarazos en adolescentes.

A todo lo anterior, hay que añadirle otros delitos relacionados como la trata de personas, la prostitución infantil, la violencia sexual y la violencia sexual comercial. Frente a las tasas elevadas de embarazos no deseados y abortos en los adolescentes, el Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, en el año 2017, ha sancionado el Código del Sistema Penal. En el Artículo 157 de esta norma se legaliza el aborto, pero bajo ciertas condiciones previamente identificadas y establecidas.

En Tarija, el Plan Municipal de Prevención de Embarazos Adolescentes del gobierno municipal 2017 – 2021, Pág. 29. Menciona que las problemáticas entorno a la educación son:

- Aún se excluye a las adolescentes embarazadas de centros educativos, bajo modalidades de presión y discriminación para fomentar el abandono de los estudios

- Escasa, limitada o ausencia de educación integral para la sexualidad en el marco de los DSDR.
- Todavía siguen permanencia de tabúes, mitos, desinformación y desnaturalización en el tratamiento de la sexualidad, debido a la poca formación, temor y/o vocación de docentes para la educación sexual.
- Falta de comunicación positiva y asertiva entre docentes, estudiantes y padres/madres de familia, dificultan los procesos de enseñanza – aprendizaje sobre sexualidad y reproducción.
- Ausencia de currículo formal, obligatorio y continuo de educación para la sexualidad.
- Solo se transmite información para estudiantes de últimos años de secundaria y no existe un programa formativo continuo desde la niñez.
- Falta de voluntad política e interés de autoridades sobre la problemática, falta de inversión pública dirigida específicamente a educación y orientación para la sexualidad para contar con planes curriculares, recursos y profesionales especializados en unidades educativas.
- Estructuras de educación religiosa que excluyen o vulneran los DSDR y refuerzan el sistema patriarcal.
- Ausencia de apoyo a madres adolescentes y jóvenes para el cuidado de sus hijos/as para la continuidad de estudios escolares o universitarios.

(Plan Municipal de Prevención de Embarazos Adolescentes del gobierno municipal de Tarija 2017 – 2021, Pág. 29)

En este contexto, la psicología social en el estudio de las actitudes, juega un papel importante en la educación sexual, tanto en los aspectos educativos, como en los informativos y en los de intervención psicológica, por lo que el presente trabajo ha contemplado la obtención de información pertinente que ayude a describir una realidad social de la actitud que presentan los profesores y estudiantes de sexto grado del nivel secundario de colegios en convenio del distrito 13 frente a la educación sexual en la ciudad de Tarija, en cuanto a sus conocimientos, sentimientos y conductas.

Tomando en cuenta que la población se encuentra en proceso de formación educativa, se considera esta temática una problemática de estudio no solo pasa a ser un tema importante de

conocimiento, sino también para el desarrollo familiar y social de cada uno de los y las estudiantes.

Por lo mencionado anteriormente y ante la falta de un estudio que aborde la actitud que tienen los profesores y estudiantes frente a la educación sexual, se formula el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la actitud que presentan los profesores y estudiantes de 6to de secundaria de colegios en convenio del distrito 13 frente a la educación sexual en la ciudad de Tarija, gestión 2021?

1.2. Justificación

“Uno de los medios por los cuales se logra la recuperación de una estructura de valores que permita vivenciar la sexualidad como una expresión afectiva y de amor entre los seres humanos, es una verdadera educación, que debe contribuir al desarrollo auténtico tanto del adolescente como de la familia y de la comunidad.” (Rodríguez Rodríguez · 2009)

Actualmente en nuestra sociedad los problemas manifestados entre estudiantes y profesores son varios, uno de los más preocupantes es la carencia de conocimientos con respecto a temas sobre educación sexual. Y, a pesar de la saturación informativa del mundo contemporáneo, la tecnología ofrece varios cúmulos de datos que por lo general no son confiables o están sesgados. Lo usual es tener desinformación y poca orientación sobre el tema de la sexualidad.

“Las actitudes hacia la educación sexual están influenciadas por las creencias, pensamientos y percepciones sobre la sexualidad, las expectativas culturales y la formación educativa y ético -moral recibida. Estas influencias llegan a moldear la actitud hacia la sexualidad, y por ello resulta relevante que desde la comunidad educativa se trascienda hasta profundizar en la grandeza y dignidad humana para formar en los adolescentes la capacidad de elegir libremente, reafirmar los valores en cuanto a su sexualidad, para finalmente promover una concepción de responsabilidad, respecto a la voluntad y auto determinación sexual.” (Educación sexual en la escuela. perspectivas y reflexiones, Buenos Aires, 2007 Pag,33)

La razón fundamental de seleccionar a la actitud como variable de estudio de la educación sexual, es porque la misma expresa una estructura psíquica completa, en la cual intervienen elementos cognitivos, afectivos y conductuales.

La investigación presenta una relevancia teórica, puesto que el fin es brindar a la sociedad información actualizada sobre la actitud que presentan los profesores y estudiantes de sexto grado del nivel secundario de colegios en convenio del distrito 13 frente a una educación sexual en la ciudad de Tarija, gestión 2021.

Los beneficios de la investigación se expresan en proporcionar un documento con información confiable principalmente a la población de estudio, quienes son colegios en convenio, así también a instituciones de interés en el tema, los mismos que a partir de los resultados presentados pueden repensar sobre sus políticas frente a la educación sexual.

Esta investigación presenta, a su vez, un aporte metodológico, pues se realizó una propuesta de un nuevo instrumento de investigación confiable y validado por educadores especializados en el área de sexualidad de la institución CIES Salud sexual y Salud reproductiva, dentro del área educativa y social, a través de la escala que mide la actitud frente a la educación sexual, que presentan los profesores y estudiantes.

En cuanto a su alcance, esta investigación se convierte en un marco referencial para aquellas personas o instituciones interesadas en la realización de este tipo de trabajos y temáticas.

II. DISEÑO TEÓRICO

2.1. Pregunta problema

¿Cuál es la actitud que presentan los profesores y estudiantes de 6to de secundaria de colegios en convenio del distrito 13 frente a la educación sexual en la ciudad de Tarija, gestión 2021?

2.2 Objetivos

2.2.1. Objetivo general

Identificar cual es la actitud que presentan los profesores y estudiantes de 6to grado del nivel secundario de colegios en convenio del distrito 13 frente a la educación sexual en la ciudad de Tarija, gestión 2021.

2.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el componente cognitivo que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente a la educación sexual.
- Identificar el componente afectivo que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente la educación sexual.
- Analizar el componente conductual que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente la educación sexual.

2.3. Hipótesis

La actitud frente a la educación sexual que presentan los profesores y estudiantes de colegios en convenio del distrito 13 en la ciudad de Tarija de la presente gestión, es la siguiente:

- Los profesores tienen un componente cognitivo positivo, en contraposición a los estudiantes que presentan un componente cognitivo negativo.
- Los profesores presentan sentimientos de aceptación, mientras que en los estudiantes prevalecen los sentimientos de rechazo.
- Los profesores tienen una tendencia comportamental positiva y los estudiantes presentan una tendencia comportamental negativa.

2.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Actitud frente a la educación sexual	Estado de inclinación mental organizado por un conjunto de creencias, y conocimientos con carga emocional que tienen un impacto directo en el comportamiento individual e influye en el proceso de formación frente a una educación sexual donde el individuo no se limita a una información científica y técnica, sino que presta particular atención a la formación de la voluntad, de los sentimientos y de las emociones, iniciando conductas de expresión hacia la sexualidad como parte del diario vivir.	Componente Cognitivo	Creencias Conocimientos	Alto Medio bajo
		Componente Afectivo	Emociones Sentimientos Valores	Aceptación Indiferencia Rechazo
		Componente Comportamental	Tendencias de conductas Hábitos Reacciones	Positiva Intermedia Negativa

Elaboración propia – 2021

III. MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se indagará todas las referencias teóricas de conceptos y definiciones principales de las variables de estudio, como ser la actitud y sus componentes, educación sexual, así también las características de nuestra población objeto de estudio, en las que se sustentará la investigación.

Es así que se identificó como problema central a la Educación Sexual, en el ámbito de la educación regular ya que además de generar grandes preocupaciones con respecto al escaso manejo de temas dirigidos hacia los diferentes temas que abarca hablar de sexualidad y la postura que presentan los profesores y estudiantes ante la forma de relacionarse, comportarse y los efectos que conlleva tener o no tener un conocimiento apropiado frente a una educación sexual,

3.1. La actitud

El estudio de las actitudes es fundamental si se quiere llegar a conocer las creencias, opiniones, sentimientos y la predisposición conductual de las personas hacia algún objeto social específico. La actitud es un buen predictor de conducta, ya que mediante ella se puede saber qué conducta manifestará un individuo frente a determinado objeto social.

Así las actitudes son predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí

Se debe tomar en cuenta que:

“Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia y que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden.” (Allport, 1987, p. 121).

Por otra parte, se entiende a “la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto 29 definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”. (Rodríguez, A., 1987, p. 333)

Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema, no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios.

Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva. (Rodríguez, A., 1987, p. 334).

Sin embargo, de todos los conceptos que la psicología social tiene de las actitudes, el propuesto por Rodríguez, A. integra todos los componentes teóricos de las actitudes desarrolladas por la psicología social, así supone a la actitud, como “una unidad compuesta de tres componentes implícitamente unidos el uno con el otro: cognitivo, afectivo y conductual” (p.337)

3.1.1 Formación de la actitud

Las actitudes pueden ser aprendidas de distinta manera. La psicología social considera como válidos los siguientes:

Las actitudes se van formando por medio de proceso de socialización, el cuál va más allá de las influencias recibidas de los padres, maestros y amigos, sino que toda experiencia social modificará las actitudes y percepciones sociales.

La interacción con los que nos rodean es una fuente para formar las actitudes ya que podremos conocer algunas preferencias, creencias y tendencias que nos permitirán tener percepciones nuevas de igual manera el modelado de comportamiento de los demás es una manera de formar las actitudes. Aunque los seres humanos pueden aprender por medio de reforzamientos, una forma más eficaz de aprendizaje, es el aprendizaje por medio de la observación”. (Whittaker, 1979, p. 249)

Las experiencias directas que se tenga con un objeto influirán también sobre las actitudes y, al mismo tiempo repercutirá sobre la conducta respecto al mismo de ahí se puede decir que las actitudes que se forman a base de la experiencia parecen ser más fuertes que las que han adquirido de manera indirecta ya sea a través de palabras y acciones de los demás.

Otro factor que es necesario tener en cuenta en la creación y modificación de las actitudes es el “efecto de la comunicación”, en general estas comunicaciones pueden provenir de nuestros padres, que nos dicen que es bueno y que es malo, y como debemos comportarnos y sentir ante cierto objeto de la actitud. Op. Cit.(1979)

La influencia tremenda que se da en nuestro país por parte de los medios de comunicación masiva que llevan mensajes de cualquier rincón de nuestra tierra por lo que constantemente estamos expuestas a una infinidad de mensajes televisivos, radio, revistas y desde luego los contenidos de estos influyen sobre nuestras actitudes cada minuto de nuestra vida.

“Las principales funciones que cumplen las actitudes se refieren a la evaluación del objeto, proporcionando posiciones generales, capaces de inspirar nuestras reacciones en relación con el objeto específico, el ajuste emocional, que permite la facilitación , la conclusión, la conservación más o menos armoniosa de nuestras relaciones con otras personas proporcionando una buena acomodación social, exteriorización, que consiste en la manifestación clara e indiscutible de posiciones que defienden, protegen el yo contra ciertos estados de ansiedad, provocados por problemas internos. (Rodríguez, A., 1987, pp. 353-354).

Para concluir, es importante recordar que, aunque las actitudes son relativamente permanentes, no son inmutables. Las actitudes están en “desarrollo y cambio continuo, este punto de vista es acertado ya que a lo largo de la vida se aprende continuamente nuevas ideas y conductas”. (Whittaker, 1979, p. 246).

3.1.3. Dimensiones de las actitudes

Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente, pero sujetas a inferencias observables, están compuestas de tres componentes implícitamente unidos el uno con el otro: Cognitivo, afectivo y conductual.

Componente Cognitivo: Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. El componente cognitivo se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud (Ibídem, 2012).

Componente Afectivo: Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones -que se caracterizan por su componente cognoscitivo-. El componente afectivo alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud (Ídem, 2012).

Componente Conductual: “Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. la dimensión conductual cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones de respecto a su objeto de actitud” (Ídem, 2012).

3.1.4. Función de las actitudes

Es muy importante considerar el papel que desempeñan las actitudes en la vida del individuo; se debe considerar que las actitudes cumplen una función en toda la estructura psicológica de un individuo.

Así “las actitudes se forman con objeto de atender a determinadas funciones, las cuales son vistas desde una perspectiva programática de utilidad para el ajuste de la personalidad frente al mundo exterior”. op. cit. (p.336).

3.1.5. Cambio de actitud

Cuando se produce un cambio en el componente cognitivo puede conllevar también a un cambio en el componente afectivo y en el componente relativo a la conducta. Por ejemplo, si una persona está a favor de la educación sexual y asiste a una conferencia con 36 temáticas sociales relacionadas con otros temas y sus efectos en la persona, su percepción puede cambiar y tener una actitud de rechazo.

De igual forma si se da un cambio en el componente afectivo, la persona puede experimentar sentimientos de aceptación hacia determinado fenómeno social, el cual en un principio era rechazado por una serie de defectos, ahora se percibirá en él cualidades que no se percibían anteriormente.

En el mismo orden, si el cambio es en el componente conductual, la persona necesariamente deberá reorganizar los componentes cognitivos y afectivos, la teoría de la disonancia cognitiva

afirma que el cambio de actitud se puede dar cuando dos cogniciones se encuentran en relación disonante.

