

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

1.1 Planteamiento del problema

La etapa de la adolescencia, caracterizada por profundos cambios tanto físicos como psicológicos, representa un período crítico en la vida de los adolescentes. Estos cambios, que marcan la transición de la infancia a la edad adulta, pueden tener un impacto significativo en el entorno social y familiar de los adolescentes. En numerosas ocasiones, la falta de conocimientos adecuados sobre sexualidad, producida por la carencia de una educación sexual integral, contribuye a la toma de decisiones inadecuadas en relación con su sexualidad, lo que genera una serie de desafíos en sus vidas personales.

En la actualidad, la falta de conocimientos sobre educación sexual integral (ESI) entre los adolescentes sigue siendo un problema social importante. Entendiendo a este como:

Un proceso que nos permite comprender mejor a las personas en términos de su sexualidad y cómo nos relacionamos con los demás. Este proceso, considerado un derecho humano, nos capacita para desarrollar nuestros valores, conocimientos, actitudes y habilidades para disfrutar de una sexualidad plena, responsable y respetuosa en la vida. (UNFPA, 2014, pág. 5)

La falta de información adecuada sobre educación sexual integral (ESI) puede llevar a los adolescentes a iniciar una vida sexual activa a temprana edad, lo que puede tener diversas consecuencias tanto físicas como emocionales. Uno de los principales riesgos asociados a la falta de ESI es la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS). “Sin un conocimiento adecuado sobre prácticas sexuales seguras y el uso de métodos anticonceptivos, los adolescentes están expuestos a un mayor riesgo de contraer enfermedades como el VIH/SIDA, la sífilis, la gonorrea, entre otras” (De Las Mujeres Inmujeres s. f, 2022, párr 3). Además, la falta de educación sexual integral contribuye a un aumento en los embarazos no planificados en la adolescencia.

Los adolescentes que no tienen acceso a información sobre anticoncepción y planificación familiar tienen más probabilidades de enfrentar embarazos no deseados,

lo que puede tener un impacto significativo en su salud física, emocional y social, así como en su futuro académico y laboral. (Levy, 2022, párr 3).

De acuerdo con un estudio realizado por la Fundación IQ en Brasil, la falta de educación sexual es una fuente de preocupación a nivel internacional. El estudio también señala un aumento alarmante en las enfermedades de transmisión sexual, como la gonorrea.

En 2022, hubo un fuerte aumento de los casos de gonorrea con 10,600 diagnósticos, lo que representa un aumento del 33% en comparación con 2021, cuando hubo 7,964 casos. El número de mujeres y hombres heterosexuales con gonorrea ha aumentado considerablemente. Entre las mujeres, el porcentaje de pruebas que dieron positivo aumentó del 1.5% en 2021 al 2.3% en 2022, y entre los hombres ese porcentaje aumentó del 1.8% al 2.4%. Para las mujeres, esto significa el porcentaje más alto desde 2013. El aumento se observó principalmente en la segunda mitad de 2022. (párr.3)

En este sentido, la falta de educación sexual puede tener distintas consecuencias en distintos países. Una de ellas es que puede llevar a un incremento en embarazos no deseados, como se afirma en un estudio realizado por UNICEF en Buenos Aires en el año 2020, “se producen 10 partos adolescentes por hora; y si bien en los últimos años hubo un descenso en los embarazos de chicas entre 15 a 19 años, la cifra entre la población de 10 a 14 continúa estable” (párr.1). De igual forma, se destaca un estudio realizado por el Observatorio Social Humanitario de Venezuela (Fernández, 2022):

Venezuela es el tercer país en la región con más alta tasa de embarazo precoz. Las adolescentes que quedan en estado de gestación pasan por preocupaciones económicas y de salud, por lo que pocas veces se interesan por continuar su educación si no hay padres que la apoyen en el proceso. (párr.2)

La fuente mencionada afirma que es importante brindar a los jóvenes suficiente información para tener una educación sexual que les permita evitar el embarazo precoz. La responsabilidad de educar a los niños y adolescentes recae principalmente en los padres, luego en la escuela y en el estado (Fernández, 2022, párr.4).

Asimismo, tomando en cuenta el contexto nacional en Bolivia existe un panorama similar debido a la falta de educación sexual respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Bolivia enfrenta un aumento preocupante en la prevalencia de ITS, incluyendo el VIH, siendo la población menor de 18 años, la que más está afectada por esta epidemia. (Mendoza 2023, parr 5).

Según una investigación realizada en el departamento de Cochabamba por García (2019), se encontró que el **54%** de los adolescentes encuestados habían tenido más de dos parejas sexuales. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el **31%** de los adolescentes encuestados no habían utilizado ningún método anticonceptivo. Las razones fueron las siguientes: un **18%** por haber tenido relaciones inesperadas, un **13%** por falta de información y un **10%** por tener confianza en su pareja (párr. 8).

Es importante destacar que la falta de educación sexual en Bolivia tiene graves consecuencias, como el alto índice de embarazos no deseados y a temprana edad. Según el Instituto Nacional de Estadística INE, cada hora en Bolivia, 3 adolescentes se embarazan. La población adolescente de 10 a 19 años representa alrededor del 23% de la población total del país, y un 49% corresponde a adolescentes de sexo femenino. Según datos de la Encuesta Nacional de Salud, cerca del 18% de las adolescentes femeninas ya son madres o están embarazadas. Al menos la mitad de estos embarazos no fueron planificados al momento de la concepción, lo que puede generar abortos. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud señala que el 22% de los embarazos en mujeres entre 15 y 19 años es interrumpido, es decir que tuvieron un aborto (Tapia, 2017, p.12).

Por ultimo dentro del contexto regional en el departamento de Tarija de igual manera se realizaron investigaciones significativas sobre la falta de (ESI) generando embarazos a temprana edad en adolescentes dando a conocer que “En los seis primeros meses del 2020 el departamento de Tarija registró 688 embarazos adolescentes, según el Sistema Nacional En el departamento de Tarija, se registraron 688 embarazos adolescentes en los primeros seis meses

del 2020, según el Sistema Nacional Informaciones en Salud (SNIS). Los municipios con mayor porcentaje de embarazos adolescentes son Villa Montes, Uriondo y El Puente (Rivera, 2020, p.1).

Además, en la provincia de Yacuiba, Tarija, se presenta un alto índice de enfermedades de transmisión sexual. En el departamento de Tarija, se registraron **83 nuevos casos enfermos con VIH Sida**. De estos casos, **52 pertenecen al municipio de Cercado, 20 a Yacuiba**, y los restantes están esparcidos por otros municipios del departamento. En su mayoría, las personas LGBTQO son las más afectadas. Los salubristas piden mayor atención a los pacientes con Sida (El Gran Chaco, 2022, párr.3).

El estudio realizado por Reyes (2017) sobre educación sexual integral en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija concluyó que “los estudiantes tenían una actitud negativa hacia situaciones relacionadas con la sexualidad, salud sexual, salud reproductiva y habilidades para la vida. Se deduce que los estudiantes no cuentan con herramientas para enfrentar situaciones o conflictos relacionados con la sexualidad” (p.153).

Con base en lo mencionado anteriormente, es crucial implementar un programa de educación sexual integral dirigido a informar y concientizar a los adolescentes. Este programa debe fomentar la toma de decisiones responsables y promover actitudes saludables en relación a este tema. La finalidad es brindar información precisa y adecuada para reducir el inicio de la actividad sexual a una edad temprana, así como prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual (ETS) y los embarazos no deseados en la adolescencia.

1.2 Justificación

El objetivo principal del presente trabajo de investigación fue desarrollar un programa de Educación Sexual Integral (ESI) con el propósito de informar a la población adolescente sobre la problemática derivada de la falta de conocimiento en educación sexual. El programa buscó proporcionar nuevos conocimientos y habilidades a través de la información brindada, abordando temas de impacto que sensibilizaran y promovieran la toma de decisiones. El

enfoque principal fue que los adolescentes adquirieran una comprensión adecuada de la sexualidad, incluyendo aspectos como la anatomía, los métodos anticonceptivos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y los derechos sexuales y reproductivos, resaltando en todo momento los factores psicológicos que están vinculados a ellos. Además, se buscó fomentar actitudes saludables, el respeto mutuo y la toma de decisiones informadas en el ámbito de la sexualidad.

Es importante destacar que los estudiantes en la adolescencia experimentan cambios físicos y psicológicos significativos. Estos cambios pueden generar dudas e inquietudes con relación a la sexualidad. Por esta razón, los programas de educación sexual son fundamentales para brindarles información precisa y confiable, así como para resolver sus dudas y preocupaciones.

Es cierto que en la actualidad, el tema de la sexualidad sigue siendo considerado un tabú en muchos hogares y centros educativos. Existen diversas razones por las cuales esto sucede, como creencias culturales, religiosas o falta de información adecuada. Es importante reconocer que la sexualidad abarca mucho más que la reproducción y está relacionada con el desarrollo biológico, psicológico, emocional y social de los seres humanos.

Este trabajo benefició a la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana, teniendo en cuenta la demanda que presentó la institución por la preocupación de la falta de educación sexual integral y sus consecuencias, entre ellas el embarazo no deseado:

En los últimos cinco años, se han registrado casos de embarazos en la institución, lo que ha llevado a que algunas jóvenes terminen el ciclo escolar en condiciones desfavorables o incluso abandonen sus estudios para enfocarse en su nueva etapa de vida. (Espinoza, 2023, párr 5)

El programa de Educación Sexual Integral (ESI) en la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana se enfocó en fortalecer los conocimientos de los estudiantes en temas como la autoestima y la asertividad, permitiéndoles adquirir los conocimientos necesarios para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su sexualidad. Además, se trabajó con

profesores y padres de familia vinculados a la misma población, llevando a cabo una serie de talleres destinados a fortalecer sus conocimientos y habilidades en relación con la temática. Los talleres para los maestros se enfocaron en brindarles herramientas para poder ayudar a los estudiantes a solventar cualquier inquietud que pudieran presentar, abordando temas como técnicas de enseñanza y recursos didácticos para abordar de manera efectiva la temática en el aula. Por otro lado, con los padres se trabajó en fortalecer la confianza y promover una comunicación asertiva con sus hijos.

En cuanto al aporte teórico, la práctica institucional en la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana permite recabar datos e información sobre el nivel de conocimientos de los estudiantes con relación a la educación sexual. Estos datos son fundamentales para identificar áreas de mejora y diseñar estrategias que promuevan una educación sexual integral.

En cuanto al aporte práctico, el presente trabajo brindó estrategias que facilitan a los adolescentes actuar de mejor manera ante la problemática. Por tal motivo, se realizaron sesiones dirigidas a fomentar la comunicación asertiva de los estudiantes con la finalidad de que puedan llevar a la práctica lo aprendido en su vida cotidiana. En cuanto a lo metodológico, se evidencia a través del diseño y la elaboración del Programa (ESI) Educación Sexual Integral, ya que el mismo ha sido elaborado tomando como base una diversa revisión bibliográfica de programas diseñados por diferentes autores a nivel internacional tanto en lo teórico como en lo práctico. Se hizo una propuesta que se adecuó a la población beneficiaria, y se elaboró un instrumento para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes antes y después del programa con la finalidad de evaluar el impacto del mismo una vez desarrollado.

El proyecto fue de gran importancia en el ámbito social, ya que uno de sus objetivos principales es informar a los adolescentes sobre la educación sexual integral para que puedan conocer el desarrollo físico y psicológico del cuerpo, tomar conciencia y buenas decisiones sobre sí mismos en el ámbito de la sexualidad.

CAPÍTULO II
CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA
INSTITUCIÓN

2.1 Características de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana

La Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana es una institución educativa ubicada en el barrio Las Panosas, en la ciudad de Tarija, Bolivia. La dirección exacta es Avenida Abaroa No. E-0568 entre las calles Isaac Attié y Junín.

2.1.1 Misión

Asimismo la misión de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana es de una institución educativa cristiano católica inspirada en la mística del Franciscanismo cuya misión es formar integralmente a sus estudiantes con calidad y excelencia educativa, tiende sobre todo a formar una persona que sea protagonista de su propia historia, valiente en la búsqueda de la realización personal y profesional; y que sea capaz de luchar por sus propios derechos. (UE Tercera Orden Franciscana, 2014, párr.6)

2.1.2 Visión

En el siguiente párrafo de igual forma se puede observar la visión de la institución que consistirá en constituirse en primer momento, en un referente de excelencia educativa en el ámbito de convenio, con formación de valores, el respeto a la vida, a la diversidad cultural del país, logrando así óptimas relaciones humanas para mejorar el ambiente educativo donde directivos, profesores, estudiantes y padres de familia formen una comunidad ideal, basándose en la Pedagogía Serafiniana, para alcanzar un buen aprovechamiento académico de los estudiantes en el proceso de Enseñanza Aprendizaje. (UE Tercera Orden Franciscana, 2014, párr.7)

2.1.3 Objetivo

“La institución tendrá como presente la finalidad de formar no sólo buenos cristianas, sino, hijos obedientes, madres ejemplares, óptimos ciudadanos, amantes del trabajo y del orden, útiles a sí mismos y a la sociedad. Por lo cual no sólo se formará el corazón de los niños y jóvenes en la elevada doctrina de la religión y de la moral cristiana, sino que se les deberá dar una instrucción regular y completa”. (U.E. Tercera Orden Franciscana, 2014, párr.2)

2.1.4 Población

La institución trabaja con niños y jóvenes acompañados de adultos, tanto en el plantel docente como en el área administrativa. La población estudiantil está compuesta por 595 estudiantes en el nivel primario del turno mañana, 181 estudiantes en el nivel inicial y 509 estudiantes en el nivel secundario, lo que da un total de 690 estudiantes en el turno tarde. Además, el plantel docente cuenta con 24 profesores en el nivel primario, 40 profesores en el nivel inicial y secundario, y por último, cinco personas encargadas del área administrativa.

CAPÍTULO III

OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA

PRÁCTICA INSTITUCIONAL

3.1 Objetivo general

Desarrollar un programa de Educación Sexual Integral dirigido a estudiantes de nivel secundario de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana de la ciudad de Tarija en la gestión 2023.

3.1 Objetivos específicos

- Realizar una evaluación inicial para verificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual integral.
- Implementar el programa con actividades que consoliden conocimientos referidos a la sexualidad, toma de decisiones, autoestima, métodos anticonceptivos y asertividad, a través de una metodología activa, participativa que promueva el análisis y la toma de decisiones para que los adolescentes puedan hacer frente a la problemática.
- Evaluar los resultados obtenidos por el programa a través de una evaluación final.
- Realizar talleres con padres de familia y maestros del nivel secundario de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana sobre la temática de educación sexual integral.

CAPÍTULO IV
MARCO TEÓRICO

4.1 Programa de educación sexual integral

La educación sexual integral (ESI) es un programa que brinda información precisa y apropiada para la edad de los jóvenes sobre la sexualidad y su salud sexual y reproductiva, lo que es fundamental para su salud y supervivencia. Según las orientaciones técnicas de las Naciones Unidas, desarrolladas conjuntamente por la UNESCO, el UNFPA, el UNICEF, la ONU-Mujeres, el ONUSIDA y la OMS, se recomienda que estos programas se basen en un plan de estudios establecido; sean científicamente correctos; se adapten a las diferentes edades, y sean integrales, es decir, que abarquen diversos temas sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva a lo largo de la infancia y la adolescencia. Los temas cubiertos por la ESI incluyen, pero no se limitan a, la familia y las relaciones; el respeto, el consentimiento y la autonomía corporal; la anatomía, la pubertad y la menstruación; la anticoncepción y el embarazo, y las infecciones de transmisión sexual, incluida las producidas por el VIH (OMS, 2023, párr.3).

4.1 Importancia de los programas de educación sexual integral

Las instituciones educativas son el mejor lugar para la educación integral en sexualidad ya que cuenta con la infraestructura, además de tener a docentes que están capacitados para enseñar según cada edad y etapa de desarrollo de los estudiantes, asimismo los estudiantes ven a sus profesores como fuente confiable de información (Delgado, 2022, párr.7).

El reporte de la UNESCO afirma que los programas de educación sexual con base en currículo mejoran las actitudes en relación con la salud sexual y reproductiva, y “un mayor conocimiento acerca de diferentes aspectos de la sexualidad, los comportamientos y los riesgos del embarazo o del VIH y otras ITS” (Delgado, 2022, párr.22). Otros beneficios incluyen iniciación demorada de las relaciones sexuales, menor frecuencia en las relaciones sexuales, menor cantidad de parejas sexuales, menos comportamientos de riesgo, mayor uso de condones y de anticonceptivos.

4.2 Niveles de prevención

Dentro del programa, se adoptará un enfoque de prevención primaria. La prevención primaria se enfoca en prevenir la aparición de un problema o enfermedad desde el principio. Se concentra en promover estilos de vida saludables, proporcionar educación, concienciación y fomentar comportamientos protectores. Algunos ejemplos de prevención primaria en la educación sexual integral podrían ser la promoción de relaciones saludables, la enseñanza de habilidades de comunicación y la difusión de información sobre métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual (Romi, 1999, párr.3).

Además, es importante destacar los tres tipos de enfoques de prevención que existen:

La prevención secundaria se centra en detectar y tratar un problema o enfermedad en sus etapas tempranas para evitar que empeore. En el contexto de la educación sexual integral, la prevención secundaria podría incluir la detección temprana de enfermedades de transmisión sexual mediante pruebas regulares, la identificación de comportamientos de riesgo y la intervención temprana en situaciones de abuso o violencia.

La prevención terciaria se enfoca en reducir el impacto de un problema o enfermedad existente y en evitar complicaciones a largo plazo. En la educación sexual integral, la prevención terciaria podría incluir el acceso a servicios de salud y apoyo psicológico para personas que ya han experimentado problemas relacionados con la sexualidad, como embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual (Universidad Internacional de Valencia, 2017, párr.5).

Es importante tener en cuenta que estos niveles de prevención pueden variar según el contexto de cada país o región. Además, es fundamental contar con profesionales capacitados y programas de educación sexual integral adecuados para abordar estos temas de manera precisa y responsable.

Sexualidad

La sexualidad es una parte integral de la salud y la personalidad de todo ser humano. Para nuestro pleno desarrollo físico y emocional, todos necesitamos satisfacer necesidades básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer y amor (Jimenez, 2020, párr.1).

No obstante, nuestra sociedad actual ha sufrido y sigue sufriendo una cierta sexofobia, más o menos encubierta según las épocas. Por lo tanto, el individuo no es completamente libre para vivir su sexualidad de manera plena y sin prejuicios. Desde el nacimiento, la educación que recibe está llena de mensajes negativos que limitarán en el futuro su capacidad comunicativa, tanto emocional como sexual (párr.2).

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Incluye el sexo, las identidades y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2015, p.3).

4.3.1 Diferencia entre sexo y sexualidad

Sexo

Biológicas. - Las personas nacen como macho, hembra, o intersexuales.

Comportamiento sexual. - Por lo general, implica tocarse a sí mismo o a otra persona en maneras que estimulen los sentimientos sexuales y el placer. (Planned Parenthood, 2022, párr.2).

Sexualidad

Somos quienes somos como hombres y mujeres. Nuestra sexualidad cambia y crece a lo largo de nuestras vidas. La sexualidad comprende comportamientos sexuales, relaciones sexuales e intimidad; cómo optamos por expresarnos como hombres y mujeres (incluyendo la forma en que hablamos, nos vestimos y nos relacionamos con los demás); la orientación sexual (heterosexual, homosexual, bisexual), valores, creencias y actitudes en relación con ser varón o hembra; los cambios que ocurren en nuestros cuerpos durante las etapas de la pubertad, el embarazo o la menopausia; si y cómo decidimos tener hijos; el tipo de amigos que tenemos; cómo nos sentimos acerca de nuestra apariencia; quiénes somos como personas; y la forma en que tratamos a los demás. (Planned Parenthood, 2022, párr.3).

4.4 Educación Sexual

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. Su finalidad es dotar a los niños y adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida (OMS, 2019, p.5).

Educar la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No basta con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad (Jaramillo, 2008, párr.10).

"La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. Ya que la sexualidad es educable y forma parte del potencial humano a

desarrollar en la niñez y en la juventud, una educación que no incluya la educación sexual, simplemente no puede llamarse educación integral" (Jaramillo, 2008, párr.11).

4.4.1 Áreas de la educación sexual

La educación integral en sexualidad, o EIS, es indispensable para la salud y el bienestar. Una educación de calidad en sexualidad incluye una educación sobre los derechos humanos, la sexualidad humana, la igualdad de género, la pubertad, las relaciones sexuales y la salud reproductiva (UNESCO, 2021, párr.1).