Según Feistenger la disonancia cognitiva, consiste en que los individuos siempre tienen dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen o están en desacuerdo, lo cual ocasiona que se sientan incómodos psicológicamente, e intenten reducirla o eliminarla en tanto las cosas que la aumentan. Op. Cit. (1987).

3.1.6. Caracterización de las actitudes

Las actitudes de forma general podemos caracterizarla a través de los siguientes rasgos distintivos:

1. Dirección: positiva o negativa; favorable o desfavorable

2. Intensidad: alta o baja

- Dirección: es la dirección de la actitud que puede ser positiva o negativa.
- Magnitud: es el grado de favorabilidad o desfavorabilidad con el que se evalúa el objeto de la actitud.
- Intensidad: es la fuerza del sentimiento asociada con la actitud.
- Centralidad: se refiere a la preponderancia de la actitud como guía del comportamiento del sujeto.

Las actitudes se pueden referir a objetos y a situaciones:

- Los objetos son: personas o grupos de personas, instituciones, organizaciones, minorías o mayorías políticas, raciales, religiosas y a problemas de discusión.
- Las situaciones son: comportamientos específicos de los referidos objetos.

3.1.7. Actitud sobre la educación sexual

“Podemos definirla como el conocimiento progresivo de la identidad sexual desde el punto de vista biológico y afectivo-social. Y no responde a una mera transmisión de información, sino que desarrolla actitudes y habilidades orientadas a formar parte del comportamiento de la persona” (Higuero, 2011).

3.2. Educación sexual

La educación sexual ayuda a las personas a obtener la información, las herramientas y la motivación necesaria para tomar decisiones saludables sobre sexo y la sexualidad.

La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios, que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad. Por otra parte, entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto, analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas, y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos (UNESCO. Por qué es importante la educación sexual. 2018. [En línea]).

“La educación sexual se concreta según las diferentes etapas evolutivas y las diferentes dimensiones de la sexualidad humana en algunos objetivos. Estos son la referencia para, en el marco de las consultas, recoger cual es la respuesta de las familias según la percepción que tienen de sus hijos e hijas de las situaciones planteadas” (García, 2000).

Otra definición puede ser la que da Félix López (2005): “una educación sexual adecuada debe anteponer conocimiento a ignorancia, habilidades interpersonales a agresividad, comunicación a silencio, aceptación positiva de la sexualidad frente al miedo, ética y respeto frente a falta de límites”.

“La educación sexual, por su propia naturaleza, ha sido históricamente tema de debate en las diferentes épocas y en las distintas sociedades. Parece ser que una razón profunda de tales controversias tiene que ver con la perpetuación de la especie, como resultado de la actividad sexual. También con la historia del patriarcado que ha concebido a la esposa como un objeto de propiedad del varón y la relación sexual como expresión de dominación del hombre sobre la mujer. El descubrimiento de la relación entre sexo y reproducción originó la subordinación forzosa de los intereses reproductivos femeninos a los masculinos” (Tort, M, 2007, p. 35).

3.2.1. Educación sexual integral

La educación integral en sexualidad ha tenido grandes variaciones siendo la limitante más grande el moralismo que implica conductas sexuales como malas o buenas teniendo gran censura en diferentes espacios, sin embargo la EIS tiene enfoques claros para su aplicación, que

sea integral e involucre a la comunidad, que sea preventiva, evite problemas de salud sexual y reproductiva y algunas patologías, que sea afectiva y erótica sin represión en sus expresiones, que sea biológica y centre al cuerpo como pilar fundamental para el desarrollo pleno, placentero y responsable de la sexualidad y moral desde un enfoque individual. UNESCO (2015).

3.2.2. La educación sexual en el currículum escolar

La educación sexual a los adolescentes, como parte del currículum escolar, es una tarea asumida hace pocos años en los diferentes países. Tradicionalmente, se ha dado por establecido que este tipo de educación se debe dar en la familia, como parte de su responsabilidad natural.

“La historia de la educación sexual y su instalación en los diferentes países, es la historia de las fuerzas políticas, desde conservadoras a progresistas, que han tratado de frenar, prohibir, limitar la enseñanza de la sexualidad a través de los sistemas educativos formales, por un lado, y las tendencias progresistas que han pugnado por poner los conocimientos científicos producidos en este campo, a disposición de los jóvenes desde los primeros años de escolaridad, reconociendo que así se complementa la tarea de la familia en este aspecto de la vida humana. Se puede considerar que todas estas posiciones son legítimas y se relacionan con el esfuerzo por construir un determinado modelo de sociedad, así, es posible señalar que lo sexual, en este sentido, no es neutro ni ajeno al quehacer mismo de la política” (Instituto Nacional de la Juventud. 2009, p.24).

André Berge señala que "la educación sexual no es un dominio aparte. Ha podido aparecer en esa forma solo por la torpeza de educadores mal educados a su vez e incapaces de superar sus propias dificultades en ese orden de ideas" (Dallayrac, 1977).

Por todo lo mencionado, “los padres y madres no podemos ser ajenos a la Educación Sexual de nuestros hijos. Independientemente de lo que hagan los demás, para nosotros la educación sexual no puede ser simplemente un tema más o algo que se pueda delegar. O nos quedamos con la parte que nos toca o nadie la va a hacer por nosotros” (Diezma y De la Cruz, 2002).

3.3. Educación sexual para la salud

Se entiende como el proceso educativo vinculado a la formación integral y permanente, aportando información científica y elementos de reflexión para vivir una sexualidad plena y saludable en todas las etapas de la vida como ser sexuado de acuerdo con el contexto.

Busca el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite actitudes positivas hacia la sexualidad, favoreciendo el desarrollo de roles de género y basado en los derechos humanos. Revaloriza el componente afectivo de las vivencias mejorando el conocimiento y relación consigo mismo y el entorno.

3.3.1. Género y salud sexual y reproductiva

La consolidación de una identidad total resulta un hecho básico, que busca situar al ser humano en el mundo y las relaciones consigo mismo y su entorno. Por ello, es esencial contemplar la conceptualización de género y su construcción. “Género se refiere a la construcción diferenciada de las identidades y roles de mujeres y hombres en la sociedad, constituidos a partir de una estructura patriarcal de larga data, que no conoce fronteras históricas ni territoriales. (Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades, 2008, p.13)

3.3.2. Derechos sexuales y derechos reproductivos

Al ser derechos humanos tienen carácter de indivisibles, irrenunciables, interdependientes y progresivos. Los derechos sexuales son derechos de autodeterminación, que supone un reconocimiento de autodeterminación en la integridad corporal para asumir el derecho de goce. Op. Cit. (2010).

Los derechos reproductivos son derechos sociales y económicos, en los que existe la tutela del Estado, cuya condición de tutela debería contemplar sin restricciones, políticas de planificación familiar, de anticoncepción, políticas de interrupción voluntaria del embarazo, de salud reproductiva.

3.3.3. Conociendo nuestro cuerpo

A partir del control bioquímico entre hormonas y neurotransmisores se da el funcionamiento de nuestra sexualidad, desde un punto de vista fisiológico. Las hormonas son segregadas a la sangre por las glándulas endocrinas, en varones los testículos, en mujeres los ovarios y la hipófisis situada en la base del cerebro de ambos sexos. (Enciclopedia de psicología, 2010, p. 93)

3.3.4. Embarazo y aborto

El embarazo es una de las consecuencias de tener relaciones sexuales (coito), tras una eyaculación del hombre en el conducto vaginal de la mujer, se introduce espermatozoides en la

vagina de la mujer que de ahí pasan al útero y a las trompas de falopio, si existe un óvulo este madura en ellas y es probable que sea fertilizado dando lugar al embarazo.

Los embarazos no esperados o inoportunos tienen consecuencias poco saludables para los y las adolescentes, especialmente en las jóvenes, tales como abortos inseguros, matrimonios tempranos o forzados, menor nivel de educación y de oportunidades de ganar un buen salario, sin mencionar las consecuencias de tener hijos no deseados a una edad temprana, lo que tiene implicaciones económicas y de salud, tanto para la madre cuanto para el niño.

El aborto es la interrupción del embarazo antes de que el producto de la concepción haya alcanzado un punto de desarrollo que garantice su supervivencia fuera del útero. Durante los primeros meses del embarazo el aborto espontáneo, es una posibilidad latente por diferentes razones, puede deberse a un desarrollo anormal del huevo, enfermedades infecciosas, tuberculosis, alteraciones hormonales, malnutrición, ingestión de tabaco o alcohol, anomalías de órganos reproductivos y/o tensión nerviosa. Medicamente se considera un aborto antes que el huevo pese 500 gramos o un tiempo de gestación menor a 20 semanas.

3.3.5. Cáncer cérvico uterino

“El cáncer cervical uterino es el segundo tipo de cáncer más común en las mujeres. La edad media de aparición es a los 45 años. Es el más frecuente en países en vías de desarrollo, diagnosticándose más de 400.000 casos nuevos cada año. El cáncer cervical es un problema de salud pública. La población femenina originaria de Latinoamérica es considerada como de alto riesgo para desarrollarlo. Cada año se diagnostican 68,000 casos nuevos. Estudios comparativos de las tasas de mortalidad por esta enfermedad, señalan que tasas más altas corresponden a Chile y México”. (CIES, 2012, p. 5)

3.3.6. Infecciones de transmisión sexual

En muchos casos puede considerarse de manera improbable la infección por ITS, VIH/SIDA, en función de las características de su actividad sexual y en función de que usualmente estas infecciones han sido atribuidas a grupos específicos de personas, a quienes se ha calificado de población de riesgo, por ello es fundamental reconocer la presencia de una ITS.

“Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un conjunto de afecciones infectocontagiosas que pueden ser puerta de entrada para el VIH/SIDA”. (OMS, 2016, p. 110).

Entre las más comunes tenemos:

Clamidia: “La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Chlamydia trachomatis*. La infección por clamidia es más común en jóvenes, personas que han tenido muchas parejas en los últimos años o personas que no suelen usar condón durante las relaciones sexuales” (PINHEIRO, Pedro, Dr. 2015, pg.93)

Gonorrea: “La gonorrea es una de las enfermedades de transmisión sexual que se contagia, durante la actividad sexual, por medio del contacto entre órganos genitales y las mucosas en la boca o en el recto. La inflamación es muy contagiosa y se debe a una bacteria el *Gonococos*. Los gonococos predominan en las mucosas y se encuentran, sobre todo, en los órganos genitales, la uretra, el recto y la garganta. La bacteria también puede extenderse a la sangre y otros órganos del cuerpo, pudiendo producir inflamación en ellos” (OMS, 14 de septiembre de 2016)

Sífilis: “La sífilis se ha convertido en una preocupación de salud pública, debido a un aumento cada vez mayor en la población sin haber distinción de la edad en que se adquiere. Recientes estudios realizados muestran que se ha incrementado la cifra de sífilis en cerca de 32 nuevos casos por cada 100.000 personas, siendo los más afectados entre los 15 y 24 años de edad” (FORERO, Laguado Nancy, 2006, pg.73)

Hepatitis B: “El virus hepatitis B (VHB) es un patógeno muy común que infecta de forma crónica a unas 350 a 400 millones de personas en el mundo y es responsable anualmente de un millón de muertes por enfermedad hepática. Muchas de estas personas no saben que portan el virus y son fuentes de transmisión para otras. La infección crónica por el virus de la hepatitis B puede conducir al desarrollo de cirrosis, lo cual va a depender de factores como el genotipo viral infectante, infecciones concurrentes con otros virus, y factores sociales y ambientales, entre otros. A pesar de que se dispone de una vacuna efectiva, esta infección continúa siendo un problema muy importante de salud pública por su alta prevalencia” (TORO, Montoya Ana Isabel, 2011. pg.45)

Herpes genitales: “El herpes genital es una Enfermedad de Transmisión Sexual ETS causada por dos tipos de virus. Estos virus se llaman herpes simple de tipo 1 y herpes simple de tipo 2. Virus de herpes Simples 1 (VHS 1) Se trasmite principalmente por contacto de boca a boca y causa infecciones en la boca o a su alrededor (herpes labial). La infección del VHS-1 es muy contagiosa, frecuentemente y endémica en todo el mundo. Se adquiere mayoritariamente durante la infancia y dura toda la vida. La gran mayoría de las infecciones por VHS-1 son herpes labiales (infecciones en la boca o a su alrededor, por lo que se denomina en ocasiones herpes bucal, labial o buco facial), si bien algunas son herpes genitales (infecciones en la zona genital o anal)” (OMS, 14 de septiembre de 2016)

Virus de Papiloma Humano: “El virus de papiloma humano (VPH) causan verrugas comúnmente; existiendo más de 100 tipos de VPH, la mayoría inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con mayor riesgo de tener cáncer. Estos últimos afectan los genitales y se adquieren a través del contacto sexual con una pareja infectada. Se clasifican como de bajo riesgo o de alto riesgo” (Beltrán Molina, Luz, 2010, pg.95)

VIH:Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). “El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta las células del sistema inmunitario y las destruye o altera su funcionamiento, lo que acarrea el deterioro progresivo de dicho sistema y acaba produciendo una deficiencia inmunitaria. Se habla de inmunodeficiencia cuando el sistema inmunitario ya no puede cumplir su función de combatir las infecciones y otras enfermedades”

La infección se da de una persona infectada a otra. Existen tres modos de transmisión.

1. Transmisión sexual
2. Transmisión sanguínea
3. Transmisión de la madre al feto o perinatal

3.3.7 Prevención ITS VIH/SIDA

Los procesos de prevención del VIH/SIDA deberían incluir, la explicación de que el menor número de parejas sexuales, reduce la probabilidad de infección por VIH/SIDA. La explicación de que las ITS incrementan la vulnerabilidad y la probabilidad de infección y transmisión del virus del VIH/SIDA.

La puntualización de que el condón de látex ofrece la mejor protección contra el VIH para los y las jóvenes que sean sexualmente activos. El condón femenino también ofrece protección. La descripción de los síntomas del VIH/SIDA. Así también coadyuvar al fortalecimiento de las habilidades de comunicación con su(s) pareja(s). La existencia de servicios de educación e información acerca de la prevención del VIH. Brindar información relacionada a las conductas sexuales que incrementan la probabilidad de la infección por VIH. Trabajar en actividades que promuevan el desarrollo y fortalecimiento de habilidades de negociación en los contextos de pareja, generación de espacios para el abordaje de temas vinculados al VIH estimulando el análisis crítico. Brindar información sobre las formas en las que se puede prevenir la infección del VIH/SIDA. Op. Cit. (2012, p.20).

3.3.8. Métodos anticonceptivos

“Los métodos anticonceptivos son medios para evitar un embarazo, nos permiten vivir la sexualidad de una manera libre y satisfactoria, tener relaciones sexuales sin temor al embarazo planificar con bastante seguridad el número de hijos y el momento de tenerlos, evitando embarazos no deseados, existen tres tipos de métodos anticonceptivos los naturales, modernos y permanentes”. (Dirección General de Salud Pública, 2015)

3.3.8.1. Métodos naturales

“Los métodos anticonceptivos naturales son el método de lactancia y amenorrea (MELA), método del calendario o de ritmo, método de temperatura basal, método del moco cervical, método de los días fijos. Estos métodos al ser naturales no tienen un cien por ciento de eficacia”. (Cartilla de salud sexual y salud reproductiva, 2016)

3.3.8.2. Métodos modernos

“Los métodos anticonceptivos modernos existen los de barrera que serian el condón femenino y condón masculino tienen un 98% y 95% de eficacia además que son de doble barrera ya que además previenen las ITSs, los métodos modernos hormonales poseen mayor eficacia de probabilidad por sobre el 99% entre ellas tenemos el dispositivo intrauterino (DIU), métodos hormonales orales, inyectables, las pastillas anticonceptivas de emergencia (PAE)”. (Cartilla de salud sexual y salud reproductiva, 2016)

3.3.8.3. Métodos permanentes

“Dentro de los métodos anticonceptivos permanentes tenemos a la vasectomía en el caso de los hombres y la ligadura de trompas en el caso de las mujeres, estos son de duración permanente y son 100% eficaces”. (Cartilla de salud sexual y salud reproductiva, 2016).

3.4. Desarrollo humano

El desarrollo humano es el conjunto de cambio que experimenta todos los seres humanos, desde el momento de la concepción hasta su muerte y se lo denomina desarrollo del ciclo vital. Este proceso afecta todos los ámbitos de la vida, pero los tres principales son: El físico, el cognoscitivo y el psicosocial. El aspecto físico incluye el crecimiento del cuerpo y del cerebro, el desarrollo de las capacidades sensoriales y de las habilidades motrices y en general la salud del cuerpo. El aspecto cognoscitivo incluye la mayoría de los procesos (memoria, atención, lenguaje, razonamiento, pensamiento y creatividad). El ámbito psicosocial por su parte, agrupa a las emociones la personalidad y las relaciones sociales. (Papalia, E.; Wendkos, S. y Duskin, R., 2010).

3.4.1. Adolescencia

“La adolescencia se sitúa aproximadamente en la segunda década de la vida. Es la etapa que transcurre entre la infancia y la edad adulta y tiene la misma importancia que ellas, presentando unas características y necesidades propias.” Güemes Hidalgo M., Ceñal González Fierro M.J. (2017) pág. 233

“Esta etapa es caracterizada por intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; é

sta inicia con la pubertad, donde se poseen varios cambios a nivel orgánico, concluye en la juventud, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La adolescencia comprende un periodo de tiempo impreciso”. (Güemes Hidalgo M., Ceñal González Fierro M.J, 2017)

“Se considera adolescencia entre los 10 y 19 años y juventud al periodo entre los 19 y 25 años de edad, por lo general divide en dos tipos, adolescencia temprana de 12 a 14 años de edad y adolescencia tardía de 15 a 19 años de edad”. (OMS, 2015)

La adolescencia es una de las etapas más difíciles de la vida humana por la gran cantidad de cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, lo cual genera tensiones y ambivalencias en los jóvenes, incluyendo grandes transformaciones sexuales (Cardona, Ariza, Gaona & Medina, 2011).

3.4.2. La pubertad

Según su etimología proviene de la palabra latina “pubere” cuya traducción sería “pubis con vello” y es una etapa de la vida, entre la niñez y el desarrollo sexual pleno, lo que ocurre aproximadamente entre los ocho-nueve años y los 14 o 15 años. Su comienzo coincide con la adolescencia, aunque esta es más prolongada, pues, se extiende hasta la edad adulta, donde las hormonas, pituitaria y gonadotropina, con su estimulación, provocan cambios psicofísicos que transforman al niño, poco a poco, en un futuro adulto (Güemes, H.; Ceñal, J.; González, M. e Hidalgo, I., 2017)

3.4.3. Cambios físicos

Durante la etapa de la adolescencia ocurren una diversidad de cambios físicos tanto en los hombres como en las mujeres dando mayor prioridad a experimentar conductas sexuales con una pareja.

“En el caso de las mujeres podemos identificar el crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas, cambios en la vagina, el útero y los ovarios, inicio de la menstruación y la fertilidad, cambio en la forma pélvica, redistribución de la grasa corporal, crecimiento de vello púbico y axilar, aumento de estatura, olor corporal fuerte y cambios en la piel y acné”. (Profamilia, 2020)

“En el caso de los hombres se da desarrollo de la musculatura, crecimiento de los testículos, y alargamiento del pene, crecimiento del vello corporal (púbico, axilar, bigote, barba), aparecen las primeras erecciones y la primera eyaculación, empiezan las eyaculaciones nocturnas (poluciones), crece en el cuello una protuberancia conocida como la manzana de Adán, aumento de estatura, la voz cambia y se hace más gruesa, aumento de sudoración olor corporal fuerte y acné”. (Profamilia, 2020)

3.4.4. Cambios psicológicos

También cabe destacar que al producirse los cambios físicos los adolescentes están expuestos a cambios hormonales esto también influye en los cambios psicológicos, emocionales, cognitivos y sociales mismo que se dan tanto en hombres como en mujeres.

“El o la adolescente puede volverse agresivo/a, rebelde, aislado/a e inestable, experimentan cambios en los estados de ánimo, de repente sienten depresiones o rabia y luego felicidad, crece la necesidad de sentirse admirado y valorado en los grupos a los cuales pertenecen, empiezan a cuestionar las órdenes de sus padres, buscan libertad e independencia para escoger a sus amigos, amigas o pareja, se sienten presionados a tomar decisiones con las que no están de acuerdo, empiezan a sentir atracción erótico-afectiva por otras personas y a tener “amores platónicos”. (Pro familia, 2020)

3.4.5. Logro de identidad

La confusión de la identidad, lo cual es característica de la adolescencia, se refiere a la imposibilidad de desarrollar una idea de sí mismo coherente. Parte de la resolución de la crisis de identidad consiste en pasar de ser dependiente a ser independiente. Es frecuente que los padres y sus hijos adolescentes discutan sobre la elección de amigos, pandillas, planes de estudio y temas relacionados con la filosofía, modo en que los adolescentes van afianzando su propia identidad. (Santrock, J.W. 2003).

A partir de esta etapa, el adolescente empieza a buscar la propia identidad, a considerarse como algo separado del resto, de los otros y como una unidad en sí mismo. Esta búsqueda se inicia en los grupos de iguales, de amigos con los que se identifica y diferencia de los adultos.

Aparece la necesidad de autoafirmar su importancia y su valía, su ser algo especial. Se inicia la búsqueda de lo singular que lo distinga del resto. Las "marcas" de ropa, deportivas, etc., son un buen ejemplo.

Aparece el deseo de imitación de los ídolos, de mostrar sus cualidades atléticas, de competir. Este proceso de búsqueda deriva en la adquisición de una identidad "típica", aceptada y potenciada por el grupo social o al contrario, desviada de la "norma". También puede ser que cristalice muy temprano, limitando el desarrollo de las capacidades o posibilidades, o que la búsqueda se prolongue durante excesivo tiempo, prolongando el proceso de confusión.

3.4.6. Identidad sexual

Durante la etapa inicial (de diez a 13 años) e intermedia (de 14 a 17 años) de la adolescencia es cuando solidifica la identificación de género, a través de la observación de los roles de género en los/as adultos/as de su entorno. Desarrollan imágenes personales e ideales de masculinidad o feminidad basados en estereotipos sociales según el sexo (Kolhberg, L, 1987). La identificación de género incluye el reconocimiento y conciencia de que uno es hombre o mujer y el comprender las funciones, valores y responsabilidades de ser hombre o mujer.

Este es el aspecto más básico del desarrollo de la identidad y sucede muy temprano durante el proceso de desarrollo. La mayoría de las personas jóvenes tienen un firme sentido de su identidad sexual antes de la adolescencia y reconocen las funciones que caracterizan a hombres y mujeres, pero es durante la adolescencia cuando los jóvenes se identifican más fuertemente con los roles adultos del género.

El autoconcepto sexual implica la reflexión y evaluación de un individuo sobre sus sentimientos y conductas sexuales. Durante la adolescencia las personas jóvenes son más conscientes de sus atracciones sexuales y su interés amoroso, y emergen los sentimientos eróticos de tipo adulto. La atracción hacia el sexo opuesto o el mismo sexo se dispara por el aumento hormonal, y durante la adolescencia temprana el joven se hace más consciente de cuál es el sexo que le atrae y le excita. Los jóvenes empiezan a desarrollar conciencia de su orientación sexual, su atracción sexual y/o emocional hacia los hombres, mujeres o ambos sexos.

3.5. Salud sexual y salud reproductiva

La sexualidad y la reproducción tienen valor en sí mismas y su práctica no se limita a las relaciones sexuales ni al embarazo. Son dos conceptos íntimamente relacionados, pero al mismo tiempo diferentes.

A lo largo de los años, se ha asociado la sexualidad a la reproducción, de manera que pareciera no concebirse la una sin la otra. Sin embargo, es posible llevar una sexualidad plena sin reproducirse, al igual que se puede recurrir a métodos de reproducción sin actividad sexual. Por eso es necesario entender que la salud sexual es un concepto diferente de la salud reproductiva, puesto que una persona puede haber encontrado plenitud en su sexualidad sin que esto implique que se haya reproducido, y viceversa CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012).

3.5.1. Salud sexual

La salud sexual comprende todos los aspectos relacionados con el ejercicio de una vida sexual sana. Se entiende como un proceso permanente hacia la consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural, en todo lo que tenga que ver con la manera en que las personas conciben y ejercen su sexualidad.

La SS parte de una visión integral del individuo, que va más allá de la ausencia de enfermedades o dolencias. No se limita simplemente a la ausencia de disfunciones, enfermedades o infecciones relacionadas con la sexualidad, sino a la posibilidad de expresar libre y responsablemente capacidades sexuales que propicien un bienestar armonioso tanto en la persona como en la sociedad. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012).

El objetivo de la salud sexual es “el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual”. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012). En resumen, la salud sexual está íntimamente ligada a todos los demás aspectos de la vida de la persona.

3.5.2. Salud reproductiva

La salud reproductiva se entiende como un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. No se limita a la ausencia de dolencias o enfermedades, sino que las personas puedan procrear sin riesgos, teniendo la libertad para decidir tener hijos o no, cuándo, cuántos y con qué espaciamiento. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012).

De esta manera, la atención en salud reproductiva comprende un conjunto de actividades y servicios que incluyen la educación, de manera que las personas puedan conocer cómo funcionan sus cuerpos.

El acceso a información sobre métodos de planificación seguros, eficaces, asequibles y aceptables, así como el acceso a servicios de salud que permitan mantener el sistema reproductivo sano y, en caso de desearlo, embarazos y partos sin riesgos, que den la máxima posibilidad de tener hijos sanos, es vital. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012). Para lograr la salud reproductiva es necesario que se reconozcan, respeten y garanticen los derechos reproductivos de las personas.

3.6. Derechos sexuales y reproductivos

Los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (DS-DR) son los mismos Derechos Humanos, interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción. Todas las personas, jóvenes, adultas, adolescentes, niños y niñas son sujetos sexuados y por lo tanto titulares de derechos sexuales y reproductivos.

El derecho a “una vida sexual plena y placentera” y las decisiones sobre la reproducción tienen una conexión estrecha con el ejercicio de derechos fundamentales como la vida, la libertad, la integridad personal, la intimidad, la atención en salud, la educación, entre otros. De este modo, cuando una persona ejerce plenamente sus DS-DR, encuentra las condiciones necesarias para alcanzar una SSSR plena y satisfactoria. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012).

Los DS-DR parten del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente su vida, de modo que puedan alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y salud reproductiva.

El ejercicio de los derechos no es absoluto, tiene como límite los derechos de los demás y el ordenamiento jurídico. Todo ciudadano debe respetar los DS-DR de quienes le rodean. Igualmente, el Estado tiene obligaciones, como garantizar el acceso a información y servicios en SS-SR, al igual que asegurar la calidad, la confidencialidad y la integralidad de los mismos. Sustento jurídico de los DS-DR.

Cuando hablamos de derechos también hablamos de normas y leyes, porque, estas generan los mecanismos para exigir y proteger cualquier derecho dentro de una sociedad. Por ser derechos humanos, encuentran su fundamento en tratados internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos de las Naciones Unidas y de la Organización de Estados Americanos (O.E.A.).