Este tipo de educación abarca el análisis de la vida familiar y las relaciones, la cultura y los roles de género. Además, aborda los derechos humanos, la igualdad de género, la autonomía corporal y amenazas tales como la discriminación y el abuso sexual y la violencia (UNFPA, 2021, párr.5).

Los conceptos esenciales de la educación sexual integral según las Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad incluyen temas como: relaciones, valores, cultura de derechos y sexualidad, entendimiento del género, violencia y cómo mantenerse a salvo, habilidades para la salud y el bienestar, el cuerpo humano y el desarrollo, sexualidad y comportamiento sexual, salud sexual y reproductiva (UNFPA, 2021, párr.11).

4.5 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo que ocurre después de la niñez y antes de la adultez, específicamente entre los diez y diecinueve años. A pesar de las dificultades para establecer un rango de edad exacto, es importante destacar el valor adaptativo, funcional y decisivo de esta etapa. (UNICEF, 2020, párr.4).

4.5.1 Organos masculino y femenino

El aparato reproductor de la mujer incluye los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello uterino y la vagina. El del hombre incluye la próstata, los testículos y el pene. También se conoce como aparato genital y sistema reproductor (Instituto Nacional de Cáncer, 2019, párr.1). El pene es el órgano copulador de los genitales externos masculinos. Sus funciones son dar salida a la orina y al líquido seminal a través de la uretra. El pene se divide en tres partes: la raíz, el cuerpo y el glande (Laguna D.D.S., 2023, párr.4).

4.5.2 Etapas de la adolescencia

-Adolescencia temprana: Esta etapa abarca aproximadamente desde los diez u once años hasta los catorce. Se caracteriza fundamentalmente por el inicio de la pubertad, donde se producen grandes cambios físicos que afectan al crecimiento y a la maduración sexual.

-Adolescencia media: Se sitúa entre los quince y los diecisiete años. Se caracteriza, sobre todo, por los conflictos familiares debido a la importancia que adquiere el grupo.

-Adolescencia tardía: Abarca desde los dieciocho hasta los veintiún años. Se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades propias de la edad adulta (Rubio, 2021, párr.3).

4.5.3 Importancia de vivir una adolescencia plena

La adolescencia es una etapa necesaria e importante que nos conduce a la adultez. Sin embargo, es esencialmente una fase valiosa y rica en sí misma, que ofrece infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Representa un desafío, un período de numerosos cambios e interrogantes, no solo para los adolescentes, sino también para sus padres y adultos cercanos (UNICEF, 2020, párr.3).

4.5.4 Cambios psicologicos en la adolescencia

Los jóvenes en la adolescencia se enfrentan a diversos cambios psicológicos:

- Emociones contradictorias: Tienden a ser temperamentales e impulsivos debido a que experimentan emociones opuestas.
- Necesidad de intimidad: Requieren de su propio espacio. Es un período en el que los jóvenes aprenden a tomar sus propias decisiones.
- Identidad: Se encuentran en la búsqueda de su nuevo yo.
- Egocentrismo: El joven se enfoca en sí mismo.
- Incomprensión: Los adolescentes sienten que nadie les comprende.
- Agresividad: Este aspecto suele ser el que más preocupa a los padres, y es necesario encontrar la manera de canalizarlo.
- Deseo sexual: Las hormonas juegan un papel vital en esta etapa y generan sentimientos confusos en los jóvenes (Red Hospitalaria, 2021, párr.3).

4.6 La Pubertad

La pubertad es el período de la vida en el que un niño o una niña madura sexualmente. Este proceso suele ocurrir entre los diez y 14 años para las niñas y entre los 12 y 16 años para los varones. Provoca cambios físicos y afecta a niños y niñas de manera diferente (MedlinePlus, 2021, párr.1).

En las niñas:

- La primera señal de pubertad suele ser el desarrollo de los senos.
- Posteriormente, comienza a crecer vello en la zona del pubis y las axilas.
- La menstruación (o período) generalmente es el último paso.

En los niños:

- La pubertad generalmente comienza con el crecimiento de los testículos y el pene.
- Luego, aparece vello en el pubis y las axilas.
- Los músculos crecen, la voz se engrosa y aparece vello facial como parte del proceso de la pubertad.

4.6.1 Pubertad en las mujeres

La menstruación es el proceso por el cual el útero expulsa sangre y tejido a través de la vagina. Es un proceso natural y saludable para las niñas y mujeres en edad reproductiva. En las comunidades occidentales, a menudo se le denomina “periodo”. Normalmente, dura de 2 a 5 días, pero esto puede variar de una persona a otra. El inicio de la fase de menstruación en la vida de una mujer se conoce como menarquia. La edad de la menarquia varía según la persona (UNFPA, 2022, párr.2).

La menstruación es parte del ciclo menstrual, un ciclo de cambios biológicos que ocurren en el sistema reproductivo de una mujer o niña para preparar su cuerpo para un posible embarazo. Estos cambios son provocados por hormonas, que son sustancias químicas naturales en el cuerpo. Este ciclo comienza cuando una niña alcanza la pubertad y continúa hasta que llega al final de su fertilidad (en una fase conocida como menopausia, momento en que finalizan los ciclos menstruales) (párr.3).

Los síntomas más comunes del síndrome premenstrual incluyen cambios en el apetito, dolores de espalda, acné, dolor abdominal, dolor de cabeza, depresión, sentimientos de tristeza, tensión o ansiedad, irritabilidad, sudoración, sensibilidad al tacto en los senos, retención de líquidos, estreñimiento o diarrea, dificultad para concentrarse, insomnio y cansancio. Para algunas mujeres, estos síntomas pueden ser tan severos que deben ausentarse del trabajo o la escuela, mientras que otras no experimentan tanta molestia (párr.22).

La mayoría de las chicas tienen su primera regla, conocida como menarquia, entre los diez y catorce años. Entre las adolescentes, es común que ocurran sangrados entre reglas o la ausencia de estas (amenorrea), especialmente en los dos años posteriores a su primera regla. Esto se debe a una falta de madurez en la regulación hormonal, que se va estabilizando a medida que la joven crece. En principio no es motivo de alarma y se considera normal. Otras causas más controlables que pueden llevar a las adolescentes a tener una regla irregular son, por ejemplo, la alimentación. Es importante evitar trastornos alimenticios, llevar una vida sana y hacer deporte, pero no en exceso (Fernández, 2022, párr.4).

4.6.2 Pubertad en los varones

Desarrollo físico: La pubertad generalmente comienza con el crecimiento de los testículos y el pene. Posteriormente, aparece el vello en el pubis y las axilas, los músculos se desarrollan, la voz se engrosa y surge el vello facial como parte del proceso de la pubertad. Tanto los niños como las niñas pueden presentar acné. También suelen experimentar un aumento repentino en el crecimiento (un rápido incremento de altura) que dura alrededor de dos o tres años. Esto los acerca más a su estatura adulta, la cual alcanzan después de la pubertad (MedlinePlus, 2021, párr.3).

Los niños pueden empezar a notar un crecimiento del escroto y los testículos desde los 9 años de edad. Pronto, el pene comienza a agrandarse. Hacia la edad de 17 a 18 años, sus genitales suelen tener el tamaño y la forma de los genitales adultos. El crecimiento del vello púbico, así como también el vello en las axilas, las piernas, el pecho y la cara, comienza en los niños alrededor de los 12 años y alcanza patrones adultos más o menos a los 17 o 18 años.

Los niños no comienzan la pubertad con un incidente súbito, como lo es el comienzo de la menstruación en las mujeres. Tener emisiones nocturnas regulares (sueños húmedos) marca el inicio de la pubertad en los varones y ocurre normalmente entre las edades de 13 y 17 años. La edad promedio es alrededor de 14 años y medio.

El cambio en la voz en los hombres sucede al mismo tiempo que el crecimiento del pene. Las emisiones nocturnas ocurren con el punto máximo de aumento de estatura.

Un crecimiento rápido en la estatura en los niños alcanza su punto máximo alrededor de los 13 años y medio y disminuye más o menos a los 18 años.

4.6.3 Cambios psicológicos en la pubertad

- El adolescente puede volverse agresivo, rebelde, aislado e inestable.

- Experimentan cambios en los estados de ánimo, pasando repentinamente de la depresión o la ira a la felicidad.
- Aumenta la necesidad de sentirse admirados y valorados en los grupos a los que pertenecen.
- Comienzan a cuestionar las órdenes de sus padres, buscando libertad e independencia para elegir a sus amigos y parejas.
- Se sienten presionados para tomar decisiones con las que no están de acuerdo.
- Comienzan a sentir atracción erótico-afectiva por otras personas y a tener “amores platónicos”.

Todos estos cambios físicos y emocionales son normales, teniendo en cuenta que están expuestos a fuertes cambios hormonales que los hacen sentir en crisis con el mundo (Profamilia, 2022, párr.4).

4.7 Autoestima

La autoestima es la base de los cimientos de nuestra salud psicológica. Si nuestra autoestima es adecuada, podremos interactuar con el mundo de manera saludable, afirmarnos en cualquier situación y defender nuestros derechos sin alteraciones. Con una autoestima sana, seremos inmunes o poco vulnerables a los ataques emocionales del entorno y actuaremos con tranquilidad en cualquier situación, aceptándonos incondicionalmente, lo que nos hará sentir satisfechos con nuestras reacciones y comportamientos (Centro Manuel Escudero, 2020, párr.9).

La autoestima es una actitud hacia uno mismo, y este es el modelo del cual se parte para estudiarla. Definirla como una actitud implica aceptar unos presupuestos antropológicos y psicológicos determinados, al mismo tiempo que respeta otros modelos basados en diferentes teorías de la personalidad. La autoestima como actitud es la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo (Universidad del Norte Barranquilla, 2005, p.33).

El concepto de autoestima ha sido objeto de numerosos estudios. Entre otros, Freud la definió como el amor propio, respeto y cuidado del individuo (Universidad del Norte Barranquilla, 2005, p.33).

4.7.1 Importancia de la buena autoestima en las relaciones interpersonales

Las relaciones con los demás son fundamentales para formar nuestra autoestima. Así, sabemos que las buenas relaciones sociales potencian nuestra autoestima y las personas con buena autoestima crean, fomentan y se vinculan de manera sana y satisfactoria.

Una de las mayores dificultades en la vida del ser humano es conocerse a sí mismo y poder desenvolverse con seguridad en todo lo que realiza, actitudes que se ven reflejadas al momento de relacionarse en la sociedad. Cuando uno está bien consigo mismo, se verá reflejado en su comportamiento y relación con el entorno. Por lo tanto, una persona con una buena autoestima podrá relacionarse mucho mejor con gente nueva, interactuar de manera más positiva y establecer relaciones más duraderas (Bison, 2021, párr.2).

Aunque bien sabemos, no todo el mundo tiene la misma autoestima. Podemos ver personas que se infravaloran hasta el punto de no quererse tal y como son; u otras a quienes les sucede todo lo contrario. Por esa misma razón es importante desarrollar y trabajar nuestra autoestima, y veremos cómo esta nos ayuda a sentirnos mucho mejor con nosotros mismos, lo cual terminará influyendo en nuestro comportamiento.

De tal forma, consideramos importante emplear la comunicación asertiva, es decir la capacidad de decir lo que sentimos y pensamos de una manera adecuada, sin sentirnos culpables y respetando a los demás y a nosotros mismos (Bison, 2021, párr.4). “Lo importante no es lo que te sucede, sino cómo reaccionas ante ello” (Gómez. 2017, párr. 1).

4.7.2 Importancia de la autoestima en la toma de decisiones

La toma de decisiones en adolescentes es un proceso mediante el cual determinan qué quieren ser o qué quieren hacer, estableciendo así las metas que quieren alcanzar y, en consecuencia, escogiendo los caminos a seguir y la forma de solucionar sus problemas. El proceso de toma de decisiones también es una forma de demostrar el nivel de autoestima y el aprecio por ellos mismos, atreviéndose a perseguir lo que merecen por el esfuerzo que han depositado en un proyecto, asumiendo la responsabilidad de su propio futuro (Ana, 2020, párr.4).

4.7.3 Cómo mejorar el autoestima

Sugerencias para mejorar la autoestima en los adolescentes:

- Dejar a un lado los pensamientos negativos sobre uno mismo.
- Probar nuevas actividades.
- Ponerse como objetivo el logro en lugar de la perfección, recordemos que esta no existe.
- Identificar las cosas que puedes cambiar para sentirte mejor y las que no son modificables.
- Hacer de los errores oportunidades de aprendizaje.
- Fijarse metas.
- Colaborar en labores sociales.
- Practicar ejercicios.
- Disfrutar y pasarlo bien.

4.8 El embarazo

El embarazo es el término utilizado para describir el período en el que un feto se desarrolla en el vientre o útero de una mujer. El embarazo suele durar aproximadamente 40 semanas, o poco más de nueve meses, lo cual se calcula desde el último período menstrual hasta el parto (Transformación de Descubrimientos en Salud, 2020, párr.2).

4.8.1 Embarazo en adolescentes

El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados. En estas edades, el embarazo puede ser producto de violencia física, simbólica, psicológica y económica. El riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo, parto y postparto se duplica si las niñas quedan embarazadas antes de los 15 años de edad (Plan Internacional, 2001, párr.4).

Las niñas que quedan embarazadas a una edad temprana corren mayores riesgos de padecer mortalidad y morbilidad materna. El embarazo durante los primeros años después de la pubertad aumenta el riesgo de aborto espontáneo, obstrucción del parto, hemorragia posparto, hipertensión relacionada con el embarazo y afecciones debilitantes durante toda la vida, como la fístula obstétrica. Tener hijos muy jóvenes también significa que las mujeres y las niñas son más vulnerables a otros resultados negativos para la salud materna por los partos frecuentes, los embarazos no planeados y los abortos inseguros (párr.6).

4.8.2 Prevención del embarazo en adolescentes

El embarazo durante la adolescencia a menudo trunca las posibilidades de desarrollo y la pérdida de un proyecto de vida, como se ha demostrado en diversos contextos de México y América Latina, con las consecuencias antes mencionadas. Sin embargo, si se anclan esas evidencias al contexto específico de un país, se advierte que las características sociales, económicas y culturales no siempre permiten afirmar estas circunstancias. Esto se debe precisamente a la especificidad del contexto, ya que el embarazo adolescente tiene características particulares que no necesariamente se dan en otros lugares: los adolescentes no conforman grupos homogéneos; por el contrario, su diversidad es tan amplia que es imposible generalizar dichos comportamientos al total de este grupo etario. Por ello, el objetivo de este artículo es analizar, desde diversas perspectivas teórico-metodológicas, el

fenómeno del embarazo adolescente en torno a los principales supuestos que lo hacen ver como problema (Reyes, 2014, párr.7).

4.8.3 Embarazo en la adultez

Una de las principales consecuencias de postergar el embarazo hasta una edad más avanzada es que, a partir de los 35 años y a medida que la mujer se hace más mayor, su fertilidad sufre un deterioro importante, de modo que se incrementan las dificultades para concebir. Una vez superada la barrera de los 40, algunos especialistas apuntan que la tasa de esterilidad femenina se eleva hasta el 65%-70% (Vázquez, 2012, párr.2).

4.9 La mejor edad reproductiva de la mujer

La edad reproductiva óptima de la mujer está en torno a los 20 años, y la fertilidad comienza a decaer de forma notable a partir de los 35. Mientras que a los 30 años una mujer sana y fértil tiene un 20% de probabilidades de lograr un embarazo en cada ciclo, a los 45 años esta probabilidad es solo del 1%. La pérdida de la fertilidad suele darse sobre los 45 años, antes de comenzar la menopausia. Sin embargo, según datos de la última encuesta de fecundidad del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2018 el 79,2% de mujeres en España de entre 25 y 29 años aún no había tenido hijos (Penedo, 2020, párr.4).

4.10.1 Métodos anticonceptivos

El método anticonceptivo es cualquier método utilizado para prevenir el embarazo. Otra forma de decir “método anticonceptivo” es “anticoncepción”. Si se tienen relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos, existe la posibilidad de quedar embarazada. Esto es así incluso si aún no ha comenzado a tener períodos menstruales o si se está acercando a la menopausia.

4.10.1 Clasificación de los métodos anticonceptivos

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos entre los cuales se encuentran los siguientes:

4.10.1.1 Métodos intrauterinos

El DIU (dispositivo intrauterino) es uno de los métodos anticonceptivos más seguros, cómodos y eficaces (AraSalud, 2019, párr.1).

4.10.1.2 Dispositivo intrauterino DIU

El Dispositivo Intrauterino de Cobre (DIU) es un método anticonceptivo seguro y eficaz que se utiliza para prevenir temporalmente un embarazo. Está hecho de plástico flexible y tiene una forma de T, con una rama vertical y una horizontal. La rama vertical está envuelta en un alambre de cobre que impide el paso de los espermatozoides. Este dispositivo se coloca dentro del útero a través de un tubo especialmente diseñado para ello. La acción anticonceptiva del cobre se limita a la cavidad uterina.

La función del Dispositivo Intrauterino de Cobre es evitar el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide, reduciendo así la posibilidad de que el espermatozoide fertilice al óvulo (Gobierno de México, 2021, párr.4).

4.10.1.3 Implantes

Los Implantes Anticonceptivos representan una opción de anticoncepción a largo plazo para las mujeres. Un Implante Anticonceptivo es una varilla flexible de plástico, del tamaño de una cerilla, que se inserta debajo de la piel en la parte superior del brazo. Este libera una dosis baja y constante de una hormona progestacional que engrosa la mucosa del cuello uterino y adelgaza el revestimiento del útero (endometrio). Los Implantes Anticonceptivos también suelen inhibir la ovulación. Son radiopacos y pueden

visualizarse en las radiografías, lo cual resulta útil para identificar su ubicación (Mayo Clinic, 2022, párr.3).

4.10.1.4 Riesgos del implante

El Implante Anticonceptivo no brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual. En el transcurso de un año, menos de una de cada 100 mujeres que utilizan este método quedan embarazadas. Si se produce un embarazo mientras se usa el Implante Anticonceptivo, existe una mayor posibilidad de que sea ectópico (el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, generalmente en una trompa de Falopio). Sin embargo, dado que el implante previene la mayoría de los embarazos, las mujeres que lo utilizan tienen un menor riesgo de tener un embarazo ectópico en comparación con otras mujeres sexualmente activas que no usan anticonceptivos. Es importante mencionar que muchas mujeres solo se protegen durante los días del calendario basándose en su última menstruación.

4.11.1. Métodos hormonales de acción corta

Los métodos hormonales de acción corta (p. ej., inyectables, píldoras, parches, anillos) son efectivos si se usan a la perfección, pero en el uso típico, las tasas de falla son del 7% al 9%.

4.11.2 Anticonceptivo inyectable

Este método anticonceptivo utiliza hormonas que previenen la ovulación. Existen dos tipos de inyecciones anticonceptivas: las mensuales y las trimestrales. Es importante mencionar que el efecto de ambos tipos de inyecciones es el mismo que el de las pastillas anticonceptivas. Para que la inyección mensual sea efectiva, debes aplicártela siempre en la misma fecha, por ejemplo, “todos los días 4 de cada mes”. La inyección trimestral debes aplicártela cada 3 meses, también en el día del calendario con el que se empieza: 4 de enero, 4 de abril, 4 de julio, etc. (Argentina.gob.ar, 2021, párr.3).

4.11.3 Píldoras solo de progestina

Los anticonceptivos orales que contienen únicamente progestina (noretindrona) se utilizan para prevenir el embarazo. La progestina es una hormona femenina que actúa previniendo la liberación de óvulos desde los ovarios (ovulación) y modificando la mucosidad cervical y el revestimiento del útero. Los anticonceptivos orales que solo contienen progestina (noretindrona) son un método anticonceptivo muy eficaz. Sin embargo, no previenen la propagación del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual (MedlinePlus, 2021, párr.1).

4.11.4 Métodos hormonales combinados

Las píldoras anticonceptivas combinadas contienen tanto estrógeno como progestina. Algunas de estas píldoras permiten tener menos períodos al año, y se conocen como píldoras de ciclo extendido o continuo. Para disminuir la frecuencia de tus ciclos menstruales, consulta con tu proveedor de atención médica sobre las opciones de dosis (MedlinePlus, 2022, párr.3).

4.11.5 Parche anticonceptivo

El Parche Anticonceptivo, también conocido como parche transdérmico, es un método anticonceptivo seguro y práctico que resulta muy efectivo siempre y cuando se utilice correctamente. Este parche se coloca en ciertas partes del cuerpo, donde libera hormonas que se absorben a través de la piel para prevenir embarazos. Además, ofrece muchos otros beneficios para la salud (Planned Parenthood, 2020, párr.1).

4.12 Métodos de barrera

Los anticonceptivos de barrera funcionan obstruyendo físicamente el acceso de los espermatozoides al útero. Incluyen preservativos, diafragmas, capuchones cervicales, geles anticonceptivos, esponjas anticonceptivas y espermicidas (como espumas, cremas y

supositorios). Estos anticonceptivos deben ser utilizados por la mujer o su pareja cada vez que mantienen relaciones sexuales (Casey, 2022, párr.1).

4.12.1 Condones masculinos

Un condón es una cubierta delgada usada en el pene durante el coito. El uso del condón ayudará a prevenir embarazos, como también infecciones transmitidas por el contacto sexual con la pareja como ser herpes, clamidia, gonorrea, VIH y verrugas.

4.12.2 Condones femeninos

Es una funda de nitrilo, un plástico suave y transparente, que se adapta a la vagina de la mujer. Posee aros flexibles en ambos extremos que facilitan la inserción del condón. El aro del extremo abierto ayuda a mantener parte del condón fuera de la vagina. Estos condones están bien lubricados tanto por dentro como por fuera con un lubricante a base de silicona (Marie Stopes Bolivia, 2021, párr.1).

4.12.3 Esponja anticonceptiva

La Esponja Anticonceptiva es un método anticonceptivo que impide que los espermatozoides ingresen al útero. Es suave, tiene forma de disco y está hecha de espuma de poliuretano. La Esponja Anticonceptiva contiene espermicida, que bloquea o destruye los espermatozoides (Mayo Clinic, 2019, párr.1).

Los beneficios de la Esponja Anticonceptiva incluyen que no se necesita receta médica ni la intervención de un ginecólogo para su uso y retiro. No interrumpe el juego sexual, ya que puedes colocar la esponja horas antes de mantener relaciones sexuales. Además, no contiene hormonas y es posible su uso durante el período de lactancia.

4.12.4 Enfermedades de las que protegen los preservativos

Los condones de látex, cuando se utilizan de manera constante y correcta, reducen el riesgo de transmisión de ETS como la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis. Estas enfermedades se transmiten sexualmente a través de las secreciones genitales de la uretra o la vagina.

Las propiedades físicas de los condones de látex proporcionan protección contra enfermedades como la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis al actuar como barrera contra las secreciones genitales que transmiten los microorganismos causantes de las ETS. Los estudios epidemiológicos que comparan las tasas de infección entre las personas que usan condones y las que no, proporcionan evidencia de que los condones de látex protegen contra la transmisión de ETS como la clamidia, la gonorrea y la tricomoniasis (Centro Nacional para la Prevención del VIH/Sida, 2013, párr.15).

4.13 Anticonceptivos de emergencia

La Anticoncepción de Urgencia se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor será su eficacia (OMS, 2021, párr.2).

4.13.1 Píldoras anticonceptivas de emergencia

La Pastilla del Día Siguiente es un método de anticoncepción de emergencia que se utiliza para prevenir el embarazo. Su propósito es prevenir el embarazo después de que una mujer ha tenido relaciones sexuales sin protección o cuando ha fallado el método anticonceptivo que utiliza (Mayo Clinic, 2022, párr.3).

4.13.2 Esterilización

La Esterilización es una forma permanente de control de la natalidad que impide que una mujer quede embarazada o que un hombre libere esperma. El procedimiento de esterilización, que generalmente requiere una cirugía, debe ser realizado por un profesional de la salud. Estos procedimientos no suelen ser reversibles (Transformación de Descubrimientos en Salud, 2019, párr.3).

4.13.3 Ligadura de trompas

La Ligadura de Trompas es una cirugía que se realiza para cerrar las trompas de Falopio de una mujer. A veces, se le denomina “Ligadura Tubárica”. Las trompas de Falopio conectan los ovarios con el útero. Una mujer que se somete a esta cirugía ya no podrá quedar embarazada, lo que significa que es “estéril” (MedlinePlus, 2021, párr.1).

4.13.4 Vasectomía

La Ligadura de Trompas es una cirugía que se realiza para cerrar las trompas de Falopio de una mujer. A veces, se le denomina “Ligadura Tubárica”. Las trompas de Falopio conectan los ovarios con el útero. Una mujer que se somete a esta cirugía ya no podrá quedar embarazada, lo que significa que es “estéril” (MedlinePlus, 2021, párr.1).

4.14 Toma de decisiones

El proceso de toma de decisiones implica hacer una elección en la que se deben combinar información, conocimientos, experiencia, análisis y juicio. La disponibilidad de tiempo y la identificación de las consecuencias que conlleva una determinada decisión representan catalizadores en el tipo de alternativa seleccionada para responder a la necesidad o problema (OPS/OMS, 2018, p.6).

La toma de decisiones es un aspecto muy importante al iniciar una vida sexual activa. Por lo general, una cierta parte de los jóvenes, especialmente las señoritas, esperan estar listos o preparados para iniciar esa etapa en su vida. Algunos aspectos a considerar para saber si el joven o la señorita ya están listos para comenzar con su vida sexual activa son:

- Pueden ser completamente honestos y confiar en la otra persona y viceversa.
- Pueden hablar con la persona sobre temas difíciles, como sentimientos, otras relaciones y si la persona ha tenido una infección de transmisión sexual.
- Pueden ser responsables, protegiéndose a sí mismos y a su pareja de las ITS y de un embarazo con preservativos y métodos anticonceptivos.
- Pueden respetar las decisiones de la otra persona sobre no tener relaciones sexuales y sobre el uso de protección (healthly children.org, 2014, párr.5).

Sin embargo, si estás enamorado o realmente te gusta alguien, es posible que ignores las señales de una relación no saludable (healthly children.org, 2014, párr.6). Los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte de los Derechos Humanos, es decir, son inherentes a todas las personas, sin ninguna discriminación (Fundación Huésped, 2022, párr.1).

Los derechos sexuales y reproductivos buscan garantizar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad. Estas decisiones se toman de acuerdo a su vivencia interna (asociada al cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones y la salud) y externa (asociada al contexto social, histórico, político y cultural) (párr.2).

4.14.1 Antecedentes de los derechos sexuales y reproductivos

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son un conjunto de derechos orientados a proteger la toma de decisiones y el control de las personas respecto a su sexualidad y reproducción. Además, requieren que los Estados adopten medidas, como normativas y políticas públicas, para garantizar que estas decisiones se tomen en un marco de seguridad en todos los sentidos (UNFPA, 2017, p.22).

Los términos “Derechos Sexuales” y “Derechos Reproductivos” son relativamente recientes; sin embargo, su contenido ha estado presente a lo largo de la historia de construcción de los Derechos Humanos, ya que la sexualidad y la reproducción están protegidas por ellos de múltiples formas. La referencia actual a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos por separado no es superficial. Esta separación revela la necesidad de superar el concepto de la sexualidad siempre ligada a la reproducción como su única finalidad (UNFPA, 2017, p.23).

Los derechos sexuales se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, sin ningún tipo de abuso, coerción, violencia o discriminación (Fundación Huésped, 2022, párr.3). En Profamilia se trabaja por la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos, los cuales se exigen que se respeten:

- Derecho a decidir si tener o no tener relaciones sexuales.
- Derecho a tener una vida sexual libre, segura y placentera.
- Derecho a expresar y ser respetado por la orientación sexual y/o identidad de género.
- Derecho a que se respete la intimidad sexual y confidencialidad.
- Derecho a acceder a métodos anticonceptivos que se adapten a las necesidades y deseos.
- Derecho a obtener información clara, científica, objetiva y accesible sobre el cuerpo y la salud sexual y reproductiva.
- Derecho a acceder a servicios de salud sexual y salud reproductiva que se adapten a las necesidades.
- Derecho a recibir apoyo y que se realicen ajustes para poder tomar decisiones libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y reproducción (Profamilia, 2022, párr. 4).

La diferencia entre los derechos sexuales y los derechos reproductivos radica en que los derechos sexuales se refieren a que todas las personas tienen derecho a disfrutar de una vida sexual elegida libremente, sin violencia, riesgos ni discriminación. Por otro lado, los derechos reproductivos son aquellos que todas las personas tienen para decidir de manera autónoma y sin discriminación si desean o no tener hijos, con quién, cuántos y cada cuánto tiempo. De esta manera, se garantizan los derechos de las personas en relación con la reproducción.

4.14.2 Como afecta a la salud física el embarazo en la adolescencia

Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo, lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer. (MedlinePlus, 2021, párr.1).

4.14.3 Como afecta a la salud mental el embarazo en la adolescencia

Las adolescentes embarazadas pueden tener diferentes tipos de reacciones emocionales, las más recurrentes son:

- Algunas no desean tener el bebé
- Algunas pueden querer quedarse con el bebé tan solo para complacer a otro miembro de la familia
- Otras pueden querer tener al bebé por razones idealizadas y poco realistas
- La depresión es muy común entre las adolescentes embarazadas
- Se sienten abrumadas por la culpabilidad
- Presentan síntomas de ansiedad
- Viven aterradas pensando en el futuro
- Se aíslan para evitar que los demás se percaten de su estado

Cuando las reacciones emocionales superan lo que se puede considerar “normal”, es importante que tanto las adolescentes embarazadas como su familia busquen ayuda especializada para poder afrontar el proceso de embarazo. Lo más recomendable es acudir a un psicólogo que les ayude a tomar la mejor decisión para su vida (International, 2016, párr.2).

4.14.4 Madres adolescentes y su complicación en la sociedad

En el ámbito social, más del 80% de las jóvenes tienen que abandonar sus estudios debido al embarazo. A menudo, la familia no puede hacer frente a sus problemas socioeconómicos y la joven tiene que empezar una vida para la que no está preparada. Esto se debe a que la joven no acepta el embarazo de la misma manera que una mujer más adulta que se preparó para tener un hijo en un momento determinado (Gomez, 2019, párr.27).

Existe una fuerte presión sobre las jóvenes embarazadas, quienes a menudo se ven obligadas a abandonar sus estudios, sufren agresiones por parte de su familia y del entorno, tienen menos oportunidades de conseguir un empleo (y cuando lo obtienen, suele ser mal remunerado), y ven interrumpido su proyecto de vida. Además, deben educar a su hijo en un ambiente desfavorable (Gomez, 2019, párr.30).

4.15 ¿Qué es el aborto?

Un aborto es un procedimiento para terminar un embarazo. Se puede hacer de dos maneras diferentes:

- Aborto con medicamentos: Utiliza medicamentos para interrumpir el embarazo. A veces se le llama "aborto terapéutico" o "pastillas abortivas"
- Aborto quirúrgico: Procedimiento para extraer el embarazo del útero. A veces se le llama "aborto inducido" (MedlinePlus, 2020, párr.1).

4.15.1 ¿Qué problemas genera a la salud mental?

Los principales riesgos psicológicos del aborto son:

- Síndrome postaborto: Es el proceso que vive la mujer al intentar asimilar la pérdida. Este forma parte del duelo, por lo que puede experimentar sentimientos de desilusión, dolor profundo, desesperanza y sufrimiento.
- Depresión: Se presenta principalmente en mujeres que ya han tenido depresión anteriormente.

- **Ansiedad:** Tener episodios de ansiedad después del aborto es una de las principales consecuencias psicológicas.

Si la mujer presenta estos síntomas y no puede resolverlos por sí misma, es recomendable acudir con un especialista en salud mental para hablar sobre el tema. También existen grupos de apoyo en los cuales puede sentirse identificada y le ayudarán a superar esos sentimientos (Graciano Ortíz, 2019, párr.2).

4.16 Asertividad

Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, una persona asertiva es aquella que expresa su opinión de manera firme y clara, respetando tanto las ideas del otro como las propias. Esto no significa que para ser asertivos debamos estar siempre de acuerdo con los argumentos que se nos presentan; podemos disentir sin que esto sea motivo de discusión. Comunicarse asertivamente significa decir lo que uno quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás (González, 2021, párr.2).

4.16.1 Importancia de la comunicación asertiva en la vida diaria

No es necesario ser un gran orador para comunicarse, basta con hablar con claridad, precisión, pero sobre todo con empatía y escucha activa, orientando tres puntos importantes en la vida: familiar, laboral y educativo (Gutiérrez, 2015, párr.1). En el ámbito familiar, es fundamental que reclames tus derechos y pidas respeto para conservar tu autenticidad de una manera respetuosa, para preservar los lazos familiares y establecer límites claros.

En el ámbito laboral, implica tener trabajadores que se expresen con naturalidad, respeten las ideas del resto y expongan sus puntos de vista en pos de obtener los objetivos propuestos. Tener un comportamiento social maduro y un nivel de comunicación en el que no se necesita someter al resto a la voluntad propia es parte de ser asertivo. En el ámbito educativo, en la universidad el primer semestre sirve de encuadre para adaptarse a un nuevo sistema educativo, crear vínculos de amistad y ver si las expectativas serán correspondidas.

De esta manera, lograr un estado de empatía tanto los profesores con los alumnos como viceversa. Por medio de la comunicación asertiva se puede lograr un estado de confianza, adaptación y sentimiento de pertenencia (Gutierrez, 2015, párr.6).

4.16.2 Palabras claves en la comunicación asertiva

Las siete claves de la comunicación asertiva son:

- Ser claro: Evita ambigüedades.
- Ser conciso: No adornes la información, no le des vueltas al asunto.
- Ser concreto: Evita abstracciones.
- Ser correcto: Incluye todo lo que se tiene que decir, aunque haya cosas que duelan. No pintes verdades a medias o digas mentiras blancas.
- Ser coherente: Los mensajes se pierden en el desorden, siempre hay que ofrecer un mensaje según un orden determinado.
- Ser completo: No prescindas de algo principal. No se trata de mentir, pero entiende que la omisión de un detalle puede evitar una mejor comprensión de las circunstancias.
- Ser cortés: Evita la agresividad. El tono de voz es fundamental, al final es así como se gana la receptividad del público.

“La asertividad se desarrolla siendo activos, directos y sinceros, negociando y comunicando una impresión de respeto por los demás, es ahí donde es tan importante escuchar” (Brizuela, 2016, párr.2).

4.16.3 Relación de la comunicación asertiva y la autoestima

La asertividad nos ayuda a defender nuestros derechos al mismo tiempo que respetamos los de los demás. Este tipo de comunicación se sitúa a medio camino entre dos extremos que están totalmente relacionados con una autoestima dañada: el agresivo y el inhibido o sumiso (García, 2021, párr.2).

Las personas con estilo agresivo echarán las culpas hacia fuera por cualquier comportamiento con el objetivo de preservar su imagen frente al resto, mientras que las personas con estilo inhibido se culparán a sí mismas por cualquier error, además de evitar cualquier comportamiento que pueda poner en riesgo sus relaciones personales.

Las personas con una autoestima sana se aceptan tal y como son, no tienen problemas a la hora de plantear sus necesidades o expresarse ante los demás cuando algo no les parece correcto o les hace daño. No necesitan la aprobación de su entorno, porque ya se reconocen como valiosas por sí mismas y consiguen mayores niveles de bienestar. Es decir: las personas con autoestima sana son capaces de comunicarse asertivamente (párr.3).

4.16.4 Diferencia entre agresividad y asertividad

Todos utilizamos distintos estilos de comunicación en diferentes momentos, aunque podemos tener una tendencia a mostrar un estilo más que otro. Con el tiempo, esto se convierte en un hábito. Nuestro comportamiento puede estar relacionado con el contexto de la situación, con las personas involucradas o con el lugar donde se produce la interacción.

La asertividad podría definirse como la comunicación activa y apropiada de nuestros objetivos, mientras que la pasividad implica comunicarlos de manera inactiva o ineficaz. La agresividad, por su parte, se relaciona con una comunicación activa pero inapropiada. A continuación, se presentan ejemplos de comportamiento asertivo, pasivo y agresivo:

- Comportamiento pasivo: temor a expresarse.
- Comportamiento agresivo: interrupción y expresión de opiniones por encima de las demás.
- Comportamiento asertivo: expresión abierta de pensamientos (Abolafio, 2019, párr.5).

4.16.5 Importancia de la comunicación asertiva en educación sexual integral

La comunicación asertiva en la educación sexual con adolescentes promueve la comprensión, la confianza, el respeto y la prevención de riesgos. Esta ayuda a los adolescentes a adquirir conocimientos y habilidades para tomar decisiones saludables y responsables en su vida (Meridad, 2008, párr.3). A continuación, se detallan algunos aspectos clave:

- **Promoción de la comprensión:** La comunicación asertiva permite a los adolescentes entender mejor los conceptos y temas relacionados con la educación sexual. Les ofrece la oportunidad de expresar sus dudas, inquietudes y opiniones, facilitando así el proceso de aprendizaje.
- **Fomento del respeto mutuo:** La comunicación asertiva se basa en el respeto hacia uno mismo y hacia los demás. Al promover este tipo de comunicación en la educación sexual, se impulsa el respeto mutuo entre los adolescentes, creando un ambiente seguro y libre de prejuicios.
- **Prevención de riesgos:** La comunicación asertiva permite a los adolescentes expresar sus preocupaciones y dudas sobre la salud sexual y reproductiva. Esto les brinda la oportunidad de recibir información precisa y confiable, así como de discutir estrategias de prevención de riesgos, como el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- **Desarrollo de habilidades para tomar decisiones:** La comunicación asertiva ayuda a los adolescentes a desarrollar habilidades para tomar decisiones informadas y responsables en relación con su vida sexual. Les permite expresar sus preferencias y límites, así como negociar de manera saludable en situaciones íntimas (Narvaez, 2017).

CAPÍTULO V
METODOLOGÍA

5 Metodología

5.1 Área de la práctica

El área en la que se enmarca la práctica es el ámbito socioeducativo, ya que la psicología educativa:

Se encarga de estudiar el aprendizaje y el desarrollo humano en el ámbito de la educación. Sus investigaciones, siempre bajo un marco científico, buscan optimizar los aprendizajes y el rendimiento de los alumnos, brindando estrategias educativas eficaces y los programas de intervención más novedosos. (UNIR, 2021, párr.3)

El proyecto se llevó a cabo con los estudiantes mediante la implementación de un programa de educación sexual integral, que resultó ser extremadamente beneficioso para fortalecer sus conocimientos, logrando así un aprendizaje significativo.

Es importante destacar que la práctica también se enmarca dentro de la psicología social, que “estudia el comportamiento humano en la sociedad. Analiza los procesos sociales y las relaciones interpersonales que influyen en el comportamiento de las personas y la formación de su personalidad” (Universidad Europea, 2022, párr.3). De esta manera, los temas abordados en el programa ayudaron a los estudiantes a adquirir nuevas herramientas, promoviendo la mejora de sus relaciones interpersonales en su entorno social con respecto al tema.

5.2 Descripción sistematizada de la Práctica Institucional

La práctica institucional que se llevará a cabo, titulada “Educación Sexual Integral en Estudiantes de Nivel Secundario”, seguirá el siguiente procedimiento:

Fase 1: Como primer paso, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva para obtener una base de información precisa sobre la temática de educación sexual integral. Esta revisión permitió recopilar estudios, investigaciones y recursos educativos relevantes que sirvieron como fundamentos teóricos para la propuesta de un programa de educación sexual integral dirigido a estudiantes. Este programa fue complementado con el diseño de talleres dirigidos a padres de familia y maestros de nivel secundario.

Fase 2: Se llevó a cabo un primer acercamiento con la directora encargada de la institución. Durante esta reunión, se presentó de manera detallada la propuesta del programa de educación sexual integral. Se explicó cuál era el objetivo principal y el propósito que se buscaba con la implementación del programa.

Fase 3: Diagnóstico inicial

Durante esta fase, se realizó un primer acercamiento con los estudiantes y se llevó a cabo una evaluación diagnóstica para determinar su nivel de conocimiento sobre la temática de educación sexual. Posteriormente, se presentó el programa por primera vez con el objetivo de que los alumnos pudieran conocer a la facilitadora y obtener una visión general de los contenidos y actividades que se abordarían en el proyecto.

En esta presentación, se buscó generar un ambiente de confianza y apertura, donde los estudiantes tuvieron la oportunidad de expresar sus inquietudes y expectativas con respecto al programa.

Fase 4: Intervención con estudiantes

Durante la fase de intervención del programa de educación sexual integral, se inició con la ejecución del mismo a partir de la fecha 03/03/2023.

En la implementación del programa, se llevaron a cabo sesiones activo-participativas que proporcionaron información beneficiosa y aplicable en la vida de los estudiantes. Estas sesiones implicaron la participación activa de los estudiantes en el proceso de aprendizaje. En lugar de ser receptores pasivos de información, los estudiantes se involucraron de manera activa a través de actividades interactivas, discusiones grupales, juegos de roles y otras dinámicas relacionadas con el tema de cada sesión.