3.6.1. Derechos sexuales

Los derechos sexuales se engloban en la capacidad de mujeres y hombres de poder expresar y disfrutar su sexualidad de forma autónoma y responsable, sin riesgo de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, libres de coerción, violencia o discriminación. Se consideran derechos sexuales (CÍES. Salud Sexual-Salud Reproductiva, 2012, págs. 98-99):

- “Disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias.

- La ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso.
- El acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad (incluidas las de infecciones de transmisión sexual y el VIH/Sida).
- Reconocer la diferencia entre sexualidad y reproducción.
- Ser reconocido como un ser sexuado.
- Tener la posibilidad de fortalecer la autoestima y la autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.
- Explorar y disfrutar de una vida sexual placentera sin vergüenza, prejuicios, culpa o cualquier otro temor infundado.
- Poder escoger las y los compañeros sexuales.
- Recibir pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- Decidir si se quiere ser sexualmente activo o activa, o no.
- Poder tener relaciones sexuales concertadas.
- Decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si se permanece solo o sola.
- Expresar libre y autónomamente la orientación sexual y la identidad de género que se elige.
- Prevenir un embarazo y protegerse de las infecciones de transmisión sexual.
- Tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad.
- Contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad”.

3.6.2. Derechos reproductivos

Cada ser humano tiene derecho a decidir si procrear o no y cuántos hijos tener con qué intervalo de tiempo. Esto se llama autonomía reproductiva, porque son derechos de autodeterminación que supone un reconocimiento en la integridad corporal para asumir un derecho de goce. (CÍES. Ídem).

Los derechos reproductivos son derechos humanos que permiten:

- Decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.
- Decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padre o madre.

- Decidir libre y responsablemente el número de hijos, y el intervalo que debe haber entre ellos.
- Acceder a métodos anticonceptivos seguros y eficaces (incluida la anticoncepción de emergencia).
- No sufrir discriminaciones o tratos desiguales relacionados con el embarazo, la interrupción de éste o la maternidad.
- Acceder a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia, facilitando las máximas posibilidades de tener hijos sanos.
- Contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva
- Tener acceso a servicios de calidad y a disfrutar de los beneficios del progreso científico.
- Disponer de la información, educación y medios para lograr una plena autonomía reproductiva.

El Estado Plurinacional de Bolivia protege los derechos y deberes de la niñez y adolescencia, sus derechos sexuales y reproductivos mediante la Ley 518 “Código de niño, niña y adolescencia” del 17 de Julio del 2014.

El Código tiene por objeto reconocer, desarrollar y regular el ejercicio de los derechos de la niña, niño y adolescente, implementando un Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y Adolescente, para la garantía de esos derechos mediante la corresponsabilidad del Estado en todos sus niveles, la familia y la sociedad. (Ley 518, 2014).

Este nuevo instrumento legal está basado en once principios: Interés superior, prioridad absoluta, igualdad y no discriminación, equidad de género, participación, diversidad cultural, desarrollo integral, corresponsabilidad, rol de la familia, ejercicio progresivo de derechos y especialidad.

El mismo cuerpo legal establece el derecho a la salud sexual y reproductiva que tienen los niños y niñas y adolescentes. En su Artículo 22, párrafo II señala: “Las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a su desarrollo físico y psicológico, tienen derecho a recibir información y educación para la sexualidad y para la salud sexual y reproductiva, en forma prioritaria por su padre y por su madre, guardadora o guardador y tutora o tutor, y dentro del sistema educativo”.

3.7. Marco conceptual de la educación sexual integral

La puesta en práctica de una educación integral de calidad en las instituciones educativas requiere abordar la formación de la persona del estudiante, considerando todas las dimensiones de la vida personal. Para el logro de esta tarea educativa se propone la implementación de una propuesta pedagógica de educación sexual integral, la cual se desarrollará teniendo como fundamento el siguiente marco conceptual.

3.7.1. Educación sexual integral

La Educación sexual integral es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en las y los estudiantes, propiciando su ejercicio pleno y responsable, contribuyendo al desarrollo de factores protectores que los preparen para enfrentar las situaciones de riesgo que se le presenten a lo largo de toda la vida. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012)

La educación sexual integral procura responder adecuadamente a las necesidades cambiantes de las y los estudiantes, fortaleciendo su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral y pleno. Asimismo, forma parte de la educación ciudadana que concibe a toda persona, en especial, a todo niño, niña, adolescente y joven, como sujeto de derechos, capaz de asumir progresivamente responsabilidades, tomar decisiones y establecer comunicaciones eficaces con las personas adultas de su entorno. Es así que la educación sexual integral promueve que las y los estudiantes construyan conocimientos, actitudes y valores que les permitan crecer como personas, reforzar sus vínculos solidarios y equitativos con las demás personas, para contribuir activamente a la construcción de entornos democráticos e inclusivos, en las interacciones que establece en el marco de su cultura.

3.7.2. Sexualidad

“La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda la vida; incluye el sexo, las identidades y papeles sexuales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vive y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, (...) La sexualidad se ve influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.” Rubio E., Ortiz G. (2015) Pág. 18

3.7.3. Sexo

“Es el conjunto de características anatómicas fisiológicas que definen al ser humano como mujer o como hombre. Se nace con él, es universal y no es sinónimo de sexualidad” (Dra. Iliana C. Gorguet Pi 2008, Pg.17).

3.7.4. Salud sexual

“La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales” (OMS: La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo, 2015, pág. 3)

3.7.5. Género

“Se refiere a los procesos mentales del individuo que lo hacen aceptar a su pertenencia o no a uno u otro sexo (...) según una serie de códigos preestablecidos que proporcionan un marco de referencia a su conducta como hombre o mujer.” Zurita M. (2010 pág. 6.)

Diferencia entre sexo y género

Nos referimos al “sexo” cuando hablamos de las diferencias biológicas y al “género” cuando hablamos de las relaciones socialmente construidas entre mujeres y hombres. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012)

3.7.6. Equidad de género

La noción de género refiere a la construcción social que define valoraciones, comportamientos, funciones, oportunidades y cuotas de poder para mujeres y hombres. Está basada en las diferencias sexuales. Dichas percepciones y prácticas socioculturales organizan las relaciones sociales en un grupo humano, en su contexto cultural y de época. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012)

La equidad es la ausencia de disparidades, implica la misma oportunidad para mujeres y varones para gozar de condiciones de vida similares. La equidad de género trata de eliminar las barreras

entre varones y mujeres, que impiden la igualdad de oportunidades económicas, políticas, de acceso a la educación, a los recursos y a los servicios básicos de una sociedad.

3.7.7. Deseo sexual

El deseo sexual es una emoción, un impulso, una fuerza que nos mueve al encuentro íntimo con otras personas. Nos motiva a relacionarnos, a compartir intimidad, a mantener relaciones afectivas y sexuales, a disfrutar y pasarla bien, a sentir placer, etc. Junto con la atracción y el enamoramiento, forman lo que se conoce como sentimientos sexuales, sentimientos que constituyen un magnífico patrimonio de la sexualidad humana y que regularán ésta durante toda nuestra vida. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2012)

3.7.8. Vinculación afectiva

“Refiere a la capacidad del individuo de crear vínculos afectivos intensos con otras personas, así como todas las construcciones mentales generadas con esta vinculación, la etapa más alta es el amor. Zurita M. (2010) pág. 7

3.7.9. Violencia

La violencia es sin duda uno de los problemas menos ajenos a todos, agrede la integridad y bienestar de las personas, la OMS (2014), lo define como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. También se tipifican tres tipos de violencia: Violencia psicológica, Violencia física, Violencia sexual. Sin embargo, la Ley 348 Bolivia, (2013) reconoce 17 tipos de violencia, entre ellas, violencia física, feminicida, económica, mediática, simbólica, sexual, psicológica, laboral, en servicios de salud, institucional, en el sistema educativo.

3.7.10. Violencia basada en género

Las NN.UU. (2014) definen la violencia basada en género como “cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño físico, sexual o psicológico para las mujeres, hombres o la identidad genérica de cualquiera de ellos/ellas, incluyendo tratos de tales actos como coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada”

3.8. Estudios sobre actitud hacia la educación sexual

3.8.1. “Actitudes y creencias de padres y madres hacia la educación sexual”

Objetivo: Analizar las actitudes de padres y madres sobre la educación sexual en el hogar. Examinar si existen diferencias en la educación sexual en función del género de los hijos/as. Evaluar los contenidos considerados dentro de la educación sexual en el ámbito familiar.

Método: El presente estudio, de carácter descriptivo, se ha llevado a cabo desde noviembre de 2015 hasta junio de 2016. Para difundir la existencia y el propósito de la investigación, se ha optado tanto por el medio de comunicación presencial como por el medio online. Por un lado, se han realizado contactos directos con asociaciones de padres y madres de alumnos de centros educativos en la ciudad de Castellón. Por otro lado, se ha diseminado la información a través de redes sociales y foros de asociaciones de padres y madres de alumnos a nivel estatal. La recogida de datos se ha realizado a través de una plataforma virtual

Resultado: Hacen referencia a la sexualidad y educación sexual. Por ejemplo, algunos padres y madres, han indicado estar totalmente en desacuerdo ante la afirmación de que es importante hablar de sexualidad con sus hijos/as (5%), que no se sentirían muy cómodos en el caso de hacerlo (11,1%). Por otro lado, aproximadamente la mitad de la muestra (55%) informa que la educación sexual que han recibido es distinta a la que ofrecen (o piensan ofrecer) a sus hijos/as. En relación a ítems que hacen referencia a estereotipos de género, un 6,3% de los encuestados piensa que le costaría más hablar de sexualidad con su hijo respecto a su hija, que la educación sexual debe darse de una manera más exhaustiva a los chicos (7,4%), un 5% de los padres y madres se muestran preocupados de que sus hijos/as jueguen con juguetes socialmente atribuidos como del género opuesto y un 18,5% prefiere que su hijo/a sea heterosexual antes que homosexual o bisexual

Conclusión: La educación sexual es un tema que preocupa a los padres y a las madres, al menos a los/as que han sido encuestados/as para este trabajo. Esto es una buena noticia si se tiene en cuenta que hasta hace no demasiados años la sexualidad era un tema tabú incluso en muchas de las sociedades occidentales. El hecho de que exista una mayor concienciación entre la población acerca de la importancia de la sexualidad aumenta las posibilidades de que se ofrezca a los niños/as y adolescentes una educación más integral, la cual favorezca un mejor ajuste en todas las facetas no solo durante el desarrollo, sino también en la edad adulta.

Autor: Isabel López Beltrán (Universidad Jaume I, 2016)

3.8.2. “Actitud de los padres de familia y docentes frente a la educación para la sexualidad, institución educativa Jorge Quevedo de la ciudad de Ibagué”

Objetivo: Reconocer la actitud de los padres de familia y docentes frente a la educación para la sexualidad infantil, Institución Educativa Jorge Quevedo de la ciudad de Ibagué y su influencia en el bienestar psicológico.

Método: El paradigma de investigación que se utiliza para este estudio es de corte cualitativo, en su más amplio sentido produce datos descriptivos las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable, por lo que se presentan algunos aspectos teóricos y metodológicos elementales para la elaboración y desarrollo de un buen proceso de investigación.

Resultado: Los padres de familia y docentes describen y verbalizan que durante las etapas de su desarrollo académico y del ciclo vital no recibieron ningún tipo de información sobre educación sexual, esto es un factor determinante al momento en el cual estos padres de familia y docentes deban ofrecer o no una adecuada educación sexual a sus hijos, hijas y estudiantes. Los actores participantes consideran que la comunicación contribuye al ejercicio adecuado de transferencia de conocimientos al momento de abordar temas sexuales con sus hijos, hijas y estudiantes asociando estos temas a los valores. Por lo tanto, se debe manejar una comunicación efectiva y asertiva que mejore los procesos de enseñanza, aprendizaje, crecimiento, realización y vinculación afectiva. Los participantes describen sentir represión social vislumbrada desde los mitos y tabúes al momento de abordar los temas de sexualidad, expresan que no se sienten con el nivel y preparación adecuados para tocar los temas abiertamente desde el contexto de la familia y la escuela por el temor de no saber responder con eficacia las preguntas que se lleguen a suscitar y las consecuencias que están puedan provocar en la conducta sexual de sus hijos, hijas y estudiantes.

Autor: Yanneth Dalila Gómez Rodríguez (Universidad nacional abierta y a distancia –unad escuela de ciencias sociales artes y humanidades programa de psicología Ibagué 2016).

IV. METODOLOGÍA

En este capítulo podremos identificar, explicar y describir a detalle la parte metodológica de la investigación, el método a utilizar, los instrumentos, y por supuesto el procedimiento para alcanzar los resultados esperados sobre nuestra población objeto de estudio.

4.1. Área a la cual pertenece la investigación

La presente investigación, por las características del objeto en estudio y la finalidad que conlleva, corresponde al área de la psicología social y educativa, ya que estudia un fenómeno de carácter social, que se forma en el ámbito educativo, como es la actitud de profesores y estudiantes del nivel secundario frente a una educación sexual, tanto en sus componentes cognitivo, afectivo como conductual, con la finalidad de comprender el comportamiento de la población de estudio.

“La psicología social, estudia los procesos psicológicos que intervienen en las relaciones interpersonales, su finalidad es desarrollar investigaciones dirigidas al estudio de los determinantes socioculturales de los procesos psicológicos como las actitudes creencias, normas, valores, la socialización”. Según Zorilla, S. (1992, pág.88).

Hernández, R. y otros (2010) consideran: “La psicología educativa, intenta entender la naturaleza y las causas del comportamiento y el pensamiento individual en situaciones educativas, mediante el desarrollo de las capacidades de las personas, grupos e instituciones. Se entiende el término educativo en el sentido más amplio de formación y desarrollo personal, colectivo”. (pág.83)

4.2. Tipificación de la investigación

La investigación, por las características y el alcance que tiene, se tipifica como una investigación de carácter teórica, descriptiva. cuantitativa, transversal y comparativa.