La intervención se llevó a cabo de lunes a sábado con diferentes cursos, de acuerdo a los horarios que asignaba la Directora de la Unidad Educativa, tomando en cuenta las materias de psicología, filosofía, religión y ciencias naturales.

Fase 5: Diagnóstico final

La fase de conclusión del programa se llevó a cabo con una evaluación final el 30/06/23. Esta evaluación final incluyó la misma serie de preguntas que se asignaron a los estudiantes en la evaluación inicial. El objetivo de esta evaluación fue verificar el impacto y el nivel de conocimiento que los estudiantes habían adquirido a través del programa implementado durante cuatro meses, con un total de 14 sesiones divididas en partes, cada una con una duración de 60 minutos.

Fase 6: Implementación de talleres para padres y maestros

Al concluir con la implementación del programa dirigido a estudiantes, se procedió a ejecutar los talleres diseñados para maestros y padres de familia de forma paralela entre ambos grupos el 01/08/2023. Es importante destacar que se realizaron tres talleres con una carga horaria de 3 horas por taller con los padres de familia. Asimismo, se llevaron a cabo dos talleres con una duración de 3 horas por taller con los maestros de la unidad educativa.

Los temas que se abordaron con ambos grupos fueron: buen manejo de conceptos básicos sobre sexualidad, confianza entre padres e hijos así como entre maestros, prevención de embarazos en la adolescencia y comunicación asertiva. Se realizaron talleres expositivos y activo-participativos, brindando información precisa y adecuada para aplicar en la vida diaria de los participantes.

Fase 7 Conclusión de talleres con padres y maestros

La fase de conclusión de los talleres se llevó a cabo el 25/08/23. Durante esta fase, se realizó la correspondiente retroalimentación y reflexión de los contenidos avanzados para ambas partes, tanto padres como maestros, logrando culminar de la mejor manera.

Fase 8: Durante esta fase, se llevó a cabo la elaboración de un documento final con información sobre todos los resultados obtenidos a través del programa implementado. De esta manera, se elaboraron las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

5.3 Características de la población beneficiaria

La población beneficiaria está constituida por estudiantes de 1.º a 4.º de secundaria que asisten a la unidad educativa Tercera Orden Franciscana.

Cuadro 1

Población beneficiaria

Unidad educativa Tercera Orden Franciscana			
Curso	Hombres	Mujeres	Total
1ro A	19	14	33
1ro B	15	18	33
1ro C	18	14	32
2do A	20	16	36
2do B	22	15	37
2do C	20	16	36
3ro A	12	20	32
3ro B	21	11	32
3ro C	20	16	36
4to A	19	19	38
4to B	16	20	36
Numero total de estudiantes beneficiados = 381			

Fuente: Secretaría U.E.T.O.F., 2023.

Contraparte institucional: La práctica se realizó en la unidad educativa Tercera Orden Franciscana. Esta institución proporcionó espacios físicos adecuados, como aulas amplias y bien iluminadas, para la implementación del programa con la población de nivel secundario. Estos espacios ofrecieron un entorno propicio para el desarrollo de las actividades educativas y el aprendizaje de los estudiantes.

5.4 Métodos, técnicas, instrumentos y materiales implementados en la PI

5.4.1 Métodos

Para la elaboración del proyecto, en primera instancia, se aplicaron los siguientes métodos:

Método teórico, es un enfoque o procedimiento utilizado para analizar, comprender o investigar un fenómeno o problema desde una perspectiva teórica. Este método

implica el uso de conceptos, principios y marcos teóricos para examinar y explicar los aspectos teóricos de un tema en particular. (Ortiz, 2012, párr.5)

Este método se empleó con el objetivo de obtener información sobre la educación sexual para elaborar un programa e instrumentos referentes a dicha temática, revisando y analizando teorías existentes.

Por otro lado, se empleó el método empírico, que es un enfoque de investigación basado en la observación y la experiencia directa, se basa en la recolección de datos a través de la observación de fenómenos, la realización de experimentos o la recopilación de información a partir de fuentes confiables (Arias, 2020, párr.3).

El método empírico permitió recopilar información verídica sobre la temática, la cual se utilizó para desarrollar un programa con datos de calidad y precisos.

En una segunda etapa, se aplicó el método activo-participativo para la implementación del programa. Este se refiere a procesos de enseñanza y aprendizaje donde se hace hincapié en el papel proactivo de los alumnos y alumnas y en su capacidad crítica. Para ello se ponen en marcha actividades y técnicas en las que se potencia la reconstrucción del pensamiento de los agentes implicados en la enseñanza, de los alumnos, especialmente, pero también de los propios profesores (Thinko, 2020, párr.4). Se utilizó este método para fomentar la participación de los estudiantes a través de diversas dinámicas preparadas en colaboración con sus compañeros de clase, fortaleciendo así el compañerismo.

Por otro lado, también se hizo uso del método expositivo para la aplicación del programa. Este se caracteriza por ser unidireccional, ya que la comunicación fluye principalmente del profesor o experto de un tema específico hacia los estudiantes. Se utilizan recursos como pizarras, diapositivas, proyectores u otros medios visuales para apoyar su exposición. Este método es comúnmente utilizado en conferencias, clases magistrales o presentaciones formales (Mujica, 2017, párr.3). Se empleó el método expositivo con el fin de facilitar la comprensión significativa de los estudiantes sobre los contenidos avanzados durante el programa.

5.4.2 Técnicas

Las técnicas que se utilizaron para la implementación del programa estuvieron orientadas a la toma de decisiones, reflexión y enriquecer los conocimientos de los estudiantes.

-Técnica de presentación

Tiene como propósito fomentar la interacción y participación de las personas en un proceso o actividad. Su objetivo principal es promover la colaboración, el diálogo y la toma de decisiones conjunta, permitiendo que todos los participantes tengan la oportunidad de expresar sus opiniones, ideas y contribuciones. (Cano, 2005, pág. 9)

Esta técnica tuvo como objetivo conocer a los estudiantes de nivel secundario en aspectos básicos, como su nombre, edad y algún interés personal.

Técnica de formación de grupos

“Tiene como propósito crear grupos que sean eficientes, efectivos y que promuevan la colaboración y el trabajo en equipo” (Cano, 2005, pág. 2). Se realizó con el objetivo de fomentar la creación de vínculos sólidos entre los estudiantes de nivel secundario, promoviendo relaciones interpersonales positivas entre ellos.

Técnicas expositivas

Es un enfoque de enseñanza en el cual el docente transmite información de manera directa y estructurada a los estudiantes, en esta técnica, el docente es el centro de atención y se encarga de presentar y explicar el contenido a los estudiantes. (Admin, 2021. Párr 1)

Se llevó a cabo con el objetivo de proporcionar conocimientos teóricos a los estudiantes a través de explicaciones sobre puntos importantes relacionados con el tema principal. Además, al finalizar la exposición, se solicitó a un grupo de estudiantes que resumiera lo aprendido en un tiempo limitado para compartirlo con el resto de sus compañeros de curso.

Técnica de cooperación: “Busca promover la participación activa, el intercambio de ideas, la comunicación efectiva y la contribución conjunta para lograr un objetivo común” (Impulso, 2023, párr 2). La actividad se centró en mejorar el compañerismo entre los estudiantes con el objetivo de reducir el egoísmo entre ellos. Se buscó promover la colaboración, el trabajo en equipo y el apoyo mutuo, fomentando actitudes de empatía y solidaridad.

Técnicas audiovisuales: “Las técnicas audiovisuales se refieren al uso de recursos y herramientas que combinan elementos visuales y auditivos para transmitir información de manera efectiva” (Dayhala, 2014, párr 5) . Con esta técnica, se realizó la presentación de videos educativos impactantes para los estudiantes de nivel secundario. Estos videos proporcionaron información relevante y aplicable a la vida diaria de los estudiantes.

5.4.3 Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron fueron de elaboración propia, llegando a ser las siguientes dos propuestas:

- Cuestionario (pretest/postest)
- Programa de educación sexual integral

Cuestionario (pretest/postest): El instrumento utilizado es una propuesta de la practicante, que se basó en la revisión de un conjunto de programas ya elaborados como “Conócete va por tu cuenta”, “Para hablar en familia” (UNFPA), así como en programas del CIES, UNICEF y OMS, obteniendo información precisa de dicha revisión. De este modo, ha pasado por un proceso de revisiones realizadas por docentes de la carrera de Psicología. Este instrumento tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes de nivel secundario en relación con la educación sexual integral.

El cuestionario está compuesto por 22 preguntas mixtas, tanto cerradas como abiertas, que evalúan cinco áreas de la educación sexual: sexualidad, métodos anticonceptivos, autoestima, toma de decisiones y asertividad. Estas áreas son consideradas fundamentales

para una educación sexual completa y abarcan diferentes aspectos relacionados con la sexualidad y el bienestar emocional de los estudiantes.

El cuestionario pasó por un proceso de revisiones realizadas por los Licenciados Juan Leño y Marcia Garamendi, quienes fueron los encargados de validar dicho instrumento (Véase Anexo, p.162).

Programa de educación sexual integral: El programa es una propuesta elaborada por la practicante Katerin Lizzeth Rosales Almazan, basada en una exhaustiva revisión teórica que incluye la consulta de diferentes tesis realizadas en la carrera de psicología, considerando un período de cinco años previos al año actual. Además, se ha realizado una revisión de páginas de internet como la OMS, UNICEF, UNFPA y universidades nacionales e internacionales.

También se recopiló información del manual del CIES y libros sobre sexualidad proporcionados por la Organización Mundial de la Salud. Se seleccionó información relevante y destacada para la actualidad, asegurándose de que sea de calidad, beneficiosa y de interés para los adolescentes, ya que serán la población con la que se trabajará.

Programa de Educación Sexual Integral dirigido a estudiantes de nivel secundario:

Parte 1

Tema	Objetivo	Sesión/Área
Introducción General	Realizar una presentación general del programa (ESI)	Sesión 1: Presentación
Pre-test Dinámica: Búsqueda del tesoro	Evaluar el conocimiento general de los estudiantes acerca de educación sexual.	Sesión 2: Evaluación inicial
Explorando la sexualidad	Reconocer el concepto sexualidad y sus dimensiones	Sesión 3: Sexualidad primera parte
Concepto y objetivos de la Educación Sexual Integral (ESI)	Describir que es educación sexual y que áreas aborda.	Sesión 3: Sexualidad segunda parte
La adolescencia: Descubriendo la identidad y viviendo plenamente	Caracterizar la adolescencia y los principales cambios psicológicos así como la importancia de vivir de manera plena esta etapa.	Sesión 4: Sexualidad primera parte
La pubertad en las mujeres: Descubriendo los cambios físicos y hormonales en la adolescencia"	Explicar la pubertad en la adolescencia y los cambios se presenta en las mujeres.	Sesión 4: Sexualidad segunda parte
Desarrollo de la pubertad en los varones: Diferencias, cambios físicos y psicológicos	Explorar y explicar el desarrollo de la pubertad en los varones, destacando las diferencias con la pubertad de las mujeres y abordando los cambios psicológicos.	Sesión 4: Sexualidad tercera parte
Autoestima: Definición, importancia y su impacto en las relaciones interpersonales	Explicar el concepto de autoestima y su importancia en la relaciones interpersonales	Sesión 5: Autoestima primera parte
Cómo influye en nuestras elecciones y acciones	Explicar la importancia del autoestima en la toma de decisiones.	Sesión 5: Autoestima segunda parte
Factores que pueden afectar negativamente la percepción de uno mismo	Describir situaciones que pueden generar baja autoestima	Sesión 5: Autoestima tercera parte

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 2

Programa de Educación Sexual Integral dirigido a estudiantes de nivel secundario:

Parte 2

Tema	Objetivo	Sesión/Área
Promoviendo una relación saludable con nuestra imagen corporal.	Sensibilizar sobre autoconocimiento y aceptación del cuerpo.	Sesión 5: Autoestima cuarta parte.
Embarazo y complicaciones: Impacto de la edad en la salud materna y fetal	Explicar el concepto de embarazo y las complicaciones de acuerdo a la edad.	Sesión 6: Introducción a prevención (el embarazo) primera parte
Planificación y preparación para un embarazo saludable	Describir la planificación y preparación para el embarazo.	Sesión 6: Introducción a prevención (el embarazo) segunda parte
Prevención del embarazo y clasificación: Anticonceptivos hormonales Barreras Dispositivos intrauterinos (DIU). Anticoncepción de emergencia Esterilización .	Explicar los métodos para prevenir el embarazo y como se clasifican	Sesión 7: Métodos anticonceptivos Sesión 8: Métodos anticonceptivos primera y segunda parte Sesión 9: Métodos anticonceptivos primera y segunda parte Sesión 9: Métodos anticonceptivos primera y segunda parte
Una guía para una sexualidad saludable	Explicar el concepto de toma de decisiones y su importancia en relación a la vida sexual activa.	Sesión 11: Toma de decisiones primera parte.
Una guía para la autonomía y la igualdad en la vida sexual y reproductiva.	Explicar los derechos sexuales y reproductivos.	Sesión 11: Toma de decisiones segunda parte
Consecuencias de decisiones sexuales no seguras.	Informar sobre las ETS a causa de malas decisiones.	Sesión 11: Toma de decisiones tercera parte.
Análisis de la realidad y desafíos que enfrentan los jóvenes al asumir responsabilidades parentales a temprana edad.	Analizar la realidad que atraviesan los adolescentes al cumplir el rol de padres a temprana edad.	Sesión 12: Toma de decisiones primera parte.
Información sobre las posibles consecuencias físicas y emocionales del aborto.	Brindar información sobre el aborto y sus consecuencias.	Sesión 12: Toma de decisiones segunda parte.

Fuente: Elaboración propia.

Programa de Educación Sexual Integral dirigido a estudiantes de nivel secundario:

Parte 3

Tema	Objetivo	Sesión/Área
Definición, características y su relevancia en el desarrollo de relaciones interpersonales saludables".	Brindar información sobre asertividad y su importancia para las relaciones interpersonales.	Sesión 13: Asertividad primera parte.
Fortaleciendo relaciones interpersonales saludables.	Explicar la relación de autoestima y asertividad.	Sesión 13: Asertividad segunda parte.
Aprende a expresarte con confianza y respeto.	Explicar cómo desarrollar la asertividad en uno mismo.	Sesión 13: Asertividad tercera parte.
Jugando para aprender.	Generar conocimientos a través del juego.	Sesión 13: Asertividad cuarta parte.
Implementación de la prueba final y cierre del programa de Educación Sexual Integral (ESI).	Realizar la aplicación de la prueba final y el cierre del programa ESI (Educación Sexual Integral).	Sesión 14: Finalización del programa.

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS

6.1 Presentación y sistematización del proceso de intervención

Durante la práctica institucional en la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana, se implementó un programa de Educación Sexual Integral (E.S.I.) con un total de 378 estudiantes, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 12 y 16 años.

Los resultados obtenidos durante la práctica fueron los siguientes:

- **Identificación del conocimiento inicial:** Se realizó un pretest para evaluar el conocimiento inicial de los estudiantes sobre la temática de E.S.I. El pretest abordaba cinco áreas y se encontró que más de la mitad de los estudiantes obtuvieron respuestas incorrectas, lo que indica que no contaban con conocimientos adecuados sobre el tema.
- **Implementación del programa:** Se llevó a cabo la implementación del programa utilizando diferentes técnicas para brindar a los estudiantes información clara y precisa sobre la temática de ESI. El programa abordó diferentes áreas y se adaptó a las necesidades de los estudiantes.
- **Evaluación final:** Se realizó una evaluación final para medir el impacto del programa en los estudiantes. Los resultados fueron significativos, positivos y favorables, lo que indica que los estudiantes pudieron comprender los temas desarrollados a lo largo del programa en sus diferentes áreas.

6.2 Análisis del conocimiento inicial (pretest)

En respuesta al primer objetivo específico planteado, que es realizar una evaluación inicial para verificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual integral que tienen los estudiantes de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana, se presentan los siguientes datos:

Area: Sexualidad: Primera parte

1. ¿Tu papá/mamá hablan contigo?	Frec.	%
Si	181	48%
No	63	17%
A veces	134	35%
Total:	378	100%
2. ¿En qué momento hablan?	Frec.	%
Cuando estamos comiendo algo	143	37%
Cuando salimos a pasear	28	9%
Me buscan en mi cuarto o en un lugar tranquilo	143	37%
Cuando me acompaña al colegio	22	6%
Otros (Especificar)(Ninguno)	42	11%
Total:	378	100%
3. ¿De qué temas o cosas hablan?	Frec.	%
Del estudio	301	80%
Problemas familiares	39	10%
Sexualidad	19	5%
Otros (Especificar)(Ninguno)	19	5%
Total:	378	100%
4. ¿Las conversaciones son amistosas, de ayuda o reproche?	Frec.	%
Amistosas	225	60%
Ayuda	102	27%
Reproche	43	11%
Otros(Especificar) (Ninguno)	8	2%
Total:	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el análisis del área de sexualidad, se destaca que los padres de familia deben mantener comunicación con sus hijos. Sin embargo, solo el 48% de los estudiantes respondieron afirmativamente a la pregunta 1. Aunque este porcentaje representa la mayoría, es importante tener en cuenta que más de la mitad de los estudiantes no mantienen una comunicación adecuada con sus padres, ya que los porcentajes restantes indican lo contrario.

La mayoría de los padres priorizan hablar con sus hijos sobre temas académicos, dejando de lado la vida personal de los mismos. En la pregunta 3, se destaca un mayor porcentaje del 80% en el ítem 1. Es relevante mencionar que solo un 5% de los estudiantes conversan sobre

sexualidad con sus padres. “Muchos padres sienten vergüenza al hablar de estos temas con sus hijos. La vergüenza es un sentimiento consustancial a la naturaleza humana y difícil de evitar” (Navarro, 2012, párr.4).

Los adolescentes expresan que las conversaciones que entablan con sus padres generalmente son amistosas. De esta manera, se puede apreciar en la pregunta 4 que el 60% de los estudiantes informan mantener una comunicación amistosa con su padre o madre. Este resultado es positivo, ya que una buena comunicación contribuye a que los estudiantes desarrollen confianza y seguridad en su entorno familiar.

Area: Sexualidad: Segunda parte

5. ¿Hablaste o hablas con alguien sobre sexualidad?	Frec.	%
Si ¿Con quién?	209	55%
o La familia	115	30%
o El colegio	14	4%
o Los/as compañeros/as	31	8%
o Amigos/as	46	12%
o Otros (Especificar) (Ninguno)	3	1%
No ¿Por qué?	169	45%
o Vergüenza	109	29%
o Es prohibido	14	4%
o Es un misterio	7	2%
o No sabemos	27	7%
o Otros (Especificar) (No sé)	12	3%
Total:	378	100%
6. ¿Sabes qué es sexualidad?	Frec.	%
Si	195	52%
En caso de que su respuesta sea SI, explicar ¿Qué es?		
Acto de reproducción	54	14%
Las conductas del ser humano	22	6%
Aspecto fundamental del ser humano	21	6%
Relaciones sexuales	81	22%
Género de las personas	17	4%
No	183	48%
Total:	378	100%
7. ¿En el colegio te enseñaron sobre la sexualidad humana?	Frec.	%
Si	202	53%
No	176	47%
Total:	378	100%
8. ¿Cómo se llama los órganos sexuales reproductivos del varon y de la mujer?	Frec.	%
Pene y vagina	184	49%
Menciono todas las partes	20	5%
No respondio	174	46%
Total:	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

El 55% de los estudiantes conversan con alguien sobre sexualidad, en relación a la pregunta cinco. Es importante destacar que dentro de este grupo, el 30% indica que hablan de sexualidad con su familia, lo cual representa el porcentaje más alto entre todos los ítems de la pregunta.

Generalmente, los adolescentes durante esta etapa no manejan conceptos adecuados respecto a diferentes temáticas. Así es que el concepto de sexualidad lo manejan erróneamente en la pregunta seis, donde el 48% de los estudiantes indican no saber qué es la sexualidad, mientras que el otro 52% afirma tener conocimiento, pero al momento de responder qué es la sexualidad, proporcionan respuestas incorrectas. Esta falta de conocimiento se puede deber a la falta de información que tendría que ser proporcionada principalmente en los hogares y luego en los centros educativos a través de la implementación de programas educativos sobre este tema. “La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de la vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción” (OMS, 2015, p.3).

Los centros educativos son lugares donde los adolescentes deberían recibir información adecuada sobre diversos temas, entre ellos sobre educación sexual. Así es que en la pregunta siete, el mayor porcentaje de estudiantes (53%) indica que en la escuela sí se les enseña sobre sexualidad. Sin embargo, al momento de responder preguntas relacionadas con el tema, su conocimiento indica que no saben qué es la sexualidad. Esto indica un manejo deficiente de los conceptos mencionados.

En el cuerpo humano cada órgano tiene su nombre así como los órganos del aparato reproductor masculino y femenino. Así es que al momento de responder la pregunta ocho un (49%) de los adolescentes manejan correctamente los términos relacionados con la pregunta asignada. Sin embargo, un 46% de los estudiantes optaron por no responder a esa pregunta. Esta situación puede ser atribuida a los prejuicios existentes en la sociedad, lo cual puede generar vergüenza en los estudiantes al tener que responder preguntas relacionadas con la sexualidad.

Cuadro 3

Área: Sexualidad: Tercera parte

9. ¿Alguna vez hablaron con tu papá/mamá u otra persona sobre la sexualidad y la prevención del embarazo?	Frec.	%
Si	208	55%
No	170	45%
En caso de que la respuesta sea NO, responde las siguientes preguntas: ¿Por qué?		
Tenemos vergüenza	47	12%
Mis padres no saben del tema	2	1%
No quieren hablar de esos temas	102	27%
Otros (no se)(especificar)	19	5%
Total:	378	100%
10. ¿Sabes que es el embarazo?	Frec.	%
Si	322	85%
No	56	15%
Total:	378	100%
En caso de que la respuesta sea SI, responde la siguiente pregunta		
10.1 ¿Qué es/que sabes del embarazo?	Frec.	%
Que las mujeres tengan un bebe por amor	229	61%
Que se desarrolle un feto dentro del vientre de una mujer	30	8%
Que la familia sea más grande	23	6%
Que las parejas tengan que casarse	8	2%
Que tenemos que trabajar y dejar de estudiar	15	4%
Problemas en la familia	17	4%
Otros (Especificar)		
Total:	378	100%
11. ¿Sabes cómo se previene el embarazo?	Frec.	%
Si	241.	64%
Si la respuesta es SI, explique ¿Cómo?		
Usando proteccion	84	22%
Cuidandose	28	8%
No teniendo relaciones	41	11%
Tomando precauciones	69	18%
Usando anticonceptivos	19	5%
No	137	36%
Total:	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

Hablar sobre sexualidad y prevención del embarazo es un tema completamente normal, que debería discutirse en casa y posteriormente en los centros educativos. Así es que en la pregunta 9 se observa que más de la mitad de los estudiantes (55%) indican que sus padres les hablan sobre la prevención del embarazo. Por otro lado, a los demás estudiantes sus padres no les hablan sobre estos temas, lo cual se refleja en un 27% de los resultados, siendo

este el porcentaje más alto. Esto sugiere que algunos padres simplemente no desean abordar estos temas con sus hijos ya sea por vergüenza o incomodidad.

El 85% de los estudiantes en la pregunta 10 indican saber qué es el embarazo, mientras que el resto desconoce el concepto. Sin embargo, en la pregunta 10.1, donde se les pide que especifiquen qué es el embarazo, solo el 8% de los estudiantes proporcionó la respuesta correcta. El 61% de los estudiantes que respondieron incorrectamente indicaron que el embarazo es “que las mujeres tengan un bebé por amor”. Es importante destacar el mal manejo de conceptos en preguntas tan básicas como el desarrollo de un bebé, ya que no siempre las personas deciden o planean tener un hijo por amor, ya que muchas veces el embarazo puede ser algo inesperado.

El embarazo en la adolescencia impacta de diversas formas en la salud de la mujer, así como en otras dimensiones que afectan su calidad de vida. Primero, repercute negativamente en la trayectoria educativa de las niñas y adolescentes al estar fuertemente asociado a la deserción escolar. (Gardel, 2022, párr.8)

Informar a los estudiantes en la etapa de adolescencia sobre cómo prevenir un embarazo es de gran importancia. En la pregunta 11, el 64% de los estudiantes indican saber cómo prevenir un embarazo. Sin embargo, al preguntar “¿cómo?”, surgieron respuestas diversas. El método más mencionado fue el uso de protección, con un porcentaje del 22%. Le sigue un porcentaje del 18% que indica que se deben tener precauciones, en lugar de optar por el uso de métodos anticonceptivos. Esto indica que los estudiantes no tienen conocimientos básicos sobre educación sexual. “El inicio precoz de las relaciones sexuales y la insuficiente información se encuentran dentro de los más importantes, los objetivos son recabar información acerca del conocimiento y el uso de los diferentes métodos anticonceptivos para así crear estrategias que los mejoren” (Medina, 2010, párr.3).

Cuadro 4

Área: Métodos anticonceptivos

12. ¿Has escuchado o visto algo respecto a los métodos anticonceptivos?	Frec.	%
Si	231	61%
No	147	39%
Total	378	100%
En caso de que la respuesta sea SI, responde las siguientes preguntas:		
12.1 ¿Qué método conoces?	Frec.	%
o Preservativo o condón	178	47%
o Inyectables	4	1%
o Pastillas	41	11%
o T de cobre	5	1%
Todos los mencionados	3	1%
o Otros (especificar)		
Total	231	61%
12.2 ¿Con Quién o dónde te informaste sobre los métodos anticonceptivos?	Frec.	%
o La familia	90	24%
o El colegio	73	19%
o Los/as compañeros/as	38	10%
o Amigos/as	30	8%
o Otros (especificar)		
Total	231	61%
12.3 ¿Conoces o sabes de alguien que utilice algún método anticonceptivo?	Frec.	%
o Familiar	113	31%
o Amiga/o	31	8%
o Compañera/o	5	1%
o Vecina/o	6	1%
o Otros (especificar)(No se)	76	20%
Total	231	61%
13. ¿Por qué crees que las adolescentes se embarazan?	Frec.	%
o Por amor de pareja	196	52%
o Desconocimiento, malas decisiones y baja autoestima	88	23%
o Presion de la pareja	30	8%
o Influencia de los amigos	53	14%
o Otras (especificar) (No se)	11	3%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro de métodos anticonceptivos, se puede observar que un 61% de los estudiantes indicaron saber o haber escuchado algo sobre los métodos anticonceptivos, lo cual representa más de la mitad de la población estudiantil. Por otro lado, los demás estudiantes indicaron no saber nada sobre estos métodos.

Es importante mencionar que las preguntas 12.1, 12.2 y 12.3 están relacionadas específicamente con los métodos anticonceptivos y solo fueron respondidas por los estudiantes que indicaron conocer algo sobre este tema. Esto significa que las preguntas

dentro de la sección 12 están dirigidas únicamente a aquellos estudiantes que tienen conocimiento previo sobre los métodos anticonceptivos.

El método anticonceptivo más conocido por los adolescentes es el preservativo, arrojando un porcentaje del 47% en la pregunta 12.1. Esto se puede deber a que al ser uno de los métodos más mencionados y usados a nivel mundial, los estudiantes solo se centran en ese, dejando de lado a los demás.

Los estudiantes dieron a conocer que a través de su familia fue con quienes obtuvieron un poco de información sobre métodos anticonceptivos, arrojando el 24% en la pregunta 12.2. Aunque este porcentaje es el más alto entre las opciones, es importante destacar que son muy pocos los estudiantes que reciben esta información de sus padres o familiares. Esto sugiere que la educación sexual en el ámbito familiar es limitada.

En la pregunta 12.3, el 20% de los estudiantes indicaron que conocen que sus familiares utilizan métodos anticonceptivos. Por otro lado, un 20% indicó que conocen los métodos anticonceptivos, pero no saben quién los usa, por lo que respondieron “no sé”. Esto muestra que algunos estudiantes tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero no tienen información específica sobre quién los utiliza.

Los estudiantes consideran que los adolescentes se embarazan a temprana edad es por el amor que le tienen a sus parejas, dando a conocer su respuesta con más de la mitad (52%) en la pregunta 13. Sin embargo, es importante destacar que solo el 23% respondió de manera correcta, indicando que el embarazo en adolescentes puede ser resultado del desconocimiento y, en ocasiones, de la baja autoestima.

Este resultado resalta la importancia de abordar adecuadamente la educación sexual y brindar información precisa a los adolescentes sobre los riesgos de las ETS y las consecuencias de los embarazos en esta etapa de la vida.

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo, cada día más de un millón de personas contraen una ITS. La OMS estima que, en

2020, hubo 374 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiosis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones) y tricomoniasis (156 millones). (OMS, 2023, párr.4)

Además, se destaca la necesidad de promover una autoestima saludable en los jóvenes, ya que esto les permitirá tomar decisiones informadas y responsables en relación a su salud sexual y reproductiva.

Cuadro 5

Área: Autoestima

14. ¿Sabes qué es la autoestima?	Frec.	%
Si	290	77%
No	88	23%
En caso de que la respuesta sea SI, responde la siguiente pregunta:		

14.1. ¿Qué entiendes por autoestima?	Frec.	%
o Respetarse a uno mismo	54	14%
o Cuidarse a uno mismo	11	3%
o Quererse a uno mismo	135	36%
o Valorarse a uno mismo	74	20%
o Amor, respeto y cuidado de uno mismo	16	4%
o Otros (especificar)		
Total	290	77%
15. ¿Una persona adolescente con baja autoestima crees que es más vulnerable a tomar decisiones equivocadas? como por ejemplo: ¿ser contagiado por una ETS o un embarazo a temprana edad?	Frec.	%
Si, es más vulnerable	211	56%
No, no es más vulnerable	167	44%
Total	378	100%
16. ¿Crees que tener un buen autoestima es importante para tomar decisiones?	Frec.	%
Si	287	76%
No	91	24%
En caso de que la respuesta sea SI, especifica el motivo:		
o Porque nos sentimos mejor que los demás	33	9%
o Porque conocemos nuestras fortalezas y debilidades	179	47%
o Porque puedo tomar decisiones propias sin dejarme llevar por la opinion o influencia de los demás.	71	19%
o Otros (especificar)		
o No sé	4	1%
Total	287	76%

Fuente: Elaboración propia.

El 77% de los estudiantes en la pregunta 14 indicaron saber qué es la autoestima, mientras que el 23% restante indicó que no. Esta falta de comprensión puede deberse a la falta de comunicación sobre el tema tanto en el ámbito familiar como en la educación escolar.

En cuanto al concepto de autoestima, el 36% de los estudiantes en la pregunta 14.1 indicaron que la autoestima es quererse a uno mismo, mientras que solo el 4% respondió correctamente indicando que la autoestima es amarse, cuidarse y respetarse a uno mismo. “La autoestima saludable implica confianza en uno mismo, una actitud positiva hacia uno mismo y la capacidad de establecer límites y cuidarse a sí mismo” (Tárraga, 2022, párr.4). Esto refleja un conocimiento parcial sobre este concepto que es tan importante durante esta etapa de vida.

En la etapa de la adolescencia, la vulnerabilidad es algo que está presente a lo largo de esta etapa ya que se tiene inestabilidad emocional de gran manera. Así es que en la pregunta 15, se observa que el 56% de los estudiantes respondieron correctamente indicando que los adolescentes con baja autoestima son más vulnerables a tomar decisiones equivocadas, como contagios de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados. Sin embargo, el 44% restante considera que los adolescentes con baja autoestima no son más vulnerables a tomar decisiones equivocadas. “Vivir con baja autoestima también nos hace más vulnerables a padecer un trastorno de ansiedad o depresión. Filtrar el mundo, interior y exterior, a partir de continuos pensamientos devaluativos y pesimistas sobre nosotros mismos puede llegar a provocar episodios de ansiedad o depresión” (Garner, 2022, párr.3).

Es importante mencionar que la autoestima está fuertemente ligada a la toma de decisiones. De esta manera, el 76% de los estudiantes en la pregunta 16 indicaron que tener una buena autoestima es importante para la toma de decisiones, mientras que el 24% considera que no lo es. Entre los estudiantes que respondieron afirmativamente, el 47% indicó que la autoestima es importante porque permite conocer las fortalezas y debilidades. El ítem correcto obtuvo un porcentaje del 19%, que indica que la autoestima es importante para tomar decisiones propias sin dejarse llevar por la opinión o influencia de los demás.

Estos resultados muestran la importancia de promover una comprensión adecuada de la autoestima entre los estudiantes, así como fomentar una autoestima saludable que les permita tomar decisiones informadas y autónomas, sin dejarse influenciar negativamente por la presión social o la falta de seguridad en sí mismos.

Cuadro 6

Área: Toma de decisiones

17. ¿Alguna vez tuviste que tomar alguna decisión importante en tu vida?	Frec.	%
Si	273	72%
No	105	28%
Total	378	100%

18. ¿Crees que puedes tomar decisiones importantes para tu vida?	Frec.	%
Si	250	66%
No	128	34%
Total	378	100%
19. ¿De las siguientes situaciones, cual consideras que es importante?	Frec.	%
o ¿Qué estudiar?	230	61%
o ¿Dónde trabajar?	68	18%
o ¿Tener un hijo?	3	1%
o ¿Proyecto de vida?	15	4%
o ¿Dónde vivir?	52	13%
o Otras (ninguno)(especificar)	10	3%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

Las decisiones importantes son aquellas que tienen un impacto significativo en nuestra vida o en la vida de los demás, estas decisiones suelen involucrar la elección entre diferentes opciones y pueden tener consecuencias a largo plazo. El 72% de los estudiantes en la pregunta 17 indicaron que en algún momento de sus vidas tuvieron que tomar una decisión importante, mientras que el 28% restante indicó que no. No se especificó qué consideran como decisiones importantes, lo que puede llevar a confusiones entre decisiones importantes y elecciones en general.

El 66% respondió afirmativamente en la pregunta 18, indicando que sí creen poder tomar decisiones importantes, mientras que el resto de los estudiantes señalaron que no creen poder tomar decisiones importantes en su vida. Cabe mencionar que “La toma de decisiones es un proceso que implica la capacidad, como persona, para elegir la mejor opción entre varias alternativas que tiene más consecuencias positivas que negativas en la vida de la persona y que encamina a ir alcanzando objetivos marcados” (NODO, 2021, párr.2). Es importante hacer conocer a los estudiantes más aún en la etapa de la adolescencia qué es la toma de decisiones para que puedan encaminar su presente y futuro a través de buenas decisiones.

61

Estudiar es la situación más importante para los estudiantes es así que arrojaron el 61% en la pregunta 19. Mientras que un 4% mencionó el proyecto de vida, que engloba metas y visualizarse a futuro. “Un proyecto de vida puede abarcar diferentes áreas, como la educación, la carrera profesional, las relaciones personales, la salud, el bienestar emocional,

entre otros” (Arboccó, 2014, párr. 4). De esta manera se puede dar a conocer que el proyecto de vida abarca diferentes puntos a lo largo de la vida de cada ser humano. Estos resultados muestran que la mayoría de los estudiantes han tenido que enfrentar decisiones importantes en sus vidas y creen en su capacidad para tomar decisiones importantes. Además, resalta la importancia que le dan a la educación y al estudio como una situación relevante en sus vidas.

Cuadro 7

Área: Asertividad

20. ¿Sabes que es la asertividad?	Frec.	%
Si	77	20%
No	301	80%
Total	378	100%
21. ¿Qué entiendes por comunicación asertiva?	Frec.	%
Comunicarse de forma directa	52	14%
Ser mas claro con mis opiniones	81	21%
Expresar opiniones y emociones de manera activa y empatica	27	7%
No se	218	58%
Total	378	100%
22. ¿Conoces la comunicación asertiva tomando en cuenta la (ESI) Educacion Sexual Integral?	Frec.	%
Si	67	18%
No	311	82%
Total	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de asertividad, se observa que el 80% de los estudiantes indican no tener conocimiento sobre la comunicación asertiva. Esto sugiere una falta de información sobre este tema por parte de los centros educativos, especialmente en la asignatura de lenguaje o literatura, ya que implica el uso adecuado del lenguaje y la expresión clara y efectiva de las ideas.

El 58% de los estudiantes señalaron que no entienden nada acerca de la comunicación asertiva, ya que seleccionaron la opción “no sé”. Esto refuerza la falta de comprensión y conocimiento sobre este tipo de comunicación. Se menciona que “Ser asertivo consiste en comunicarse con los demás de forma respetuosa, pero haciendo que nuestros derechos, deseos y opiniones sean expresados correctamente y consiguiendo así que sean

comprendidos y aceptados por el receptor” (Fernández, 2017, párr. 3). Teniendo en cuenta este concepto, es importante enseñar y manejar este tipo de comunicación no solo en la adolescencia sino en general.

Un 82%, indicó que no conocen la comunicación asertiva, incluso tomando en cuenta la Educación Sexual Integral (ESI). Esto revela una carencia considerable de información sobre la comunicación asertiva en el ámbito educativo y familiar.

Los resultados destacan la necesidad de incluir la enseñanza de la comunicación asertiva en los programas educativos, especialmente en áreas como el lenguaje y la educación sexual. La falta de conocimiento en este tema puede afectar la capacidad de los estudiantes para comunicarse de manera efectiva y resolver conflictos de manera saludable. Se menciona que “las personas que no manejan la comunicación asertiva tienden a no expresar sus deseos y opiniones de forma franca, directa, abierta y adecuada” (Centro de Psicología, 2021, párr. 2).

6.3 Intervención (Ejecución del programa)

Descripción de la implementación del programa de educación sexual integral, dirigido a estudiantes de nivel secundario de la unidad educativa Tercera Orden Franciscana en la ciudad de Tarija.

Programa de Educación Sexual Integral (ESI)

Sesión 1: Conociéndonos

Objetivo general: Realizar una presentación general del programa (ESI).

Actividad 1

Presentación de materiales. - Presentación general del programa, PowerPoint y proyector.

Duración: 15 minutos.

Desarrollo

-Paso 1: La facilitadora se presentó ante el grupo, posteriormente realizó una descripción general del programa explicando los temas que se abordarán durante 14 sesiones.

-Paso 2: Se mencionó a los estudiantes que las sesiones tendrían una duración de 1 hora cada una para poder desarrollar el contenido teórico y dinámico.

-Paso 3: Se indicó que las áreas del programa serían: Sexualidad, métodos anticonceptivos, autoestima, Toma de decisiones y asertividad.

Actividad 2: Conociéndonos unos a otros

Materiales: Ovillo de lana.

Duración: 20 min.

Desarrollo

-Paso 1: Al iniciar la actividad, la facilitadora realizó la siguiente consigna: “En mi mano tengo un ovillo de lana con el que realizaremos la dinámica de presentación porque, ustedes no saben nada de mí, como yo no sé nada de ustedes”.

-Paso 2: Después de la explicación, se indicó a los estudiantes que se lanzaría un ovillo de lana a cada uno de ellos. Cuando recibieran el ovillo, debían levantarse de su asiento y compartir en voz alta su nombre, cuántos años tenían y lo que más les gustaba hacer.

-Paso 3: Se aclaró a los estudiantes que la actividad se realizaría con la finalidad de que pudieran conocerse mejor entre ellos. Se hizo hincapié en la importancia de tener cuidado al lanzar el ovillo de lana, para evitar cualquier tipo de daño o accidente que pudiera ocurrir. Se les recordó que debían manejar el ovillo con precaución y lanzarlo suavemente a cada estudiante, asegurándose de no causar lesiones ni dañar ningún objeto en el aula.

Actividad 3: La importancia de los programas.

Materiales: PowerPoint y proyector.

Duración: 15 minutos.

Desarrollo

-Paso 1: Se presentó a los estudiantes, a través de un PowerPoint, la importancia de ser parte de los programas de educación sexual, tomando en cuenta conceptos que brinda la Organización Mundial de la Salud.

-Paso 2: Posteriormente, se explicó en qué nivel de prevención se estaría trabajando, por lo que se mencionó que sería prevención de nivel primario. En este punto, muchos estudiantes

de diferentes cursos mencionaron que no conocían los tres niveles de prevención hasta el momento en que se les presentó.

Observaciones de la sesión 1: Al ingresar a los cursos, se pudo observar curiosidad por parte de los estudiantes porque no sabían quién era la facilitadora. Pero sobre todo, se pudo notar la impresión que tuvieron al momento en que se les mencionó que serían parte de un programa de educación sexual, logrando deducir que es poco común el desarrollo de este tipo de intervenciones en los colegios.

Sesión 2: Evaluación inicial

Objetivo general: Evaluar el conocimiento general de los estudiantes acerca de educación sexual.

Actividad 1: Pretest

Materiales: Cuestionarios impresos

Duración: 25 minutos

Desarrollo

-Paso 1: La facilitadora ingresó al curso para indicar a los estudiantes que se aplicaría el pretest, y posteriormente realizó la entrega de los cuestionarios a todos los estudiantes.