Según el propósito es teórica, puesto que el aporte de la siguiente investigación responderá con nueva información al estudio comparativo de la actitud de los profesores y estudiantes de colegios en convenio, frente a una educación sexual. “Este método lleva a explicar las características del objeto de estudio a través del análisis de documentos, revisión teórica y bibliográfica, participando en todo el desarrollo del trabajo, desde el diseño hasta la interpretación y análisis de la información. (Hernández S. R., et. al., 2003, p. 250)”

Según el resultado es descriptiva, ya que describe, nombra las características, propiedades y a partir de ello se analiza la actitud de la población de estudio frente a una educación sexual, tal como se presenta en su estado natural.

Según el enfoque de investigación es cuantitativa, puesto que el diseño general del proyecto de investigación es numérico. El instrumento que se emplea para el recojo de datos es un cuestionario con escala de tipo Likert que son interpretados con base estadística que expresan frecuencias y porcentajes de los resultados más significativos, así mismo emplea el enfoque cualitativo, ya que, a partir de la estadística mostrada, se procede a realizar el análisis y discursar de los principales resultados.

Según el tiempo de estudio la investigación es transversal, ya que del proceso de recolección de datos se da en un tiempo determinado, en esta ocasión durante la gestión 2021. Este tipo de investigación ofrece varias ventajas, tales como, que los participantes solo son probados una vez, los efectos de la práctica son minimizados. (Glosario Psicología, 2018).

Según su alcance es un estudio comparativo, puesto que la finalidad de este trabajo de investigación fue comparar la misma variable, pero en diferentes poblaciones. En este caso el estudio comparativo está dirigido a medir la actitud de los profesores en comparación de los estudiantes de colegios en convenio. “Los estudios comparativos, permiten comprender cosas desconocidas a partir de las conocidas, explicarlas e interpretarlas, señalar conocimientos nuevos o resaltar los ya conocidos, así como sistematizar la información enfatizando diferencias” (Sartori G. 1994, p. 37)

4.3. Población y muestra

4.3.1 Población

La población de estudio está constituida por unidades educativas en convenio del distrito 13, quienes son profesores y estudiantes de 6to de secundaria de la ciudad de Tarija, gestión 2021.

Son 173 participantes en su totalidad, a continuación, se explica detalladamente:

Cuadro N° 1
Población de colegios en convenio del distrito 13 de la ciudad de Tarija

Participantes	Tipo			
		Profesores	Estudiantes	Total
Hna. Teresa de Calcuta	Convenio	7	46	53
Juan Pablo II	Convenio	22	98	120
Total		29	144	173

*Fuente: Dirección Distrital del departamento de Tarija
 Elaboración Propia*

4.3.2. Muestra

Dadas las características de la presente investigación y considerando el fin de la misma, el tipo de muestra utilizada fue no probabilística de tipo intencional, porque la muestra depende de las causas relacionadas con las características de la investigación o requerimiento del investigador, y es de tipo intencional por que se selecciona los casos característicos de la población y limita la muestra de dichos casos; se efectúa el muestreo deliberadamente para obtener muestras representativas mediante la inclusión de sujetos típicos. (Hernández Sampieri, et. al., 2003).

Por ello se tomó en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Unidad educativa que tuviera mayor población.
- Predisposición del colegio, para colaborar con el llenado del instrumento requeridos por la investigación.
- Estudiantes y profesores con disponibilidad de llenar el instrumento de manera virtual (formulario Google)

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó un cálculo estadístico, mediante una formula muestral y se obtuvo la siguiente muestra:

$$n = \frac{1,9^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1,95^2 * 0,5 * 0,5 * 173}{0,05^2(173 - 1) + 1,95^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{164.45}{1.38} \quad n = 119$$

Los valores sustituidos fueron:

N = Población total (173)

Z = Nivel de confianza elegido (1,95)

p = Proporción positiva 50% (0.5)

q = Proporción negativa 50% (0.5)

e = Error máximo permitido 5 % (0.05)

n = Tamaño de muestra (119)

Una vez realizado el despeje de la formula, se ha obtenido un total de 119, lo cual significa que la muestra estará constituida por 119 participantes. Tomando el criterio del muestreo no probabilístico de tipo intencional. El colegio que tiene mayor cantidad de población es la unidad educativa Juan Pablo II.

Por esta razón, la muestra quedo constituida por:

Cuadro N° 2
Detalle de la muestra

Participantes	Profesores	Estudiantes	Total
U.E. Juan Pablo II	22	98	120
TOTAL	22	98	120

Fuente: Dirección Distrital del departamento de Tarija

Elaboración Propia

4.4. Métodos, técnicas e instrumentos

En este apartado se identificará los métodos, técnicas e instrumentos y el procedimiento general para el diseño de investigación y el proceso por el cual los datos serán interpretados.

4.4.1. Métodos

Entre los principales métodos que se emplearan en la investigación tenemos:

4.4.1.1. Método Teórico

Es el proceso de la recolección de datos para generar una teoría por la cual el analista conjuntamente selecciona, codifica y analiza su información y decide qué información escoger luego y dónde encontrarla para desarrollar su teoría tal como surge.

4.4.1.2. Método Empírico

Incluye una serie de procedimientos prácticos sobre el objeto de estudio, que permite revelar las características fundamentales y las relaciones esenciales de éste, que son accesibles a la contemplación sensorial, los cuales se fundamentan en la experiencia y expresa en un lenguaje determinado. En este caso, se empleó el análisis de documentos relacionados a las pruebas diagnósticas, con el único fin de poder recoger información, para luego poder analizar, interpretar y lograr la transformación de la realidad en el proceso de investigación. Este método es necesario para la recolección de la información requerida para trabajar nuestros objetivos de estudio; por tanto, alude a las técnicas e instrumentos de los que se hizo uso en nuestra investigación.

4.4.1.3. Método Estadístico

Se utilizó el método estadístico para el procesamiento de la información de los datos obtenidos, a través de la aplicación del instrumento. A su vez los datos fueron procesados por el programa estadístico SPSS para su mayor precisión; obteniendo de este procesamiento se obtuvo la transformación de datos en frecuencias y porcentajes destinados al análisis.

Según Jiménez, J. (2001): “La finalidad de la estadística es utilizar datos obtenidos en una muestra de sujetos para realizar inferencias válidas para una población más amplia de individuos de características similares”. (Pág. 125)

4.4.2. Técnicas

La técnica utilizada para la recolección de datos es la siguiente:

4.4.2.1. Escala de Likert

Es una técnica de recolección de información útil y eficaz para obtener información en un tiempo relativamente breve. Consiste en la formulación de afirmaciones con alternativas de respuestas cerradas, afirmativas o negativas. La Escala de Likert se constituye en una de las técnicas más empleadas para medir las actitudes, “consistente en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra las mismas”. (Rodríguez, A., 1986, p. 334).

4.4.2.2. Cuestionario

“Es un medio de recolección de datos por medio de preguntas respuestas se obtienen en forma escrita u oral. Es un método que estudia los fenómenos por medio de los que los sujetos expresan sobre ellos” (Espinoza, K.; 2008; pag,31).

4.4.3. Instrumento

Según Hernández Sampieri (1997), el cuestionario es tal vez el más utilizado para la recolección de datos; este consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. Para la utilización del instrumento se elaboró una propuesta con escala Likert, frente a la educación sexual.

Título completo del test

“Escala de actitud frente a la educación sexual para profesores y estudiantes”

Objetivo: Determinar la actitud (el componente cognitivo, el componente afectivo y el componente comportamental) frente a la educación sexual.

Duración: 15 minutos

Autor: David Alberto Ramos Gonzales

Validación de instrumento por: Lic. Valeria Flores Sandoval. Responsable de servicios educativos CIES Salud Sexual – Salud Reproductiva y Salud integral Tarija

Versión y año: Primera versión 2021

Técnica: Presenta la técnica de la escala de tipo Likert que cuenta con un formato de respuesta fijo con tres opciones de respuesta que son:

1. Acuerdo
2. Indiferente
3. Desacuerdo

Breve historia de creación de la propuesta de escala:

Este instrumento fue elaborado tras la revisión bibliográfica de temas sobre la educación sexual integral, fue revisado por un experto en el área y consta tres partes que evalúan el componente cognitivo con 12 ítems, componente afectivo con 12 ítems, y por último el componente comportamental con 12 ítems, que son las tres dimensiones de la actitud, nuestra variable de estudio. Finalmente se validó el instrumento por la licenciada Valeria Flores Sandoval. Responsable de servicios educativos CIES Salud Sexual – Salud Reproductiva y Salud integral de la ciudad de Tarija en la gestión 2021.

4.5. Procedimiento

El procedimiento de la investigación pasó por las siguientes fases:

Fase I Revisión bibliográfica

Inicio de la revisión bibliográfica de todos los conceptos necesarios y básicos para la investigación, que asegure la comprensión del objeto de estudio, lo cual coadyuva al análisis de los datos obtenidos. En este caso se precisaron temas sobre la educación sexual y la actitud.

Fase II Selección del instrumento de medición

Se diseñó y elaboró el instrumento de estudio de acuerdo a una revisión bibliográfica de textos y guías recomendadas por la institución CIES, El instrumento consiste en un cuestionario con 36 ítems, dimensionada en tres áreas según la variable de estudio y fue estructurado con base a la escala de Likert, con preguntas sobre la actitud que presentan profesores y estudiantes frente a una educación sexual. Para luego ser validado por un experto en el área antes de su aplicación a la muestra, por la licenciada Valeria flores Sandoval. Responsable de servicios educativos CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva y Salud Integral.

Fase III Prueba Piloto

Para poder detectar la existencia de algunas deficiencias en el cuestionario, se llevó a cabo una prueba piloto del instrumento, a un número reducido de 10 integrantes de la muestra, permitiendo detectar las posibles dificultades que podrían surgir, luego en la aplicación.

Fase IV Aplicación de los Instrumentos

Destacando la colaboración del director del establecimiento educativo, se realizó una reunión presencial para coordinar fecha, día y modalidad, para proceder a la aplicación del instrumento de estudio, con el objetivo de llegar en su totalidad a la muestra seleccionada. Determinando que la aplicación será virtual tanto a profesores y estudiantes, debido a las restricciones en la que nos encontramos por la pandemia Covid 19.

Primeramente, se realizó la aplicación del cuestionario a los profesores, previamente se coordinó con el director, quien brindó de tiempo y espacio durante el concejo de maestros el mismo que fue virtual, la aplicación duró aproximadamente 10 minutos.

Posteriormente con el permiso del director, se coordinó con los tutores responsables de cada curso, quienes brindaron tiempo en su horario de clases para que se realice la aplicación del instrumento a los estudiantes, aproximadamente tuvo una duración de 15 minutos por cada curso.

En ambos grupos de estudio se explicó brevemente cual es el objetivo de la investigación, el proceso del llenado fue mediante un formulario google y almacenado en una base de datos. La participación de los profesores y estudiantes fue de forma obligatoria por orden del director de la unidad educativa. Logrando un alcance satisfactorio durante esta fase.

Fase V Tabulación y procesamiento de los datos

Se procedió a la tabulación de datos, se establecieron cuadros y gráficos mediante los programas de Excel y SPS estadist, realizando cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes, para su respectivo análisis e interpretación,

Fase VI Análisis e interpretación de los datos

Se analizaron los resultados tomando en cuenta los objetivos de la investigación, y los porcentajes más representativos de cada cuadro y componente de la variable de estudio, para posteriormente llegar a la redacción de las conclusiones y las recomendaciones con la consiguiente afirmación o negación de la hipótesis planteada.

Fase VII Elaboración y presentación del documento final

En esta última fase se concretó el trabajo de investigación, tomando en cuenta las normas y reglas de presentación y redacción establecidas en la U.A.J.M.S., para su correspondiente aprobación y defensa.

**Cuadro N° 3
Cuadro de Gant**

CRONOGRAMA													
ACTIVIDAD	GESTIÓN 2020				GESTIÓN 2021								
	MA R	A BR	M A Y	J U N	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P	O C T	N O V
1. Revisión bibliográfica y contactos con las instituciones y personas vinculadas al estudio. Elaboración del capítulo I, II, III													
2. Selección de los instrumentos													
3. Prueba Piloto													
4. Aplicación de Instrumentos													
5. Tabulación y procesamiento de datos													
6. Análisis e interpretación de los datos													
7. Elaboración y presentación del documento final													

Elaboración propia – 2021

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se muestran todos los datos obtenidos de la investigación mediante la aplicación del instrumento y se exponen los resultados alcanzados según el orden de los objetivos propuestos.

La recolección de datos fue tabulada y sistematizada con el programa SPSS, organizado mediante cuadros y gráficas; todo ello sobre la base de la variable de estudio que se planteó en el diseño metodológico de esta investigación.

Luego de la presentación de los datos se realizó un análisis cualitativo, se observó los porcentajes más destacados de cada uno de los componentes de la actitud, para lo cual se seleccionaron los reactivos con mayor representación porcentual; esto con la finalidad de mostrar la veracidad de los resultados y enriquecer el análisis cualitativo.