-Paso 2: Una vez entregados los cuestionarios, se procedió a realizar la explicación correspondiente, pidiendo a los estudiantes que respondieran las preguntas de manera honesta, ya que las mismas no tenían una nota. Se explicó cada pregunta de manera clara y concisa, brindando la información necesaria para que los estudiantes comprendieran lo que se les estaba preguntando. Se recordó a los estudiantes que el cuestionario sirve para orientar a la facilitadora respecto a qué conocen y qué aspectos deben reforzarse.

-Paso 3: Posteriormente, los estudiantes comenzaron a llenar el cuestionario. Sin embargo, se observó que algunos de ellos seguían consultando dudas a sus compañeros, incluso sobre aspectos que ya habían sido aclarados durante la explicación. Esto pudo deberse a que estaban distraídos conversando con sus compañeros y no prestaron suficiente atención a la información proporcionada.

-Paso 4: Como último paso, se procedió a recoger los cuestionarios. Sin embargo, se notó que varios de ellos aún no habían terminado en el tiempo establecido. Para brindarles la

oportunidad de completar sus respuestas de manera adecuada, se les otorgó unos minutos extras.

Al concluir esta actividad, se preguntó qué les pareció el cuestionario y las preguntas que se incluyeron en él. Algunos expresaron que encontraron las preguntas fáciles, lo cual les permitió responder con confianza. Sin embargo, también mencionaron que algunas preguntas les generaron incomodidad al responderlas.

Actividad 2: Búsqueda del tesoro

Materiales: Letras

Duración: 30 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Se indicó que se realizaría una actividad llamada “Búsqueda del Tesoro” y se explicó que debían formar grupos de cinco para bajar a la cancha y buscar los papelitos que se encontraban escondidos.

-Paso 2: Se indicó que dos alumnos podrían ocultar los papelitos antes de que sus compañeros iniciaran la actividad y se aclaró que los dos estudiantes que escondieran la frase no participarían en la dinámica.

-Paso 3: Los estudiantes bajaron a la cancha mostrándose entusiasmados y alegres por querer encontrar la mayor cantidad de papelitos que correspondían a la frase.

-Paso 4: Una vez encontrados los papelitos, se indicó que debían volver al curso. Al ingresar al aula, se preguntó qué grupo consiguió la mayor cantidad de papelitos. Una vez identificados los ganadores y perdedores, se procedió al último paso.

-Paso 5: Ambos grupos debían armar la frase general con los papelitos encontrados y leerla en voz alta para todos sus compañeros. Cabe mencionar que la frase explicaba información acerca de la sexualidad. Además, se les indicó que el grupo ganador podría dar una penitencia al grupo perdedor en lo que sus demás compañeros cumplieran la penitencia asignada.

Observaciones de la sesión 2: Durante la sesión, al momento de iniciar con la prueba inicial (pre-test), se observó a los estudiantes impactados por la cantidad de preguntas que presentaba el mismo, pero al darse cuenta de que eran preguntas de opción múltiple, se notó mayor tranquilidad. En cuanto a la actividad, algunos estudiantes no querían realizar la penitencia

que les asignaban sus compañeros por haber perdido, por lo que se les pedía que realizaran algo sencillo que hacen en la escuela, por ejemplo, cantar el himno nacional, y con eso ya cumplían.

Sesión 3: Sexualidad: Primera parte

Tema: Explorando la sexualidad

Objetivo general: Reconocer el concepto sexualidad y sus dimensiones.

Actividad 1: Concepto de sexualidad

Materiales: Proyector, power point

Duración: 20 minutos

Desarrollo

-**Paso 1:** Se ingresó al curso para saludar a los estudiantes y posteriormente presentar la tercera sesión en una primera parte.

-**Paso 2:** Se inició hablando del concepto de sexualidad, tomando en cuenta lo que sostiene la Organización Mundial de la Salud. Se explicó que la sexualidad es el desarrollo biológico y psicológico en el cuerpo del ser humano. Durante la orientación, los estudiantes atendían, pero al volverles a preguntar qué era la sexualidad, no sabían exactamente. Por este motivo, se vio la necesidad de retornar a la explicación del concepto y recién se pasó a preguntar a los estudiantes desde qué edad inicia la sexualidad. Muchos estudiantes indicaban que inicia a los 12, 16, 18 o incluso más tarde, por lo que se pudo notar que existe una confusión por parte de ellos sobre el concepto y las relaciones sexuales. De esta manera, la facilitadora indicó que la sexualidad comienza desde el momento de nuestra concepción, es decir, desde que nacemos. Se pudo observar a los estudiantes asombrados por el dato que se habían enterado en ese momento pero a la vez más tranquilos porque comenzaron a darse cuenta de que hablar de sexualidad no es algo malo.

Actividad 2: Dimensiones de la sexualidad y diferencias de conceptos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Se inició la explicación sobre las dimensiones que abarca la sexualidad, indicando cuatro. Se comenzó con la dimensión corporal o biológica, en la cual se aclaró que incluye todos los cambios del cuerpo humano, así como las relaciones sexuales. Luego, se abordó la dimensión psicológica y se solicitó a los estudiantes que proporcionaran un ejemplo de esta dimensión. Se observó que los estudiantes habían estado atentos, ya que pudieron proporcionar buenos ejemplos relacionados con lo que se les había explicado. Posteriormente, se pasó a la dimensión social, donde la facilitadora utilizó a los mismos estudiantes como ejemplo, señalando que cuando conversaban o convivían con sus amigos, estaban demostrando su sexualidad. Finalmente, se examinó la dimensión espiritual y se discutió sobre los valores y el proyecto de vida. Se solicitaron ejemplos sobre lo explicado y, al hablar de proyecto de vida, algunos estudiantes comentaron lo que idealizaban para su futuro.

-Paso 2: Se procedió a analizar la diferencia entre el concepto de sexualidad y sexo. Al ver el título, los estudiantes se mostraron sorprendidos y más inquietos de lo normal. Sin embargo, al iniciar la explicación sobre la diferencia entre hablar del sexo en el ámbito biológico y el comportamiento sexual, los estudiantes comenzaron a tomar en cuenta que a menudo se utiliza la palabra “sexo” para hablar de lo biológico, incluso en su carnet de identidad donde indica “sexo” para hacer referencia a su género. Posteriormente, se volvió a recalcar qué es la sexualidad, siendo los mismos estudiantes quienes mencionaron que era el desarrollo del cuerpo humano.

Actividad 3: Escribiendo ejemplos con la pelota

Materiales: Hojas de colores en cuadrados pequeños, pelota pequeña.

Duración: 15 minutos.

Desarrollo

-Paso 1: Tras completar la tarea previa, se informó a los alumnos de que a continuación se realizaría una actividad dinámica en la que podrían poner en práctica los nuevos conocimientos adquiridos. Estas se llevarían a cabo con un balón ligero para evitar posibles lesiones entre compañeros. Al recibir el balón, se entregó a cada alumno un papel para que escribiera una pregunta para que la respondiera el siguiente estudiante. Es importante señalar que las preguntas planteadas debían ser pertinentes para la sesión realizada en curso.

-Paso 2: Al finalizar la actividad, se preguntó su opinión sobre la misma, a lo que respondieron positivamente, señalando que la actividad era agradable y que facilitaba el aprendizaje a través del juego. Lograron producir aprendizajes significativos. Observaciones de la sesión tres sexualidad primera parte: Durante el desarrollo de la sesión se observó que los estudiantes mostraban incomodidad al hablar sobre algunos términos, como “sexualidad” o “sexo”, hasta que se aclararon los conceptos y mostraron mayor confianza en cuanto a la recepción de información de dichos temas.

Sesión 3: Sexualidad. Segunda parte

Tema: Concepto y objetivos de la Educación Sexual Integral (ESI)

Objetivo general: Describir que es educación sexual y que áreas aborda

Actividad 1: Concepto de ESI

Materiales: Proyector, power point

Duración: 15 minutos

Desarrollo

-Paso 1: La facilitadora entró en el aula para saludar a los alumnos y, a continuación, iniciar la sesión, comenzando por la actividad 1. Procedió a explicar el concepto de educación sexual, destacando que durante la sesión anterior ya se había tratado la definición de sexualidad y las distinciones entre ambas. Para mejorar su comprensión, preguntó a los alumnos su interpretación de la educación sexual y la importancia de educar para la sexualidad. De esta manera, comenzaron a dar sus opiniones positivas y negativas. Posteriormente, se aclaró qué es sexualidad tomando en cuenta lo que sostiene la OMS.

-Paso 2: Posteriormente, examinamos la perspectiva del autor Diego Palacios sobre educación sexual. Al tomar en cuenta el concepto que aborda este autor, se observó que los alumnos estaban más intrigados por el concepto reciente que por el de la OMS.

Actividad 2: Areas de la educación sexual

Materiales: Proyector, power point

Duración: 25 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Iniciamos el debate proporcionando una visión panorámica de los diversos temas que comprende la educación sexual.

-Paso 2: Las áreas que engloba la educación sexual integral fueron presentadas, explicando detalladamente cada una de ellas.

-Paso 3: La igualdad de género y la pubertad resultaron ser los temas que despertaron mayor interés entre los estudiantes. Numerosos estudiantes, en particular las mujeres, manifestaron que la igualdad de género no se cumple cabalmente en la sociedad, dado que muchas personas aún no ejercen plenamente sus derechos. Durante el debate sobre la pubertad, los alumnos demostraron un alto grado de atención a la explicación proporcionada. Surgieron diversas preguntas, siendo la más frecuente por qué las mujeres maduran antes que los hombres. Esta pregunta fue respondida de una manera que pareció disipar las dudas de los alumnos.

Actividad 3: Las lanchas

Materiales: Historias impresas, hojas de colores

Duración: 20 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Se indicó que se realizaría una actividad dinámica, para la cual los estudiantes debían descender a la cancha.

-Paso 2: La actividad, denominada “Las Lanchas”, fue explicada en detalle. Esta consistía en formar grupos de acuerdo al número indicado por la facilitadora, y debía hacerse de manera rápida. Tras formar los grupos, se plantearían preguntas a aquellos que quedaron sin grupo. Observaciones de la sesión 3 sobre sexualidad, segunda parte: Durante el desarrollo de la sesión, se notó que algunos estudiantes se sentían incómodos al interactuar con ciertos compañeros durante la dinámica. Algunos preferían quedarse sin grupo antes que unirse a uno en el que no se llevaban bien con algunos miembros. Esto reveló la falta de compañerismo entre los cursos.

Sesión 4: Sexualidad. Primera parte

Tema: La adolescencia: Descubriendo la identidad y viviendo plenamente

Objetivo general: Caracterizar la adolescencia y los principales cambios psicológicos así como la importancia de vivir de manera plena esta etapa.

Actividad 1: concepto de adolescencia y sus etapas

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Desarrollo

-Paso 1: La facilitadora entró al aula, saludó a los estudiantes y presentó la sesión siguiente.

-Paso 2: La facilitadora comenzó explicando el concepto de adolescencia y la edad en la que una persona se considera adolescente. Durante esta explicación, muchos estudiantes mostraron sorpresa al desconocer las edades estimadas de la adolescencia. Algunos creían que la adolescencia comenzaba a los 15 o 16 años.

-Paso 3: Siguiendo con la explicación, la facilitadora señaló que la adolescencia se divide en tres etapas. Explicó cada una de ellas, detallando las edades correspondientes a cada etapa. Tras la explicación, preguntó a los estudiantes en qué etapa de la adolescencia se encontraban. Con la información proporcionada, los estudiantes comenzaron a considerar la explicación y pudieron ubicarse en la etapa correspondiente, dado que las edades varían entre ellos.

Actividad 2: Descripción de los cambios psicológicos en la adolescencia y su importancia de vivirla de manera plena.

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Durante la explicación, se detallaron los cambios psicológicos que experimentan los adolescentes. Se trataron puntos relevantes como la agresividad e impulsividad. En esta parte de la explicación, varios estudiantes se identificaron con los cambios mencionados, mientras que otros comentaron que no se veían reflejados en ellos, pero sí notaban dichos cambios en sus familiares, como primos o hermanos. Es importante mencionar que, al hablar sobre la agresividad en los adolescentes, una profesora de biología de uno de los cursos compartió su experiencia de que muchos estudiantes, a pesar de negarlo, presentan comportamientos agresivos, especialmente durante los horarios de recreo, hacia sus compañeros. Este intercambio de perspectivas y experiencias enriqueció la discusión y permitió a los estudiantes reflexionar sobre cómo se manifiestan los cambios psicológicos en la adolescencia, tanto en

ellos mismos como en su entorno. Fomentar la comprensión y la empatía hacia los desafíos emocionales que pueden surgir durante esta etapa fue un aspecto fundamental de la actividad.

Actividad 3: Juego de los quemados

Materiales: Pelota, preguntas abiertas

Duración: 15 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Tras el avance teórico con los estudiantes, se llevó a cabo la actividad del juego de los quemados, con el objetivo de facilitar un aprendizaje significativo a través de la experiencia lúdica.

-Paso 2: Se les indicó que se dividieran en dos grupos, manteniendo una composición mixta en cada uno, con el fin de tener un juego equitativo.

-Paso 3: Cuando todos bajaron al patio, se explicó que aquellos que quedaran al final del juego serían los encargados de formular preguntas a los participantes que fueron “quemados” durante el juego. Se enfatizó que las preguntas debían estar relacionadas con los temas y conceptos explicados previamente en el aula.

-Paso 4: Durante el momento en que los estudiantes formulaban las preguntas a sus compañeros, se observó una variedad de interrogantes, algunas interesantes y otras más sencillas. Esto reflejó la diversidad de comprensión entre los estudiantes.

Observaciones de la sesión 3 sobre sexualidad (primera parte): Durante el desarrollo de la sesión, se observó que los estudiantes mostraron un notable interés al tratar diferentes aspectos relacionados con los cambios psicológicos durante la etapa de la adolescencia. Demostraron entusiasmo y participaron activamente en las discusiones sobre estos temas.

Los aportes presentados por una profesora de un curso específico generaron un gran interés y participación por parte de los estudiantes. Sus experiencias y perspectivas enriquecieron la discusión y brindaron una visión más amplia sobre los cambios psicológicos que se experimentan durante la adolescencia.

Sesión 4: Sexualidad. Segunda parte

Tema: La pubertad en las mujeres: Descubriendo los cambios físicos y hormonales en la adolescencia

Objetivo general: Describir la pubertad en la adolescencia y los cambios que se presentan en las mujeres.

Actividad 1: Concepto de pubertad y cambios que presentan

Materiales: Proyector, power point y video

Duración: 25 minutos

Desarrollo

-Paso 1: La facilitadora entró al aula, saludó a los estudiantes y presentó e inició la nueva sesión. Comenzó explicando el concepto de pubertad. Durante esta explicación, varios estudiantes participaron activamente, compartiendo sus ideas y conceptos sobre la pubertad.

-Paso 2: Señaló que en esa sesión se tratarían únicamente los cambios en la pubertad de las mujeres. Explicó qué cambios comienzan a ocurrir en el cuerpo de las jóvenes durante esta etapa. En esta parte de la explicación, las jóvenes participaron activamente, aportando sus propias experiencias sobre los cambios que habían experimentado hasta ese momento.

Actividad 2: Concepto de menstruación y síntomas

Materiales: Proyecto y power point

Duración: 20 minutos

Desarrollo

-Paso 1: Se introdujo el concepto de menstruación y se explicó por qué ocurre este ciclo en las mujeres. La facilitadora comenzó señalando las edades aproximadas en las que suele aparecer el primer ciclo menstrual, enfatizando que estas edades son estimadas y que pueden variar en algunas personas.

-Paso 2: A continuación, se explicaron los síntomas que pueden presentarse durante la menstruación. Se mencionaron una serie de síntomas que pueden manifestarse antes o durante el ciclo menstrual. Durante esta explicación, muchas estudiantes se identificaron con uno u otro síntoma mencionado.

-Paso 3: Finalmente, dentro de la actividad 2, se explicó por qué pueden ocurrir las reglas o menstruaciones irregulares. Se mencionaron varios aspectos que pueden contribuir a que esto suceda, y se enfatizó que, si ocurre con frecuencia, las jóvenes deben acudir a una revisión

médica. Durante la explicación de este punto, las jóvenes se identificaron con la información compartida. Además, varias estudiantes de diferentes cursos comentaron que también habían experimentado la ausencia del ciclo menstrual en varias ocasiones.

Actividad 3: Video ilustrativo (Pubertad en las mujeres)

Materiales: Video, parlante y pizarra.

Duración: 15 minutos.

Instrucciones

-Paso 1: Se presentó un video relacionado con la pubertad en las mujeres.

-Paso 2: Se pidió a los estudiantes que prestaran atención durante la reproducción del video, ya que posteriormente se analizaría en conjunto.

-Paso 3: Al finalizar la sesión, se inició una conversación y se destacó un dato interesante: varios estudiantes participaron en el análisis del video presentado, brindando aportes significativos.

Observaciones de la sesión 4 sobre sexualidad (segunda parte): Durante el desarrollo de la sesión, se observó que en la actividad 3 los varones no prestaban mucha atención a las explicaciones, e incluso surgieron comentarios como “esta clase es para las chicas”. Estos comentarios generaron molestia en varias de las estudiantes, quienes respondieron de manera negativa. La facilitadora intervino en ese momento para abordar la situación. Explicó a los estudiantes varones que todos deben tener la oportunidad de aprender por igual, independientemente de su género. Resaltó la importancia de la equidad de género y el respeto mutuo en el aula.

Sesión 4: Sexualidad. Tercera parte

Tema: Desarrollo de la pubertad en los varones: Diferencias, cambios físicos y psicológicos

Objetivo general: Explorar y explicar el desarrollo de la pubertad en los varones, destacando las diferencias con la pubertad de las mujeres y abordando los cambios psicológicos.

Actividad 1: Desarrollo físico en varones

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos.

Instrucciones

-Paso 1: Se comenzó la sesión saludando a los estudiantes, así como al profesor encargado del horario. Posteriormente, se explicó la descripción general del desarrollo físico experimentado por los varones durante la pubertad.

-Paso 2: Una vez explicada la descripción general, se analizó individualmente el desarrollo de los varones y los cambios físicos que experimentan durante la pubertad. Se trataron aspectos como el crecimiento y cambio en el tamaño y forma del aparato reproductor, el aumento de estatura y la aparición del acné, que es común durante esta etapa.

-Paso 3: Se explicó la diferencia en el inicio de la pubertad entre los varones y las mujeres, resaltando que los varones experimentan emisiones nocturnas regulares (también conocidas como sueños húmedos), mientras que las mujeres experimentan el ciclo menstrual, que ocurre aproximadamente una vez al mes.

-Paso 4: Por último, se explicó que, especialmente en el desarrollo físico, el crecimiento repentino de estatura alcanza su punto máximo alrededor de los 18 o 19 años de edad. Se indicó a los estudiantes que la estatura que logren alcanzar después de la pubertad probablemente sea su estatura adulta.

Actividad 2: Cambios psicológicos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se comenzó la explicación de un nuevo subtítulo que tenía como objetivo abordar los cambios psicológicos que se presentan durante la pubertad, además de los cambios biológicos.

-Paso 2: Se presentó una serie de cambios que los adolescentes experimentan durante la pubertad. Se abordó la agresividad que pueden manifestar, así como la inestabilidad emocional, ejemplificando que los adolescentes pueden pasar de estar felices a estar tristes en poco tiempo. Se destacó que los adolescentes sienten una creciente necesidad de sentirse valorados por los demás y comienzan a cuestionar las órdenes de sus padres. Además, se mencionó que a veces toman decisiones con las que no están de acuerdo debido a la presión del entorno. Por último, se les indicó que durante esta etapa también surge el sentimiento de afectividad hacia otras personas.

Actividad 3: Lanzando el dado

Materiales: Dado tamaño promedio, preguntas en papелitos

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se comenzó presentando a los estudiantes el nombre del juego y posteriormente se les mostró un dado. A continuación, se explicó la dinámica del juego.

-Paso 2: Se indicó a los estudiantes que cualquier estudiante podía lanzar el dado y el número que resultara determinaría el bolito que deberían escoger. Cada bolito contenía una pregunta.

-Paso 3: Se indicó a los estudiantes que cada pregunta que responderían sería sobre lo explicado del sexo opuesto en relación al tema de la pubertad. Por ejemplo, si una mujer lanza el dado, deberá responder una pregunta que se refiera a la pubertad del varón. Esto se realiza con la finalidad de generar conocimientos en ambos sexos por igual, permitiéndoles conocer tanto su propio desarrollo como el del otro género.

Observaciones de la sesión 4 sobre sexualidad (tercera parte): Durante el desarrollo de la sesión, se observó que los varones se sentían incómodos con el abordaje del tema. Algunos estudiantes comentaron que esos temas no se trataban en la escuela ni en sus familias, lo cual fue motivo de su incomodidad.