5.1 Componente cognitivo

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico: “Identificar el componente cognitivo que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente a la educación sexual”. Se presentan los siguientes resultados:

Cuadro N° 4
Cuadro comparativo del componente cognitivo de profesores y estudiantes

AFIRMACIONES	PROFESORES				ESTUDIANTES			
	A	I	D	T	A	I	D	T
1. La educación sexual tiene como principio fortalecer actitudes y valores para la vida diaria.	20 91	2 9		22 100%	65 66	18 18	15 15	98 100%
2. La sexualidad se da conforme a la edad, curiosidad y circunstancia por la que atraviesa el ser humano.	14 63	5 23	3 14	22 100%	72 74	6 6	20 20	98 100%
3. Hablar de educación sexual fomenta el inicio de una vida sexual a temprana edad.	3 14		19 86	22 100%	32 33	11 11	55 56	98 100%
4. Uno de los propósitos de la educación sexual es informar y prevenir sobre embarazos no planificados e ITS.	20 91	2 9		22 100%	66 67	8 8	24 24	98 100%
5. Los derechos sexuales son: No discriminación en función a la orientación sexual, recibir información y educación sexual y a la integralidad corporal y autonomía del propio cuerpo.	18 82	2 9	2 9	22 100%	58 59	13 13	27 28	98 100%
6. La educación sexual reconoce que las personas pueden expresar sus sentimientos de acuerdo a sus propias vivencias.	15 68		7 32	22 100%	43 44	21 21	34 35	98 100%
7. Tener conocimiento sobre educación sexual nos libra de las consecuencias y de las enfermedades de transmisión sexual.	2 9	4 18	16 73	22 100%	13 13	11 11	74 76	98 100%
8. La educación sexual es indispensable para el desarrollo integral de las personas.	19 86	2 9	1 5	22 100%	77 79	8 8	13 13	98 100%
9. La mejor forma de prevenir embarazos no planificados, ITS/MHes por medio del uso correcto de métodos anticonceptivos.	21 95		1 5	22 100%	82 84	16 16		98 100%
10. La educación sexual promueve que la persona este consiente de sus actos y sea responsable de los mismos.	10 45	6 27	6 27	22 100%	61 63	22 22	15 15	98 100%
11. La educación en los colegios no debe reducirse a proporcionar información sobre educación sexual.	18 82	2 9	2 9	22 100%	68 69	5 5	25 26	98 100%
12. La educación sexual debería ser incluida como materia dentro de la malla curricular para los estudiantes de todos los niveles.	16 73		6 27	22 100%	60 61	16 16	41 42	98 100%

A: Acuerdo - I: Indiferente - D: Desacuerdo - T: total

Elaboración propia - 2021

“El componente cognitivo está conformado por el conocimiento (parcialmente verdadero) que el sujeto tiene sobre el objeto de la actitud, pues, toda actitud incorpora algún conocimiento de modo directo a través de una creencia, por lo que la cognición está integrada por estos dos elementos”. (Rodríguez, A., 1986, p. 333)

En este sentido y tomando en cuenta los conocimientos y creencias que tienen los profesores y estudiantes frente a la educación sexual, se tiene lo siguiente:

La educación sexual tiene como principio fortalecer actitudes y valores para la vida diaria; al respecto el 91% de profesores y el 66% de estudiantes tienen conocimiento alto, lo cual significa que están de acuerdo, lo cual hace referencia que conocer los principios de la educación sexual ayudará a las personas a tomar decisiones responsables sobre su sexualidad.

La educación sexual es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios, que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad. Por otra parte, entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto, analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas, y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos (UNESCO. Por qué es importante la educación sexual. 2018. [En línea])

La mejor forma de prevenir las ITS/VIH y embarazos no planificados es utilizar condón femenino y/o masculino; el 95% de profesores y el 85% estudiantes indican estar de acuerdo con esta afirmación, siempre y cuando se haga el uso correcto del condón, evitar que se rompa, usar condones con fecha pasada, un colocado con aire o que se encuentre pinchado, por lo tanto, profesores como estudiantes poseen un conocimiento alto

“Algunos estudios realizados por CIES dan cuenta que el mayor problema para la no prevención de la transmisión de ITS/VIH/SIDA es el machismo del hombre, que se niega a tener relaciones con protección de uso de preservativos”. (CIES, 2012, p. 10)

Otros estudios dan cuenta que tantos adolescentes como jóvenes tienen conocimientos en niveles altos y muy altos de recibir información sobre sexo, métodos anticonceptivos y embarazo, la mayor fuente de información proviene de los padres. (Herney R., et. al., 2012)

Uno de los propósitos de la educación sexual es informar y prevenir sobre embarazos no planificados e ITS; esta afirmación da cuenta que un 91% de profesores y un 67% de la muestra se encuentra a favor con los propósitos de la educación sexual, es decir que consideran a la misma como un estado general de bienestar físico.

“Los métodos anticonceptivos son medios para evitar un embarazo, nos permiten vivir la sexualidad de una manera libre y satisfactoria, tener relaciones sexuales sin temor al embarazo planificar con bastante seguridad el número de hijos y el momento de tenerlos, evitando embarazos no deseados, existen tres tipos de métodos anticonceptivos los naturales, modernos y permanentes”. (Dirección General de Salud Pública, 2015).

En relación a la afirmación que indica: ***La educación sexual es indispensable para el desarrollo integral de las personas***; el 86% de profesores y el 79% de estudiantes están de acuerdo con esta afirmación, es decir, que tienen un conocimiento alto y consideran indispensable a la educación sexual para un desarrollo íntegro.

Podemos deducir que profesores y estudiantes efectivamente conocen la realidad y la importancia de llevar una vida íntegra, segura, productiva y satisfactoria, correctamente enseñada, la educación integral en sexualidad responde a esta demanda, empoderando a las personas para que tomen decisiones fundamentadas en lo que respecta a la sexualidad, ayudándolos a desenvolverse durante el proceso de su desarrollo.

La educación integral en sexualidad ha tenido grandes variaciones siendo la limitante más grande el moralismo que implica conductas sexuales como malas o buenas teniendo gran censura en diferentes espacios; sin embargo la EIS tiene enfoques claros para su aplicación, que sea integral e involucre a la comunidad, que sea preventiva, evite problemas de salud sexual y reproductiva y algunas patologías, que sea afectiva y erótica sin represión en sus expresiones, que sea biológica y centre al cuerpo como pilar fundamental para el desarrollo pleno, placentero y responsable de la sexualidad y moral desde un enfoque individual. UNESCO (2015)

El Instituto Nacional de la Juventud. (2009, p.24), menciona que: “La historia de la educación sexual y su instalación en los diferentes países, es la historia de las fuerzas políticas, desde conservadoras a progresistas, que han tratado de frenar, prohibir, limitar la enseñanza de la sexualidad a través de los sistemas educativos formales, por un lado, y las tendencias progresistas que han pugnado por poner los conocimientos científicos producidos en este campo, a disposición de los jóvenes desde los primeros años de escolaridad, reconociendo que así se complementa la tarea de la familia en este aspecto de la vida humana. Se puede considerar que todas estas posiciones son legítimas y se relacionan con el esfuerzo por construir un

determinado modelo de sociedad, así, es posible señalar que lo sexual, en este sentido, no es neutro ni ajeno al quehacer mismo de la política”

En cuanto a la afirmación: ***Hablar de educación sexual fomenta el inicio de una vida sexual a temprana edad;*** el 86% de profesores y el 55% de estudiantes indican estar en desacuerdo con la premisa, es decir que no consideran que la educación sexual fomente el inicio de una vida sexual a temprana edad. Por consiguiente, podemos deducir que nuestra población de estudio probablemente crea que si se enseña educación sexual desde cursos inferiores los estudiantes crecerían con mayores conocimientos positivos frente a una educación sexual, evitando posibles ITS o embarazos no planificados.

Continuando con la siguiente afirmación: ***Los derechos sexuales son: No discriminación en función a la orientación sexual, recibir información y educación sobre sexualidad y a la integralidad corporal y autonomía del propio cuerpo;*** se tiene que un 87% de profesores y 59% de estudiantes está de acuerdo con la misma, lo cual hace referencia a que existe un adecuado conocimiento con respecto a la temática.

“Evidentemente la revisión teórica toca muchos más derechos sexuales que tiene la persona, pero un aspecto central es que son derechos de autodeterminación, que supone un reconocimiento de la integridad corporal para asumir el ejercicio del derecho”. (Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades, 2008, p. 13).

Tener conocimiento sobre educación sexual nos libra de las consecuencias y de las enfermedades de transmisión sexual; se tiene que el 75% de estudiantes y el 72 % de profesores muestran desacuerdo con la afirmación presentada. Haciendo referencia que, los conocimientos que por más amplios que sean, no nos libra de contraer enfermedades de transmisión sexual.

“Las infecciones de transmisión sexual (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), son un conjunto de afecciones infectocontagiosas que pueden ser puerta de entrada para el VIH/SIDA”. (OMS).

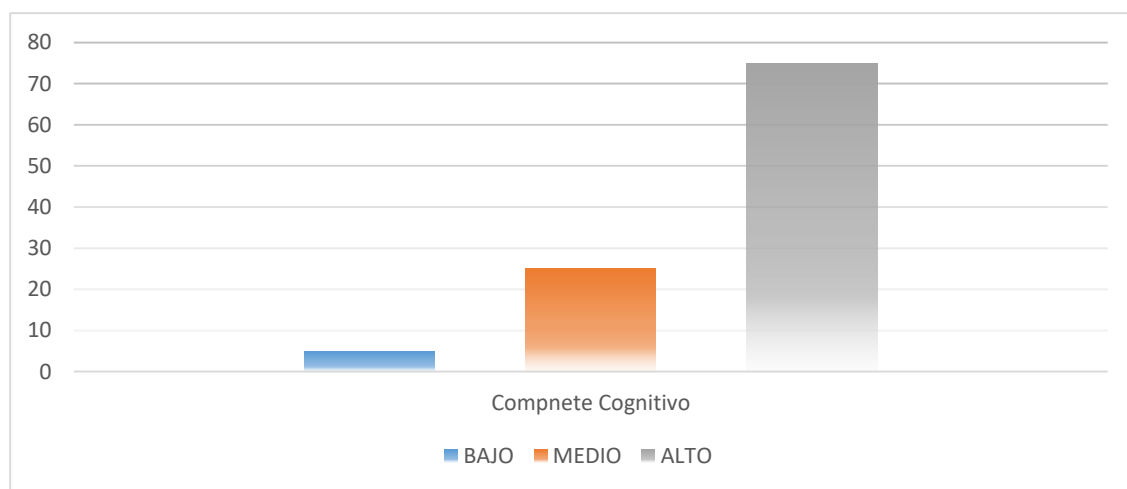
Finalmente, un 72% de estudiantes y un 63% de profesores están de acuerdo a la afirmación que indica: ***La sexualidad se da conforme a la edad, curiosidad y circunstancia por la que atraviesa el ser humano;*** haciendo notar que la actitud manifiesta es parcialmente alto en

conocimientos, es decir que profesores y estudiantes consideran que la educación sexual se da de acuerdo a las circunstancias que presente la persona.

Por mencionado podemos decir que la misma debe empezar en el hogar, pero que todos los padres no están igualmente capacitados para hacerla ni todos los adolescentes aptos para recibirla en una misma época de la vida, sin embargo, nos dicen que la educación sexual debe estar presente el todo el proceso y desarrollo del estudiante. Por lo tanto:

La adolescencia es una de las etapas más difíciles de la vida humana por la gran cantidad de cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, lo cual genera tensiones y ambivalencias en los jóvenes, incluyendo grandes transformaciones sexuales (Cardona, Ariza, Gaona & Medina, 2011).

Gráfico No. 1
Componente Cognitivo (Valoración General)



Elaboración propia

El componente cognitivo está formado por las conocimientos y creencias hacia un objeto específico, así como por la información que se tiene sobre el mismo, por lo que los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. “Implica que los conocimientos que una persona posee de un objeto, o hecho social, puede ser suficiente para sustentar una actitud firme respecto del mismo”. (Rodríguez, A., 1987, p. 334)

En este sentido y a partir de los resultados observados en la gráfica en relación al componente cognitivo, se puede evidenciar que el 75% de la muestra manifiesta un conocimiento alto, en relación a sus ideas, pensamientos y conocimientos adecuados frente a la educación sexual, lo que se traduce en conocimientos, ideas, opiniones suficientes.

Así también, el 25% de los participantes encuestados presentan un componente cognitivo medio, lo cual refleja que no se encuentran con los suficientes conocimientos con temas relacionados con la educación sexual.

5.2. Componente afectivo

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico de la investigación que dice: Identificar el componente afectivo que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente a la educación sexual, se presentan los siguientes datos.

Cuadro N° 5

Cuadro comparativo del componente afectivo de profesores y estudiantes

AFIRMACIONES	PROFESORES				ESTUDIANTES			
	A	I	D	T	A	I	D	T
1. Me agradaría que todos tengan claro que los principios de la educación sexual son para fortalecer actitudes y valores para el desarrollo de la vida	19 86	2 9	1 5	22 100%	80 82	10 10	8 8	98 100%
2. Me preocuparía saber que no se comprenda cuando el ser humano inicia su sexualidad	17 77	3 14	2 9	22 100%	90 92	7 7	1 1	98 100%
3. Me sentiría mal si se cree que hablar de educación sexual fomenta el inicio de una vida sexual a temprana edad.	15 68	5 23	2 9	22 100%	88 90	10 10		98 100%
4. Me alegra saber que el propósito de la educación sexual es informar, prevenir, educar para su desarrollo integral.	20 90	1 5	1 5	22 100%	91 93	7 7		98 100%
5. Me sentiría contento si escucharía información sobre sobre derechos sexuales y reproductivos	22 100			22 100%	95 97	2 2	1 1	98 100%
6. Me tranquiliza saber que puedo hablar de educación sexual y a través de los mismos expresar mis sentimientos.	14 64	6 27	2 9	22 100%	88 90	8 8	2 2	98 100%
7. Me alegra saber que todos tenemos conocimientos sobre educación sexual y estamos libres de enfermedades de transmisión sexual y sus consecuencias.	1 5	6 27	15 68	22 100%	8 8	10 10	80 82	98 100%
8. Me agradaría saber que todos están consientes que la educación sexual es indispensable para el desarrollo integral de las personas.	17 77	3 14	2 9	22 100%	80 82	15 15	3 3	98 100%
9. Me alegra saber que por medio de la ES se pueda prevenir los embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual.	21 95	1 5		22 100%	97 99	1 1		98 100%
10. Me alegra saber que todas las personas son conscientes de sus actos y son responsables de los mismos.	2 9	7 32	13 59	22 100%	18 18	40 41	40 41	98 100%
11. Me molestaría que los colegio se reduzcan a proporcionar información sobre educación sexual.	8 36	8 36	6 27	22 100%	45 46	50 51	3 3	98 100%
12.No me molestaría que la educación sexual incluida como materia dentro de la malla curricular para los estudiantes de todos los niveles.	18 82	3 14	1 4	22 100%	78 80	18 18	2 2	98 100%

A: Acuerdo - I: Indiferente - D: Desacuerdo - T: total

Elaboración propia - 2021

“Se debe tomar en cuenta que el componente afectivo está constituido por los aspectos emocionales, que acompañan a la motivación y/o formas como el objeto de la actitud que afecta a las personas. (Rodríguez, A., 1987, p. 335),

Tomando en cuenta las emociones, sentimientos, y valores que suscita en la persona una realidad dada. Esta área de la actitud está vinculada con los sentimientos que se evidencian

(físicamente y emocionalmente), tales como la felicidad, preocupación, tensión, etc. Para el análisis se tomarán en cuenta los porcentajes más altos, que son los siguientes:

En cuanto a la afirmación que indica: ***Me sentiría contento si escucharía información sobre derechos sexuales y reproductivos;*** el 100% de profesores y un 97% de estudiantes está de acuerdo con la afirmación, haciendo noción a un sentimiento de aceptación frente a la temática de estudio. Es decir que los derechos humanos son fundamentales, relativos al libre ejercicio de la sexualidad sin riesgos, al placer físico y emocional.

Teniendo en cuenta que el inicio de la actividad sexual es un hecho cada vez más frecuente en la etapa de la adolescencia, además del embarazo, trae consigo un alto riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual, es importante que los jóvenes estén informados sobre derechos sexuales y reproductivos.

“Es decir, tienen derecho a gozar de una sexualidad libre y sin riesgos, a elegir ser padres o no, a acceder a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, a recibir información clara y a vivir libres de toda forma de violencia y coerción”. (Op. Cit. 2015).

En cuanto a la afirmación que hace referencia a: ***Me alegra saber que por medio de la E.S se pueda prevenir los embarazos no planificados y enfermedades de trasmisión sexual,*** se tiene que un 95% de los profesores y un 99% de estudiantes sienten aceptación de agrado hacia la prevención de la educación sexual. Así también es importante mencionar que las personas más vulnerables en contraer enfermedades de trasmisión sexual y embarazos no planificados se encuentran en el rango de edad entre los 17 a 25 años.

Este resultado tiene una importante aceptación el los profesores y estudiantes en cuanto a sus emociones, sentimientos y valores, pues, da cuenta que las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados constituyen un problema de salud pública de primer orden a nivel mundial. Por eso, en los últimos años, los expertos se esfuerzan en alertar del aumento de estas infecciones y abortos clandestinos y manifiestan una carga emocional de satisfacción al saber que todos los jóvenes se preocupan por este tema. (OMS, 2020).

La afirmación: ***Me alegra saber que el propósito de la educación sexual es informar, prevenir, educar para su desarrollo integral;*** el 90% de profesores y 93% de estudiantes están de acuerdo

con la premisa, indicando que nuestra población de estudio tiene sentimientos de aceptación con los propósitos que brinda la educación sexual.

“La educación integral en sexualidad desempeña un papel esencial en la salud y el bienestar de las personas. Al aplicar un enfoque basado en los educandos no solo proporciona a los niños, jóvenes y adultos progresivamente y en función de su edad, una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades desde una perspectiva positiva, poniendo de relieve valores tales como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad”.(UNESCO) [En línea]

Los profesores con un 82% y estudiantes con 80% están de acuerdo con la siguiente afirmación: ***No me molestaría que la educación sexual sea incluida como materia dentro de la malla curricular para los estudiantes de todos los niveles***, la cual hace referencia que la población de estudio reconoce que es una preocupación la falta de abordaje de temas relacionados con la educación sexual, debido a que los estudiantes son quienes se enfrentan con la tarea de tomar algún día decisiones cruciales sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, existen investigaciones que revelan que la mayoría de la y los adolescentes carecen de los conocimientos necesarios para tomar estas decisiones de manera responsable, por lo que son vulnerables a la coacción, las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados, haciéndonos notar que es de suma importancia abordar dichos temas en las aulas de estudio dentro los colegios.

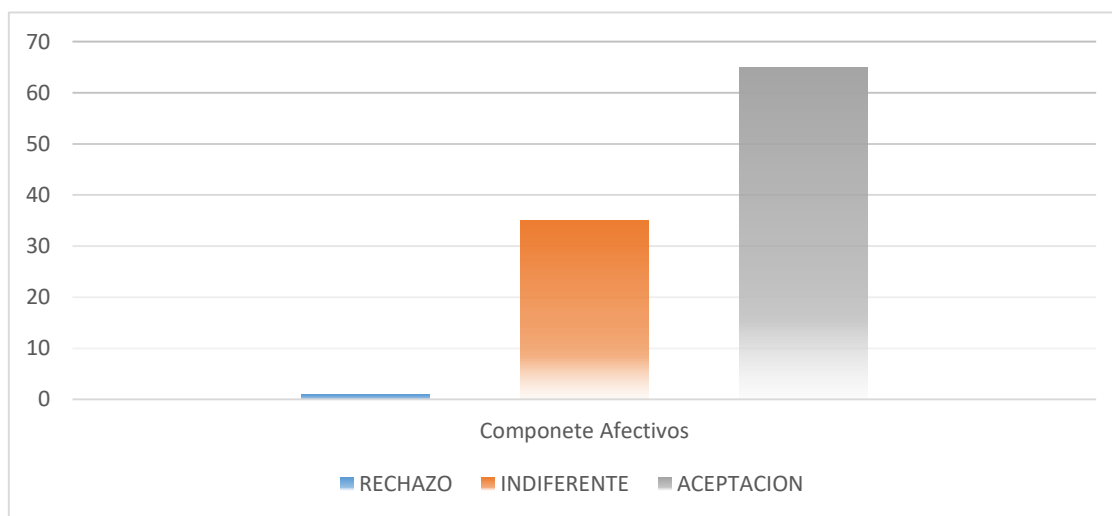
Siguiendo: ***Me agradaría saber que todos tengan claro que los principios de la educación sexual son para fortalecer actitudes y valores para el desarrollo de la vida;*** indicando que profesores con un 80% y estudiantes con el 82 % demuestra aceptación y están de acuerdo con los principios de la educación sexual ya que por medio de la educación sexual y sus principios aprendemos a ejercer plena autonomía corporal, lo que exige no solo el derecho de tomar decisiones sobre el propio cuerpo, sino también la información para tomar estas decisiones de manera sensata. Debido a que tienen como fundamento los principios de derechos humanos, los programas de educación sexual integral ayudan a fomentar la igualdad de género y los derechos y el empoderamiento de las y los jóvenes.

Por otra parte, en cuanto a la afirmación: ***Me agradaría saber que todos están consientes que la educación sexual es indispensable para el desarrollo integral de las personas***, el 87% de profesores y el 82% de estudiantes están de acuerdo con la premisa mencionada, refiriendo que su sentimiento es de aceptación frente a que la educación sexual es indispensable para desarrollo de la vida.

“La Educación sexual integral es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en las y los estudiantes, propiciando su ejercicio pleno y responsable, contribuyendo al desarrollo de factores protectores que los preparen para enfrentar las situaciones de riesgo que se le presenten a lo largo de toda la vida”. CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva, (2018)

En cuanto a la afirmación que considera: ***Me alegra saber que todos tenemos conocimientos sobre educación sexual y estamos libres de enfermedades de trasmisión sexual y sus consecuencias***; se tiene que un 68% de profesores y 82% de estudiantes están en desacuerdo con la afirmación, haciéndonos notar sus sentimientos de rechazo a la misma con la preocupación de que estudiantes o profesores creen que por tener conocimientos en el tema están libres de las enfermedades que conlleva la misma.

**Gráfico No. 2 Componente afectivo
(Valoración General)**



Elaboración propia

De manera general, se puede indicar que el componente afectivo se refiere al sentimiento de aceptación o de rechazo que una persona experimenta hacia un objeto actitudinal específico, “este componente tiene un valor muy importante ya que pueden existir actitudes sin cogniciones, pero no puede haber actitudes sin un componente afectivo”. (Rodríguez, A., 1987, p. 335).

Los sentimientos y emociones que presentan los profesores y estudiantes frente a la educación sexual, de acuerdo con el gráfico, expresa que el 65% de esta población tiene un sentimiento de aceptación hacia la difusión de lo que integra la educación sexual.

El 35% de los sujetos son indiferentes frente a lo que significa para ellos la educación sexual, es decir, se sienten indiferentes con relación a esta temática, situación que puede darse debido a algunas barreras sociales.

5.3. Componente conductual

Para dar cumplimiento al tercer objetivo específico de la investigación que dice: Analizar el componente conductual que tienen los profesores y estudiantes de colegios en convenio frente la educación sexual, se presentan los siguientes resultados:

Cuadro N° 6

Cuadro comparativo del componente conductual de profesores y estudiantes

AFIRMACIONES	PROFESORES				ESTUDIANTES			
	A	I	D	T	A	I	D	T
1. Invitaría a más personas para difundir los principios de la educación sexual para fortalecer el desarrollo de la vida.	15 68	4 18	3 14	22 100%	90 92	5 5	3 3	98 100%
2. Replicaría cómo funciona desarrollo sexual por el que atraviesa el ser humano.	18 82	3 14	1 4	22 100%	89 90	7 7	3 3	98 100%
3. Aconsejaría hablar de educación sexual con un experto para evitar y fomentar información incorrecta.	19 86	2 9	1 5	22 100%	75 77	21 21	2 2	98 100%
4. Apoyo los propósitos de la educación sexual por qué busca informar y prevenir.	18 82	2 9	2 9	22 100%	70 71	20 29	8 8	98 100%
5. Apoyaría las campañas sobre derechos sexuales y reproductivos.	22 100			22 100%	78 80	8 8	12 12	98 100%
6. Respetaría y aceptaría que las personas expresen su sexualidad y sentimientos.	20 91	2 9		22 100%	50 51	4 4	44 45	98 100%
7. Participaría en la promoción y difusión del cuidado y las consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual.	10 45	10 45	2 10	22 100%	60 61	8 8	30 31	98 100%
8. Escucharía cuán importante e indispensable es la educación sexual para el desarrollo integral de las personas.	21 95	1 5		22 100%	66 67	21 21	11 11	98 100%
9. Me organizaría para promover la forma de prevenir ITS/MH métodos anticonceptivos, embarazos no planificados.	15 68	5 23	2 9	22 100%	35 36	25 25	38 39	98 100%
10. Sería parte de una orientación sobre educación sexual para ser consciente y responsabilizarme de mis actos.	20 91	2 9		22 100%	69 70	20 20	9 9	98 100%
11. Apoyaría que los colegios implementen la formación en educación sexual.	11 50	9 41	2 9	22 100%	45 46	30 31	23 23	98 100%
12. Respalda la inclusión de materias sobre educación sexual dentro de la malla curricular para todos los estudiantes.	12 55	8 36	2 9	22 100%	55 56	13 13	30 31	98 100%

A: Acuerdo - I: Indiferente - D: Desacuerdo - T: total

Elaboración propia - 2021

El componente conductual, está definido como la predisposición a comportarse tomando en cuenta las creencias, opiniones, sentimientos; si una persona considera que algo es negativo y peligroso sentirá rechazo hacia ello y tenderá a evitarlo; por el contrario, si le resulta positivo y le produce sentimientos de agrado o atracción, tenderá a poseerlo. Para el análisis se tomarán en cuenta los porcentajes más altos; son los siguientes:

En cuanto a la afirmación que indica: *Apoyaría las campañas sobre derechos sexuales y reproductivos*; se tiene que el 100% de profesores y el 80% estudiantes están de acuerdo con la

misma, expresando la tendencia positiva y actuar en favor de la realización de campañas y ferias dirigidas a la difusión de estos temas, además que se encuentran con una alta predisposición de participar en dichas actividades.

En este sentido, la educación sexual, implica el cuidado biopsicosocial del individuo, desde que nace, se desarrolla, hace vida en pareja y se reproduce, las campañas no solo deben focalizarse en la prevención de riesgos sino en el logro de una sexualidad basada en el ejercicio de los derechos sexuales.

En cuanto a: ***Escucharía cuán importante e indispensable es la educación sexual para el desarrollo integral de las personas***, un 95% de profesores y 67% de estudiantes indican estar de acuerdo con la afirmación, haciéndonos saber que existe una predisposición positiva para aprender la educación sexual para un desarrollo de habilidades íntegras que permitan al individuo desarrollarse con conocimientos y valores para la vida diaria.

“La educación sexual integral (ESI) es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad” (OMS)

En cuanto a la afirmación: ***Replicaría cómo funciona el desarrollo sexual por el que atraviesa el ser humano***; un 82% de profesores y un 90% de estudiantes de nuestra población de estudio está de acuerdo y predispuestos a replicar cómo es que funciona el desarrollo sexual. Generando conductas y hábitos positivos para quienes reciban dicha información.

es de gran importancia realizar este tipo de réplicas ya que se llega a más de una persona que probablemente no tiene un conocimiento amplio sobre estos temas, ya que el desarrollo sexual es un proceso y en él, influyen: El estado físico y la capacidad intelectual. La satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, la intimidad, la comunicación, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor.