Cabe mencionar que, a pesar de esto, también hubo estudiantes que participaron de manera positiva al momento de abarcar el tema. Además, algunos profesores realizaron aportes en la discusión, enriqueciendo la sesión.

Sesión 5: Autoestima. Primera parte

Tema: Autoestima: Definición, importancia y su impacto en las relaciones interpersonales

Objetivo general: Explicar el concepto de autoestima y su importancia en las relaciones interpersonales

Actividad 1: Definiciones

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones: la actividad uno se realizó bajo los siguientes pasos

-Paso 1: La sesión comenzó con la entrada al aula y el saludo a los estudiantes, como parte del protocolo para iniciar la sesión.

-Paso 2: Se presentó una nueva sesión a los estudiantes e informó que esta sesión introduciría un área nueva dentro del programa. Se indicó que se considerarían dos conceptos básicos de autoestima y que, a partir de ellos, se llegaría a una conclusión sobre la autoestima en general.

--Paso 3: En la sesión, se presentó un concepto básico sobre la autoestima, utilizando como referencia un centro llamado Manuel Escudero. Dicho centro proporcionaba una definición relevante de la autoestima, destacando que es la base de la salud psicológica. Además, se presentó otra definición de autoestima, esta vez relacionada con una universidad. Esta definición se basaba en el concepto propuesto por el psicoanalista Sigmund Freud, quien explicaba que la autoestima es el amor propio, respeto y cuidado del ser humano.

Actividad 2: Niveles de autoestima e importancia de las relaciones interpersonales

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones: la actividad dos se realizó bajo el siguiente orden

-Paso 1: Una vez explicado el concepto básico de autoestima, se comenzó a presentar los niveles de autoestima.

-Paso 2: Se mencionó la existencia de dos niveles básicos de autoestima: alto y bajo.

-Paso 3: Posteriormente, se explicaron las características que distinguen a cada nivel de autoestima. Se llegó a la conclusión de que las personas con una alta autoestima suelen ser empáticas, mientras que aquellas con una baja autoestima presentan niveles bajos o nulos de empatía hacia los demás.

-Paso 4: Se explicó por qué las personas con una buena autoestima pueden establecer relaciones sanas y satisfactorias con los demás. Se destacó que las personas con una autoestima saludable poseen una sensación de seguridad en sí mismas, lo que les permite relacionarse de manera más efectiva con los demás. Por otro lado, se señaló que aquellos con una baja autoestima carecen de confianza en sí mismos, lo que da lugar a dificultades en sus relaciones interpersonales.

Actividad 3: Dinámica de animación

Materiales: Cuento sobre baja autoestima

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Mediante un proceso de selección aleatorio, se eligió a uno de los estudiantes para recibir un cuento.

-Paso 2: Al estudiante seleccionado se le asignó la tarea de leer en voz alta el cuento ante sus compañeros. Es importante destacar que el contenido del cuento se centraba en un caso de un adolescente con baja autoestima y dificultades en sus relaciones interpersonales con los demás.

-Paso 3: Una vez finalizada la lectura del cuento, se inició un análisis conjunto con todos los estudiantes del aula, teniendo en cuenta la participación y los puntos de vista de cada uno de ellos.

-Paso 4: Asimismo, se preguntó a los estudiantes qué harían o habrían hecho en el lugar del adolescente del cuento. Varias opiniones surgieron, con algunos estudiantes expresando su intención de tomar acciones para mejorar su autoestima, mientras que otros sugirieron la búsqueda de ayuda y apoyo externo para el crecimiento personal y la superación de sus dificultades.

Observaciones de la sesión cinco sobre autoestima (primera parte): Durante la realización de la sesión cinco, se pudo notar cómo el tema capturó la atención de los estudiantes, ya que con ver el título, algunos expresaron opiniones de que tenían una buena autoestima, mientras que otros reconocieron que no poseían una autoestima saludable.

En cuanto a la actividad dinámica, los estudiantes se mostraron atentos y algunos incluso se vieron conmovidos por la historia, manifestando la importancia de buscar ayuda si se encuentran lidiando con baja autoestima.

Sesión 5: Autoestima. Segunda parte

Tema: Cómo influye en nuestras elecciones y acciones

Objetivo general: Explicar la importancia del autoestima en la toma de decisiones

Actividad 1: La importancia de la buena autoestima para la toma de decisiones

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se comenzó la sesión ingresando al curso, saludando a los estudiantes y presentando la nueva temática a tratar.

-Paso 2: Se presentó la segunda parte de la sesión 5, enfocada en el área de la autoestima, con el título “Importancia de tener una buena autoestima en las relaciones interpersonales”.

-Paso 3: Durante la explicación, se preguntó a los estudiantes qué entendían por toma de decisiones. Algunos estudiantes participaron con respuestas acertadas, mientras que otros simplemente repitieron la pregunta sin ofrecer una respuesta significativa.

-Paso 4: Además, se indicó a los estudiantes que las decisiones que toman los adolescentes reflejan su autoestima, ya que las personas que no se valoran a sí mismas pueden tomar decisiones que no sean beneficiosas para ellos. Los estudiantes comentaron que aquellos que no se cuidan o no se quieren a sí mismos pueden estar experimentando una baja autoestima. Asimismo, se explicó que las decisiones importantes son aquellas que tendrán un impacto en el futuro de la persona, ya sea de manera positiva o negativa.

Actividad 2: ¿Cómo mejorar la autoestima?

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La sesión comenzó preguntando a los estudiantes si alguna vez se habían cuestionado cómo mejorar su autoestima. Los estudiantes respondieron afirmativamente, mencionando que se habían planteado esa pregunta en varias ocasiones. Algunos incluso compartieron que habían buscado recursos como libros relacionados con el tema para obtener información y estrategias que les ayudaran a fortalecer su autoestima.

-Paso 2: Luego se presentó una serie de sugerencias para elevar la autoestima en los adolescentes. Antes de abordar estas recomendaciones, se les preguntó a los estudiantes por qué se menciona específicamente a los adolescentes. Varios estudiantes expresaron que no solo los adolescentes pueden tener baja autoestima, sino que también los niños y los adultos pueden experimentarla.

-Paso 3: Se comenzó la explicación mencionando que es importante que los estudiantes dejen a un lado los sentimientos negativos que tienen sobre sí mismos. Se les sugirió la idea de realizar nuevas actividades para descubrir en qué son buenos y resaltar sus fortalezas. Se les instó a enfocarse en el logro en lugar de la perfección, entendiendo que es más valioso avanzar y progresar que buscar la perfección absoluta. Además, se animó a identificar las cosas que pueden cambiar en su vida y trabajar en ellas, al mismo tiempo que aprendan a aceptar aquellas cosas que no pueden cambiar. Se mencionaron otras sugerencias relevantes para elevar la autoestima, pero estas fueron algunas de ellas.

-Paso 4: Por último, se presentó una imagen para que la analizaran y compartieran sus opiniones sobre lo que veían en ella. Los estudiantes comentaron que veían a un gatito que se sentía fuerte y seguro de sí mismo. Algunos mencionaron que parecía un gato que aspiraba a ser como un león, pero lo que más llamó la atención fue que varios estudiantes definieron la imagen como representativa de un gato con autoestima alta.

Actividad 3: Video ilustrativo de el cerebro la autoestima y la toma de desiciones

Materiales: Video y parlantes

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se presentó un video relacionado con la autoestima y la toma de decisiones.

-Paso 2: Una vez finalizado el video, se realizó el análisis del mismo. Durante este análisis, los estudiantes participaron activamente y expresaron que no solo es importante identificar los problemas que pueden surgir a partir de malas decisiones, sino también buscar soluciones para superar esas dificultades.

Observaciones de la sesión 5 sobre autoestima (segunda parte): Al iniciar la sesión, se notó cierta confusión entre los estudiantes en relación al concepto de tomar una decisión importante. Uno de los estudiantes mencionó que él consideraba que elegir la comida para su cumpleaños era una decisión importante. Se aclaró que las decisiones importantes son aquellas que se toman en un momento específico y que tienen el potencial de impactar en el futuro. Después de la aclaración, quedó claro para todos los estudiantes el concepto de decisiones importantes.

Durante la discusión sobre cómo mejorar la autoestima, un estudiante compartió su experiencia al conocer a un niño con baja autoestima. En base a su experiencia, comentó que no solo los adolescentes, sino también los niños y adultos pueden experimentar baja autoestima. Esto aportó a la comprensión general de los estudiantes acerca de que la baja autoestima no es exclusiva de una etapa particular de la vida.

Sesión 5: Autoestima. Tercera parte

Tema: Factores que pueden afectar negativamente la percepción de uno mismo

Objetivo general: Describir situaciones que pueden generar baja autoestima

Actividad 1: Situaciones negativas

Materiales: Proyector y Power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora entró al aula, saludó a los estudiantes y presentó la nueva sesión.

-Paso 2: Asimismo, comenzó con la primera actividad de presentar situaciones que generan baja autoestima, mencionando primero las crisis circunstanciales en las que incluyó el acoso escolar, el abuso sexual, así como también la violencia física y psicológica.

-Paso 3: De igual manera, presentó la explicación de cada una de las crisis mencionadas, detallando de qué manera podría ocurrir en los adolescentes y generar inseguridad y baja autoestima.

Actividad 2: Problemas en el entorno socio familiar

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones:

-Paso 1: La facilitadora comenzó con la actividad dos, presentando los problemas que surgen en el aspecto social y familiar de los adolescentes.

-Paso 2: Posteriormente, mencionó las crisis de desarrollo que surgen en el entorno de los adolescentes y que muchas veces afectan su vida personal, sobre todo su autoestima.

-Paso 3: Explicó que algunas de estas crisis pueden ser la pérdida de un ser querido, la enfermedad terminal hereditaria de un familiar o la etapa de transición de la niñez a la adolescencia.

-Paso 4: Por último, explicó cada uno de los puntos mencionados, presentando ejemplos para una mejor comprensión de los estudiantes.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Por último, la facilitadora presentó un video que contenía información sobre cómo los adolescentes atraviesan este tipo de crisis y por qué es importante tratarlas a tiempo.

-Paso 2: Se realizó un análisis con todos los estudiantes sobre el video expuesto, realizando preguntas relacionadas al video.

Observaciones de la sesión cinco: Autoestima. Tercera parte.

Durante el desarrollo de la sesión, se pudo apreciar que una cantidad considerable de estudiantes se mostraron identificados al momento de mencionar las crisis. Asimismo, una cantidad pequeña de estudiantes participaron dando a conocer que es difícil pasar por la muerte de un ser querido, ya que indicaban que sí tuvieron que pasar por un momento así y mencionaban que ya no se sentían iguales, ya que se sienten tristes o decaídos. Por último, en el video se mostraron atentos y varios estudiantes participaron al momento de responder preguntas que se les realizaba.

Sesión 5: Autoestima. Cuata parte

Tema: Promoviendo una relación saludable con nuestra imagen corporal

Objetivo general: Sensibilizar sobre autoconocimiento y aceptación del cuerpo

Actividad 1: Concepto de autoconocimiento

Materiales: Proyector y power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora entró al aula, saludó a los estudiantes y presentó la nueva sesión.

-Paso 2: Asimismo, procedió a iniciar con la primera actividad de la sesión, presentando el concepto de autoconocimiento a los estudiantes.

-Paso 3: Posteriormente, explicó por qué es importante conocer y aceptar el cuerpo físico que cada uno tiene, indicando que es como el templo de cada uno, por lo cual se debe apreciar y aceptar tal como es.

Actividad 2: Dinámica el espejo

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para la realización de la actividad dos, la facilitadora presentó la dinámica llamada “el espejo” y explicó cómo se realizaría.

-Paso 2: Posteriormente, colocó un espejo para que los voluntarios pudieran aproximarse al mismo.

-Paso 3: Asimismo, explicó a los estudiantes que debían observarse en el espejo e identificar y apreciar las cualidades positivas que ven en ellos, ya sean físicas o de su personalidad.

-Paso 4: De igual manera, se indicó a los demás estudiantes que pudieran mencionar alguna cualidad positiva de sus compañeros con la finalidad de reforzar aún más su autoestima.

-Paso 5: Por último, se indicó a los demás estudiantes que presentaron incomodidad en participar que lo pudieran realizar en sus hogares en un lugar que les genere confianza.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Por último, la facilitadora presentó un video sobre por qué es importante aceptarse a sí mismo, más aún en la etapa de la adolescencia, recalando a los estudiantes que es una etapa en la que los adolescentes son más vulnerables a los ataques del entorno.

-Paso 2: Realizó un análisis con todos los estudiantes sobre el video expuesto, realizando preguntas relacionadas a la temática.

Observaciones de la sesión cinco: Autoestima. Cuarta parte.

Durante el desarrollo de la sesión, se observó poca participación en la dinámica del espejo por parte de los estudiantes, ya que muchos de ellos mencionaban que les generaba “vergüenza” salir adelante y mirarse al espejo. Esto es un indicador de que falta mucho por trabajar en autoestima con adolescentes en los centros educativos.

En cuanto a la tarea asignada de realizar esta dinámica en sus hogares, se observó que muchos estudiantes mencionaban que es mejor ya que no se sienten inseguros por las críticas que tal vez pueden realizar sus compañeros de aula hacia ellos.

Sesión 6: Introducción a prevención (El embarazo). Primera parte

Tema: Embarazo y complicaciones: Impacto de la edad en la salud materna y fetal

Objetivo general: Explicar el concepto de embarazo y las complicaciones de acuerdo a la edad.

Actividad 1: Concepto de embarazo

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se ingresó al aula para saludar a los estudiantes y realizar la presentación de una nueva sesión.

-Paso 2: Luego de la presentación del concepto de embarazo, se explicó el tema de la prevención en embarazos adolescentes. Se les explicó a los estudiantes por qué es importante conocer el concepto de embarazo para poder tomar decisiones informadas y responsables.

-Paso 3: Se proporcionó información sobre la definición de embarazo de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), para asegurar una comprensión precisa y basada en fuentes confiables.

-Paso 4: Se hizo énfasis en el embarazo en la adolescencia, destacando que las adolescentes que se embarazan a temprana edad pueden enfrentar dificultades tanto físicas como psicológicas. Se resaltó la importancia de entender los riesgos asociados y la importancia de una educación sexual integral.

En cada paso, se fomentó la participación activa de los estudiantes, promoviendo el diálogo y respondiendo a sus preguntas e inquietudes. El objetivo principal fue concientizar sobre la

importancia de la prevención en los embarazos en la adolescencia y brindar información relevante para tomar decisiones informadas y responsables en su vida sexual y reproductiva.

Actividad 2: Concepto de embarazo en la adultez y cual es la mejor edad reproductiva para la mujer.

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se comenzó la explicación sobre cómo es el embarazo en la adultez, así como también se destacaron las diferencias existentes entre el embarazo en la adultez y el embarazo en la adolescencia.

-Paso 2: Se explicó que las mujeres que experimentan un embarazo en una etapa más avanzada de la adultez pueden enfrentar complicaciones tanto durante el embarazo como después del parto. Además, se les hizo saber que existe un mayor riesgo de que el bebé nazca con dificultades físicas o psicológicas en comparación con los embarazos en etapas más tempranas de la vida.

-Paso 3: Al llegar a ese subtítulo, se indicó a los estudiantes que las mujeres generalmente pueden reproducirse sin dificultades desde los 20 hasta los 35 años de edad. Se les explicó que durante este período, la fertilidad de las mujeres suele ser más alta y hay menos riesgos asociados tanto para la madre como para el bebé. Sin embargo, se enfatizó que cada mujer es única y que la edad óptima para tener hijos puede variar dependiendo de diferentes factores individuales y circunstancias personales.

Actividad 3: Elaboración grupal

Materiales: Hojas de colores, marcadore y colores, lápiz

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se indicó que como primer paso se dividieran en dos grupos mixtos.

-Paso 2: Una vez formados los grupos, se les indicó que un grupo debía colaborar para dibujar una mujer embarazada adolescente, mientras que el otro grupo debía dibujar una mujer embarazada en etapa adulta.

-Paso 3: Una vez finalizados los dibujos, se pidió a los grupos que colocaran flechas que representaran las dificultades que podrían enfrentar tanto la mujer embarazada adolescente como la mujer embarazada en etapa adulta, de acuerdo a su situación. Estas dificultades podrían abarcar aspectos físicos, psicológicos o sociales.

-Paso 4: Por último, se solicitó a cada grupo que saliera al frente para compartir y explicar su dibujo con el resto de los compañeros. Cada grupo tuvo la oportunidad de presentar su dibujo y discutir las dificultades representadas, brindando una explicación clara y permitiendo que los demás estudiantes comprendieran las situaciones y desafíos que enfrentan tanto las mujeres embarazadas adolescentes como las mujeres embarazadas en etapa adulta. Esta actividad promovió la participación activa y el intercambio de ideas entre los estudiantes.

Observaciones de la sesión seis: Introducción a la prevención (Embarazo).

Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar a los estudiantes motivados y atentos al tema, especialmente cuando se explicó qué es el embarazo en la adolescencia. Sin embargo, también surgieron comentarios negativos, como la idea de que las adolescentes que se embarazan son “tontas” u otros comentarios similares.

En cuanto a la dinámica de realización del dibujo, se notó que los estudiantes comprendieron con claridad las dificultades que pueden surgir tanto para las madres adolescentes como para las madres adultas de edad más avanzada. Esta comprensión demuestra su capacidad para analizar y reflexionar sobre los desafíos que enfrentan diferentes grupos de mujeres en situaciones de embarazo.

Sesión 6: Introducción a prevención (Embarazo). Segunda parte

Tema: Planificación y preparación para un embarazo saludable

Objetivo general: Describir la planificación y preparación para el embarazo

Actividad 1: Aclarando conceptos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora comenzó saludando a los oyentes y presentando la nueva sesión.

-Paso 2: Procedió a presentar el concepto de qué es planificación y preparación, mencionando ejemplos de cada uno, tomando en cuenta la salud física, emocional y la estabilidad económica que se debería tener antes de planificar un embarazo.

Actividad 2: Role-playing

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para la realización de la actividad dos, la facilitadora pidió a los estudiantes voluntarios para realizar un juego de roles.

-Paso 2: Una vez tenido a los estudiantes, procedió a explicar que los estudiantes asuman diferentes roles relacionados con el embarazo en la adolescencia, como la adolescente embarazada, el padre adolescente, los padres de la adolescente y un consejero escolar.

-Paso 3: Por último, les indicó a los estudiantes que representen situaciones realistas y discutan las opciones de planificación y preparación que podrían considerar en el caso.

Actividad 3: Dinámica “el embarazo en primera persona”

Materiales: Hojas y lapicero

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para el desarrollo de la última actividad, se presentó la actividad de nombre “embarazo en primera persona”, y se procedió a realizar grupos de seis personas cada uno.

-Paso 2: Se indicó que la temática era sobre una adolescente de 14 años de edad que se encontraría embarazada.

-Paso 3: Se pidió a cada grupo que elaborara una historia detallada sobre el escenario asignado. Deberían incluir información sobre la edad de los adolescentes, su situación familiar, su nivel educativo y su situación económica.

-Paso 4: Por último, cada grupo salió a exponer el caso que ellos imaginaron de acuerdo a la temática, esto con la finalidad de conocer qué piensan o imaginan sobre los embarazos a temprana edad.

Observaciones de la sesión seis: El embarazo. Segunda parte.

Durante el desarrollo de la sesión, se pudo observar motivación por parte de los estudiantes al momento de realizar las dinámicas ya que aprendieron divirtiéndose, más aún cuando tuvieron que actuar cada uno tomando en cuenta el papel que les tocó.

Es importante resaltar que surgieron comentarios de algunos estudiantes los cuales comentaban que sería bueno realizar este tipo de charlas a los estudiantes de colegios del campo ya que muchas veces son ellos quienes tienden a tener más hijos.

Sesión 7: Métodos anticonceptivos

Objetivo general: Explicar los métodos para prevenir el embarazo y como se clasifican

Actividad 1: Concepto de métodos anticonceptivos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La sesión comenzó con la entrada al aula para saludar a los estudiantes y presentar el nuevo tema de la sesión.

-Paso 2: La séptima sesión, que abordaba los métodos anticonceptivos, fue presentada.

-Paso 3: Los estudiantes recibieron una explicación sobre cómo, en sesiones anteriores, se había tratado el concepto de embarazo tanto en adolescentes como en adultos. En esta parte, se destacó la importancia de comprender un concepto básico para poder tratar el tema de los métodos anticonceptivos.