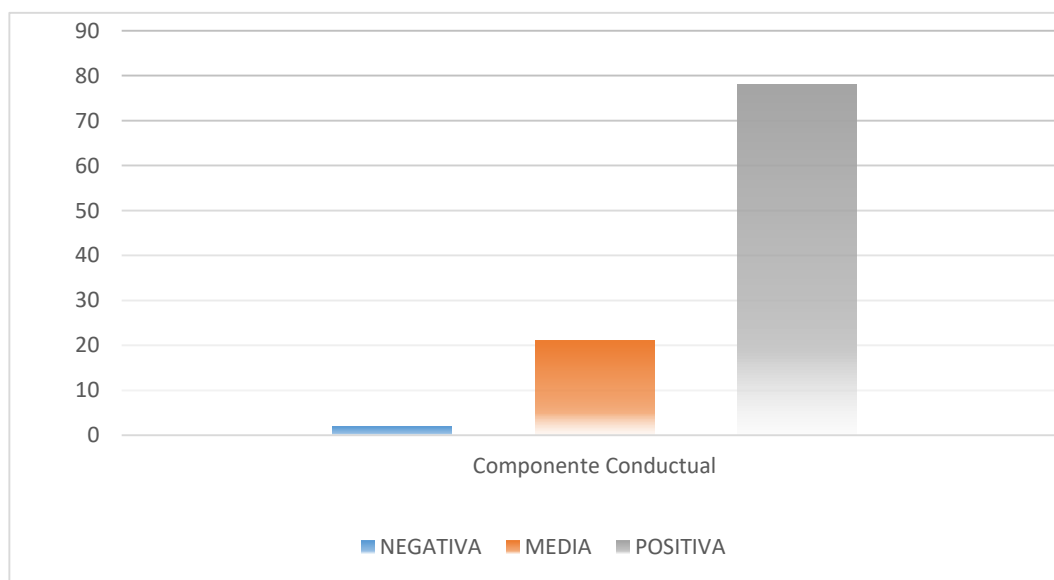
El 82% de profesores indica estar de acuerdo, así también el 71% de estudiantes, con la afirmación: ***Apoyo los propósitos de la educación sexual porque busca informar y prevenir***, es decir que tanto profesores como estudiantes apoyan los propósitos de la educación sexual ya que la misma busca generar conductas y reacciones positivas para la sociedad y recibir información, herramientas y motivación para tomar decisiones saludables sobre el sexo y la

sexualidad a lo largo de sus vidas, evitando los múltiples riesgos y provocando factores que afectan al comportamiento.

Finalmente: *Invitaría a más personas para difundir los principios de la educación sexual para fortalecer el desarrollo de la vida*, el 68% de profesores está de acuerdo con la afirmación, mientras que el 92% de estudiantes igualmente está de acuerdo, entendiendo que existe una participación más activa de parte de los estudiantes en la realización de difundir la importancia sobre la educación sexual, sin dejar de lado que tienen el apoyo de sus profesores para realizar este tipo de actividades ya que ambas poblaciones tienen comportamientos positivos frente a una educación sexual.

Es decir que probablemente tanto profesores como estudiantes apoyarían con la iniciativa de realizar talleres, conferencias y campañas que aborden el tema de educación sexual difundiendo las distintas ramas de la sexualidad.

Gráfico No. 3
Componente conductual (Ponderación General)



Elaboración propia

El componente conductual, está definido como la predisposición a comportarse tomando en cuenta las creencias, opiniones y sentimientos. “Si una persona considera que algo es negativo y peligroso sentirá rechazo hacia ello y tenderá a evitarlo; por el contrario, si le resulta positivo

y le produce sentimientos de agrado o atracción, tenderá a poseerlo”. (Rodríguez, A., 1987, p. 336)

Los resultados que muestra el gráfico en relación al componente conductual denotan que el 78% de la muestra presenta una predisposición comportamental positiva en relación a la educación sexual lo cual refleja que están predispuestos a ejecutar acciones, realizar algunas actividades positivas que sean en favor de su círculo social.

El 21% no tiene ni aceptación ni rechazo con relación a las acciones que se pueden tomar con respecto a la educación sexual, es decir que se sitúa en una posición intermedia, y que no se puede deducir de esta población conductas positivas o negativas a la hora de brindar apoyo.

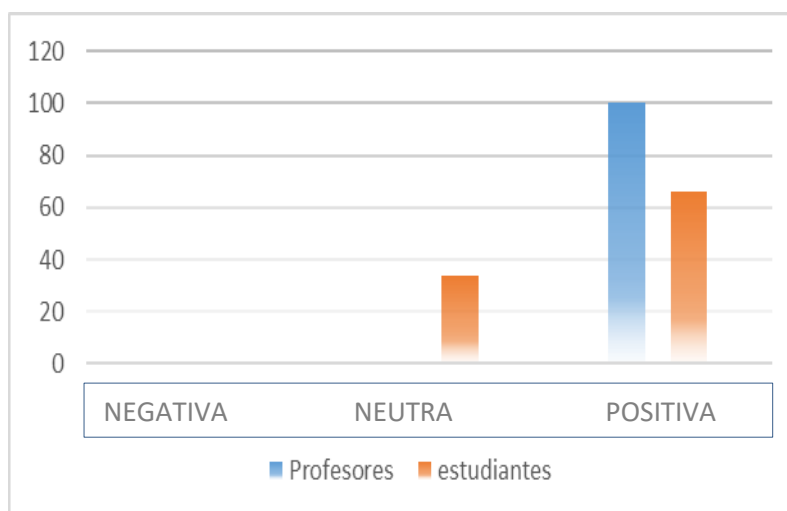
5.4. Actitud de los profesores en comparación con la de los estudiantes

Cuadro N° 7
Comparación de la actitud de los profesores y estudiantes

Componentes	Escala	Profesores		Estudiantes	
		Fr	%	Fr	%
Cognitivo	Bajo	0	0	0	0
	Medio	3	14	27	28
	Alto	19	86	71	72
	Total	22	100	98	100
Afectivo	Rechazo	0	0	0	0
	Indiferencia	4	18	38	39
	Aceptación	18	82	60	61
	Total	22	100	98	100
Conductual	Negativa	0	0	0	0
	Intermedia	2	9	24	24
	Positiva	20	91	74	76
	Total	22	100	98	100

Elaboración Propia - 2021

Gráfico No. 4
Actitud General de profesores y estudiantes



Las actitudes están compuestas por tres elementos o componentes básicos, el elemento cognoscitivo conformado por el conocimiento (parcialmente verdadero) que el sujeto tiene

sobre el objeto de la actitud, toda actitud incorpora algún conocimiento de modo directo a través de una creencia; el elemento afectivo, constituido por los aspectos emocionales que acompañan a la motivación y/o formas cómo el objeto de la actitud afecta a las personas; y el elemento motivacional, constituido por la predisposición del sujeto a actuar respecto al objeto. “Este elemento comprende tanto el aspecto de la energía como el desencadenante (acto) conductual” (Allport, M., 2000, p. 77).

Dentro del cuadro se observa la comparación de los tres componentes de la actitud, entre los profesores y los estudiantes, con la finalidad de conocer cómo se manifiesta la actitud; en este sentido se exponen los siguientes datos:

En el componente cognitivo, el 86% de los profesores presentan un conocimiento alto. En menor porcentaje, es decir, el 72% los estudiantes también presentan creencias y opiniones que manifiestan un conocimiento alto, frente a la educación sexual

En cuanto al componente afectivo es evidente que se tienen sentimientos de aceptación frente a la educación sexual, se tiene un 82% en profesores y en cuanto a los estudiantes un 61%.

Finalmente, en el componente conductual, el 91% de los profesores, presenta tendencia de conductas positivas, además están de acuerdo en apoyar acciones preventivas frente a la educación sexual. por otra parte, el 76% de los estudiantes, apoyaría y participaría en la difusión de este tema, con lo que también demuestran tendencias de conductas positivas.

De manera general y de acuerdo a los resultados obtenidos, en cuanto a la actitud de los profesores y de estudiantes, se observa que en ambos grupos se manifiesta una predominancia positiva en su actitud hacia la educación sexual.

Si todo comportamiento es una respuesta a una situación estimular entonces la actitud no es el comportamiento, sino una variable intermediaria que permite explicar el paso de la situación estimular a la respuesta. “No es ni respuesta ni estímulo, sino una predisposición o preparación valorada para actuar de un modo determinado con preferencia a otro”. (Rodríguez, A., 1987, p. 337)

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Las actitudes se definen como predisposiciones para evaluar objetos de manera positiva o negativa o punto intermedio entre un estímulo y la generación de una respuesta.

En este sentido y de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se presentan las siguientes conclusiones:

- Con relación al componente cognitivo, se refiere a las percepciones y creencias de un objeto dado por la información que tenemos del mismo objeto, así se puede aseverar que los profesores y estudiantes, frente a la educación sexual presentan un conocimiento favorable, es decir, que conocen sobre la temática exponiendo conocimientos de sexualidad integral, derechos sexuales, derechos reproductivos y métodos preventivos, obteniendo el ejercicio pleno de los mismos mediante la promoción y difusión de información veraz y completa, a si también se evidencia que sus conocimientos sobre las formas de prevención de embarazos no planificados e ITS/VIH, son acertados ya que por medio de la utilización de métodos anticonceptivos contemplan una vida sexual sana, segura y con menor riesgo de contraer alguna enfermedad, es decir, que cuentan con la información correcta y clara acerca del tema en cuestión, lo cual evita prejuicios y creencias negativas sobre la educación sexual y permite la generación de ideas y pensamientos positivos.

En referencia a la primera hipótesis: Los profesores tienen un componente cognitivo positivo, en contraposición a los estudiantes que presentan un componente cognitivo negativo, es rechazada ya que ambos grupos de estudio tienen conocimientos alto, además de percepciones y creencias de agrado frente a una educación sexual.

- Con relación al componente afectivo, se refiere al sentimiento de aceptación o de rechazo que una persona experimenta hacia un objeto específico, este tiene un valor muy importante por sí solo ya que pueden existir actitudes sin cogniciones, pero no puede haber actitudes sin componente afectivo, que engloba a todas aquellas sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto. Así, pues profesores y estudiantes manifiestan sentimientos de agrado frente a la educación sexual, es decir evidencian

emociones, sentimientos y valores de aceptación hacia la difusión, orientación e información acerca de estos temas, como la prevención, el desarrollo humano y sus cambios, sexo, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, exponiendo tener sentimientos de aceptación ante los reactivos y la difusión de la educación sexual,

En referencia a la segunda hipótesis: Los profesores presentan sentimientos de aceptación, mientras que en los estudiantes prevalecen los sentimientos de rechazo; es rechazada debido a que ambos grupos de estudio poseen sentimientos de aceptación frente a la educación sexual.

- Con relación componente conductual, se caracteriza por la predisposición a comportarse de una determinada forma, tomando en cuenta las creencias, opiniones y sentimientos el mismo que muestra las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. Los profesores y estudiantes presentan una predisposición comportamental de aceptación frente a la educación sexual, es decir que manifiestan la tendencia a emitir conductas positivas en cuanto a la difusión, orientación e información sobre las enfermedades e ITS-VIH, prevención, violencia de género a partir de la ejecución de campañas y ferias educativas con información pertinente del tema, así también incentivar a otros colegios, que hablen de la importancia que tiene este tema en el desarrollo y comportamiento de los estudiantes como también de los profesores, para crecer como agentes de cambio que presenten una predisposición comportamental positiva frente a la educación sexual.

En relación a la tercera hipótesis: Los profesores tienen una tendencia comportamental positiva y los estudiantes presentan una tendencia comportamental negativa, es rechazada, haciendo referencia que la predisposición de ambos grupos es positiva tomando en cuenta sus creencias, conocimientos y opiniones frente a la temática de estudio.

- En relación al cuadro comparativo profesores y estudiantes, ambos presentan una tendencia positiva caracterizada por una coherencia interna en sus tres componentes: conocimiento, sentimiento y conducta.
- Finalmente, y en cuanto al objetivo general de la investigación, que plantea “Actitud que presentan profesores y estudiantes de colegios en convenio de sexto de secundaria

del distrito 13 frente a la educación sexual en la ciudad de Tarija”, se concluye que la actitud de los profesores y estudiantes frente a la educación sexual es positiva, la misma se caracteriza por pensamientos, sentimientos y tendencias comportamentales positivas en ambos grupos.

6.2. Recomendaciones

Es fundamental crear conciencia y educar a la sociedad, de manera que asuman una conducta responsable frente a la educación sexual. A continuación, se presenta algunas recomendaciones:

A los estudiantes:

Empaparse de información para prevenir y protegerse a sí mismos con los que les rodean evitando cualquier tipo de enfermedades como las ITS u otros.

A los profesores:

Deben fomentar más el abordaje de temas relacionados de educación sexual, y la prevención para cualquier tipo de enfermedad.

A las unidades educativas:

Desarrollar una buena comunicación entre profesor y estudiantes, tomar la iniciativa de incluir algunas sesiones de educación sexual en materias como biología, psicología y en toda las que se pueda impartir de manera transversal, para que el estudiante pueda asimilar la educación sexual como educación para todo el proceso de su vida y despejando diferentes dudas e inquietudes en el aula antes que recurrir a fuentes poco confiables como los amigos y el internet.

Futuras Investigaciones:

Se recomienda que puedan abordar otros elementos importantes para el análisis de la actitud como la edad de iniciación sexual, consumo de drogas, consumo de alcohol, lugares donde usualmente se tienen relaciones sexuales, etc.