-Paso 4: Los estudiantes aprendieron que los métodos anticonceptivos son formas de prevenir que un espermatozoide fecunde un óvulo, evitando así el embarazo. También se les informó que a este conjunto de métodos también se le conoce como anticoncepción. Se subrayó la importancia de comprender qué es el embarazo y tener un concepto básico al respecto, ya que esto permitiría comprender la necesidad y el propósito de utilizar métodos anticonceptivos como una forma de prevención.

Actividad 2: Clasificación de los métodos anticonceptivos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Después de que los estudiantes comprendieron el concepto básico de anticoncepción, se presentó la clasificación de los métodos anticonceptivos.

-Paso 2: Se presentaron dentro de su clasificación la anticoncepción reversible de larga duración, los métodos hormonales, los métodos de barrera, los anticonceptivos de emergencia y la esterilización.

-Paso 3: Se explicó un concepto básico de cada uno de los que se encuentran dentro de la clasificación. Hasta este punto, los estudiantes ya mencionaban algunos métodos que conocen, como la T o el chip.

Actividad 3: Debate según su clasificación

Materiales: Ninguno

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se formaron dos grupos de cinco estudiantes cada uno para llevar a cabo un debate.

-Paso 2: En el debate, cada grupo de cinco estudiantes tuvo la tarea de mencionar un método anticonceptivo específico y explicar en qué clasificación se encuentra según su origen. Además, se les pidió que argumentaran por qué creían que ese método se encontraba en la clasificación mencionada. Cada grupo tuvo la oportunidad de presentar su método anticonceptivo y brindar una explicación basada en su origen y razones por las cuales se ubicaba en la clasificación seleccionada. Se fomentó el intercambio de opiniones y la defensa de los argumentos, lo que permitió un debate enriquecedor y estimuló la participación activa de los estudiantes.

-Paso 3: Se proporcionó a los estudiantes un concepto básico de cada clasificación de métodos anticonceptivos para que tuvieran una base y pudieran argumentar en el debate. Aunque no se explicó específicamente qué métodos están incluidos en cada clasificación, se brindó información general sobre cada categoría para que pudieran basar sus argumentos y ubicar el método anticonceptivo mencionado en la clasificación correspondiente. Esto les permitió

utilizar el conocimiento previo y las características de cada clasificación para sustentar sus argumentos durante el debate.

Observaciones de la sesión siete (métodos anticonceptivos): Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar un notable interés por parte de los estudiantes al conocer y comprender qué son los métodos anticonceptivos y por qué se llaman así. Este interés reflejó su curiosidad y su deseo de obtener información precisa sobre el tema.

En el debate, se evidenció que los estudiantes habían adquirido una buena cantidad de información sobre los métodos anticonceptivos, a pesar de haberse basado únicamente en el concepto básico proporcionado. Algunos estudiantes lograron ubicar correctamente los métodos en la clasificación correspondiente, lo cual indica que habían comprendido las características y el propósito de cada categoría. Sin embargo, también se reconoció que algunos estudiantes aún necesitaban aprender más sobre los diferentes métodos anticonceptivos y su clasificación. En general, la sesión fue enriquecedora y estimuló el interés y la participación de los estudiantes, permitiéndoles adquirir conocimientos valiosos sobre los métodos anticonceptivos.

Sesión 8: Métodos anticonceptivos. Primera parte

Tema: Prevención del embarazo y clasificación

Objetivo general: Explicar (métodos intrauterinos)

Actividad 1: Concepto de métodos intrauterinos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La sesión comenzó con la entrada al aula para saludar a los estudiantes y presentar el nuevo tema de la sesión.

-Paso 2: Se anunció que se abordaría el tema de los métodos intrauterinos. Al escuchar esta palabra, los estudiantes participaron activamente con comentarios, algunos correctos y otros no tanto.

-Paso 3: Se aclaró a los estudiantes que los dispositivos intrauterinos son aquellos que, como su nombre lo indica, se colocan dentro del útero de la mujer. Se enfatizó que estos métodos

deben ser supervisados y colocados por un médico especialista, y no deben ser aplicados por cuenta propia. Se hizo hincapié en la importancia de recibir asesoramiento médico adecuado para la elección, colocación y seguimiento de estos dispositivos.

Actividad 2: Concepto de DIU y DIU revestido de cobre

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se inició la explicación sobre el DIU (Dispositivo Intrauterino), pero antes de hacerlo, se observó que los adolescentes estaban ansiosos por participar y algunos mencionaron la T de cobre. Ante estas inquietudes, se les permitió compartir sus conocimientos sobre la T de cobre y se les explicó que es un tipo específico de DIU.

-Paso 2: Después de permitir la participación de los estudiantes y discutir la T de cobre, se brindó una explicación sobre este tipo específico de dispositivo intrauterino. Se informó que la T de cobre es un DIU compuesto por un plástico flexible en forma de T, el cual es colocado en el útero por un médico especializado. Se enfatizó que este dispositivo debe ser controlado y supervisado por el médico, ya que puede moverse y no funcionar de manera eficaz si no se encuentra correctamente posicionado.

-Paso 3: Además de explicar sobre el DIU convencional, se informó a los estudiantes que también existe el DIU revestido de cobre, el cual no solo tiene cobre en la parte vertical, sino también en la parte horizontal. Se enfatizó que, aunque ambos dispositivos intrauterinos comparten el mismo nombre, físicamente no están compuestos de la misma manera.

Actividad 3: Dinámica el conteo

Materiales: Ovillo de lana

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se explicó a los estudiantes que la dinámica consistía en pasar una bolita de lana entre ellos, utilizando un número asignado a cada participante.

-Paso 2: Una vez que la bolita de lana llegara a su destino, la persona que la recibiera debería responder una pregunta asignada relacionada con el tema que se había abordado hasta ese

momento. El propósito de esta dinámica era observar si los estudiantes habían comprendido a cabalidad el tema y podían aplicar sus conocimientos en la respuesta a la pregunta planteada.

Observaciones de la sesión ocho: Métodos anticonceptivos. Primera parte.

Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar que los estudiantes tenían un conocimiento general sobre los métodos anticonceptivos. Sin embargo, se notó que en la sesión avanzada, solo estaban familiarizados con un tipo de DIU o la “T de cobre” como ellos la llamaban. Fue en esta sesión donde aprendieron que existen dos tipos de DIU, lo que indica que adquirieron nuevos conocimientos y ampliaron su comprensión sobre los métodos anticonceptivos.

Sesión 8: Métodos anticonceptivos. Segunda parte

Objetivo general: Informar sobre la anticoncepción intrauterina, los DIU Mirena, implantes y sus riesgos

Actividad 1: concepto de Diu Mirena

Materiales: Proyector, power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La sesión comenzó con la entrada al aula para saludar a los estudiantes y presentar el nuevo tema de la sesión.

-Paso 2: Se presentó en PowerPoint el método anticonceptivo conocido como dispositivo intrauterino (DIU), específicamente los modelos Mirena, Kilena y Skyla. Se explicó a los estudiantes que estos DIU son similares en su funcionamiento y se enfatizó la importancia de que estuvieran informados sobre estos métodos anticonceptivos para que, en caso de que deseen utilizarlos en el futuro, puedan tomar precauciones adecuadas.

-Paso 3: Se mencionó a los estudiantes que es importante tener en cuenta que el uso del DIU no previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Actividad 2: Concepto de implante y sus riesgos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se explicó a los estudiantes que el implante es otro método anticonceptivo ampliamente utilizado. Durante la explicación, varios estudiantes participaron comentando que ellos lo conocen como “el chip” que se coloca en el brazo.

-Paso 2: Se explicó a los estudiantes que el implante anticonceptivo tiene una forma específica, dándoles a conocer que se trata de una varilla plástica flexible del tamaño aproximado de una cerilla. Se les informó que esta varilla se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo, y que es prácticamente indetectable una vez colocada.

-Paso 3: De igual manera, se indicó a los estudiantes que el implante anticonceptivo funciona mediante la liberación gradual de hormonas en el cuerpo. Se hizo saber que, si bien es un método efectivo para muchas mujeres, no todas se adaptan de la misma manera y pueden experimentar diferentes efectos secundarios.

-Paso 4: Por último, se indicó a los estudiantes que, al igual que otros métodos anticonceptivos, los implantes no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Se recordó la importancia de utilizar métodos de barrera, como el condón, en combinación con el implante para prevenir las ETS.

Además, se mencionó que, aunque los implantes son altamente efectivos para prevenir el embarazo, existe una pequeña probabilidad de que ocurra un embarazo ectópico. Se explicó que un embarazo ectópico se produce cuando el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, generalmente en las trompas de Falopio.

ACTIVIDAD 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector, video y parlante

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se presentó a los estudiantes un video cuyo objetivo era mostrar las ventajas y desventajas del implante anticonceptivo.

-Paso 2: El segundo objetivo del video era presentar a los estudiantes cómo son los embarazos ectópicos con el fin de mejorar su comprensión sobre este tema. Se mostraron imágenes y se proporcionó información sobre qué es un embarazo ectópico, cómo ocurre y cuáles son sus posibles síntomas.

Observaciones de la sesión ocho: Métodos anticonceptivos. Segunda parte

Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar que los estudiantes estaban familiarizados con los implantes, aunque los conocían más comúnmente como “chip” en lugar de “implante”. Esto refleja la forma en que se ha difundido la información entre ellos. Durante la explicación, surgió un comentario por parte de una estudiante, quien compartió una experiencia personal relacionada con su madre y la aplicación del implante. La estudiante mencionó que la aplicación del implante afectó negativamente a su madre, dejando su brazo morado y dando a entender que su cuerpo estaba rechazando el dispositivo. Según la estudiante, su madre tuvo que quitarse el implante debido a estos problemas. Este tipo de comentarios y experiencias personales resaltan la importancia de considerar los efectos individuales y las posibles reacciones a los métodos anticonceptivos.

Sesión 9: Métodos anticonceptivos. Primera parte

Objetivo general: Describir los métodos hormonales de acción corta y su clasificación

Materiales: Proyecto y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora entró al aula, saludó a los estudiantes y les dio la bienvenida a la nueva sesión.

-Paso 2: En el área de métodos anticonceptivos, se explicó el concepto básico de métodos hormonales, con un enfoque especial en los de acción corta, ya que este aspecto no se había tratado anteriormente.

-Paso 3: Los estudiantes recibieron una explicación sobre cómo funcionan estos métodos dentro del organismo. Durante esta parte, los estudiantes mostraron un interés notable, especialmente cuando se trataba de la clasificación de los mismos, es decir, qué métodos pertenecen a esa categoría.

Actividad 2: Aclarando conceptos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La actividad dos comenzó con una explicación de qué es un anticonceptivo inyectable, considerando su función, los posibles efectos secundarios, si es recomendable para todas las personas y su nivel de eficacia.

-Paso 2: Se presentaron las píldoras anticonceptivas y en esta parte, las jóvenes de cada salón estuvieron muy atentas. Además, varios estudiantes participaron indicando que ya conocen ese método y que son fáciles de adquirir en farmacias.

-Paso 3: Se explicó que existen dos tipos de píldoras anticonceptivas: las que contienen solo progestina y las que vienen en una presentación combinada, es decir, que contienen tanto progestina como estrógeno.

-Paso 4: Finalmente, se destacó la eficacia de este método anticonceptivo.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector, video y parlante

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Como última actividad de la sesión, se mostró un video ilustrativo diseñado específicamente para captar la atención de los estudiantes. El objetivo era proporcionarles información adicional de manera visual y dinámica, complementando lo aprendido durante la sesión.

-Paso 2: El video presentado contenía información importante, ya que abordaba el proceso de fabricación de las pastillas anticonceptivas, tanto las de progestina como las combinadas.

-Paso 3: En el video, también se indicó qué efectos secundarios podrían generar el consumo de estos fármacos y qué daños podrían generar a largo plazo.

Observaciones de la sesión nueve: Métodos anticonceptivos. Primera parte.

Durante toda la sesión, se observó un interés notable, especialmente por parte de las estudiantes mujeres. Como se mencionó anteriormente, muchas de ellas indicaban conocer estas pastillas, ya sea a través de amigas o familiares. Sin embargo, los estudiantes varones mostraron poco interés en estos temas.

Un aspecto que captó la atención de todos los estudiantes fue el video que mostraba el proceso de elaboración de las pastillas anticonceptivas. Esta visualización despertó curiosidad y dejó

un impacto significativo en los estudiantes, ya que les brindó una perspectiva más concreta sobre cómo se fabrican estos fármacos.

Sesión 9: Métodos anticonceptivos. Segunda parte

Objetivo general: Brindar información sobre los métodos anticonceptivos de barrera y determinar cuáles se encuentran dentro de esa clasificación.

Actividad 1

Materiales: Proyector y power point

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y dio inicio a la nueva sesión.

-Paso 2: En esta sesión, la presentación de los métodos anticonceptivos prosiguió, enfocándose en los métodos de barrera. Se introdujo el concepto general de estos métodos y se discutió el porqué de su denominación como barrera.

-Paso 3: Una vez explicado el concepto de los métodos de barrera, se enumeraron los distintos métodos anticonceptivos que pertenecen a esta clasificación.

Actividad 2: Profunda explicación de métodos de barrera

Materiales: Proyector y power point

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Avanzando en la sesión, se dio inicio a la segunda actividad, que consistió en detallar cada método anticonceptivo. Se trataron temas como el preservativo masculino, el preservativo femenino y la esponja anticonceptiva.

-Paso 2: A continuación, se explicó cómo deben usarse o colocarse estos métodos anticonceptivos y las precauciones que deben tenerse en cuenta antes de su uso. En el caso del preservativo masculino y femenino, se enfatizó la importancia de verificar su buen estado antes de su uso. Se destacó la necesidad de revisar si el preservativo no está pinchado, roto o

caducado, ya que esto puede afectar su eficacia. También se subrayó la importancia de utilizar un nuevo preservativo en cada acto sexual para garantizar una protección adecuada.

-Paso 3: Asimismo, se recalcó a los estudiantes la importancia de adquirir estos métodos anticonceptivos siempre en lugares confiables, como farmacias o centros de salud. Se les explicó que estos establecimientos garantizan la calidad y autenticidad de los productos, lo cual es fundamental para asegurar su eficacia y seguridad. Además, se les recordó que en estos lugares pueden recibir asesoramiento.

-Paso 4: Finalmente, se explicó en detalle qué es una esponja anticonceptiva, teniendo en cuenta su modo de uso y funcionamiento.

Actividad 3: Las lanchas

Materiales: Preguntas en bolitos y un sitio amplio

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para concluir la sesión, se dio inicio a la última actividad, denominada “Las Lanchas”.

-Paso 2: La actividad final, “Las Lanchas”, tenía como propósito formar grupos de manera aleatoria según el número indicado por la facilitadora. En esta dinámica, los estudiantes debían unirse de las manos y asegurarse de no admitir a nadie que excediera el número asignado. Esto incentivó la interacción entre los estudiantes y promovió la colaboración y el trabajo en equipo. –

-Paso 3: Los estudiantes que no lograron integrarse a un grupo debían responder una pregunta relacionada con los métodos anticonceptivos, de acuerdo al número que seleccionaban. Sin embargo, es importante destacar que los estudiantes que respondieron incorrectamente quedaron excluidos de la dinámica. Esto proporcionó un incentivo adicional para que los participantes prestaran atención y demostraran conocimientos precisos sobre el tema.

Observaciones de la sesión nueve: Métodos anticonceptivos. Segunda parte.

Durante el desarrollo de toda la sesión, se observó un interés notable por parte de los estudiantes, especialmente cuando se explicaba el uso correcto de un preservativo. Sin embargo, también se detectaron algunos comentarios inapropiados por parte de algunos estudiantes, los cuales generaron incomodidad en sus compañeros de clase. Es importante

abordar y corregir este tipo de comportamientos para mantener un ambiente respetuoso para el aprendizaje.

En cuanto al desarrollo de la actividad dinámica, se logró que los estudiantes se divirtieran y lo más importante fue que pudieron aplicar los contenidos abordados a través de las preguntas que respondieron. Esto indica que los estudiantes lograron adquirir un aprendizaje significativo y aplicarlo de manera práctica, lo cual es un indicador positivo de la sesión.

Sesión 10: Métodos anticonceptivos. Primera parte

Objetivo general: Explicar la fiabilidad de los preservativos contra ETS

Actividad 1:

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y les dio la bienvenida a la siguiente sesión.

-Paso 2: En esta nueva sesión, se comenzó explicando a los estudiantes la alta confiabilidad de los preservativos como métodos anticonceptivos. Se les informó que los preservativos son considerados métodos anticonceptivos completos, ya que ofrecen una doble protección al prevenir tanto el embarazo como las infecciones de transmisión sexual (ITS).

-Paso 3: Asimismo, la facilitadora indicó el porcentaje de eficacia de los preservativos, explicando a los estudiantes que su nivel de eficacia es de aproximadamente un 95%.

Actividad 2: Informar sobre las ETS

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones:

-Paso 1: Para el desarrollo de la segunda actividad, se comenzó explicando sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además, se informó a los estudiantes que las ETS son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través de actividades sexuales sin protección.

-Paso 2: Una vez explicado el concepto de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), se procedió a presentar a los estudiantes las enfermedades más relevantes dentro de esta categoría. **-Paso 3:** Finalmente, se puso énfasis en la enfermedad del VIH, explicando qué es, cómo se originó esta enfermedad e indicando el porcentaje registrado en nuestra ciudad de personas portadoras de esta enfermedad.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Video y parlante

Duración: 20 minutos

Instrucciones: Para la presentación del video se mostrará a los estudiantes las consecuencias que pueden tener al adquirir una enfermedad de transmisión sexual.

-Paso 1: Para concluir la sesión, se mostró a los estudiantes un video ilustrativo sobre el VIH. Este video tenía como objetivo proporcionar información adicional y visual sobre la enfermedad, su transmisión, prevención y el impacto que puede tener en la vida de las personas.

-Paso 2: Es importante mencionar que en el video presentado, también se mostraron las consecuencias que puede generar ser portador de esta enfermedad. Se destacaron las posibles complicaciones y el impacto que la enfermedad puede tener en la salud física, emocional y social de las personas afectadas.

-Paso 3: Finalmente, se explicó a los estudiantes la importancia de conocer y estar informados acerca del tema del VIH y las enfermedades de transmisión sexual. Se resaltó que el conocimiento y la información son herramientas fundamentales para tomar decisiones saludables y responsables en relación con su sexualidad.

Observaciones de la sesión diez: Métodos anticonceptivos. Primera parte

En cuanto al desarrollo de la sesión, se pudo observar un notable interés por parte de los estudiantes sobre cómo actúa un preservativo contra las ETS. Además, se notó que muchos alumnos no tenían conocimiento de qué enfermedades por transmisión sexual existían, mientras que unos cuantos estudiantes mencionaban que sí tenían conocimiento porque veían en las noticias o sus padres les comentaban. Por último, en el video se observó que varios estudiantes no prestaban atención generando desorden en el curso conjuntamente con otros estudiantes que sí prestaron atención al principio.

Sesión 10: Métodos anticonceptivos. Segunda parte

Objetivo general: Informar sobre los anticonceptivos de emergencia

Actividad1: Concepto de métodos anticonceptivos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora dio inicio a la nueva sesión saludando a los estudiantes y dándoles la bienvenida.

-Paso 2: Posteriormente, se explicó a los estudiantes el concepto básico de anticoncepción de emergencia, presentándoles los métodos que entran en esa clasificación y que son considerados como medidas de emergencia.

-Paso 3: Además, se mencionó la existencia de una pastilla conocida como “Día Después”, explicándoles que se trata de una píldora que se toma después de haber mantenido relaciones sexuales. Se les informó que su mecanismo de acción consiste en evitar que los espermatozoides fecunden el óvulo.

-Paso 4: Por último, se explicaron los posibles efectos secundarios que pueden generar el consumo de este método de anticoncepción de emergencia. Se informó que algunos de los efectos secundarios comunes incluyen náuseas, vómitos, dolor abdominal, fatiga y cambios en el ciclo menstrual. Sin embargo, se les aclaró que estos efectos suelen ser temporales y desaparecen en poco tiempo.

Actividad 2: Concepto de esterilización

Materiales: Proyector y power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para el desarrollo de la segunda actividad, se explicó a los estudiantes que otro método de anticoncepción de emergencia es la esterilización, teniendo en cuenta la definición representada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

-Paso 2: Asimismo, se explicó a los estudiantes acerca de la ligadura de trompas en el caso de las mujeres. Se mencionó que este procedimiento es una forma de esterilización

permanente, en la cual se bloquean o cortan las trompas de Falopio para evitar que los óvulos sean fecundados por los espermatozoides.

-Paso 3: De igual manera, se explicó sobre la vasectomía en el caso de los varones, presentándoles cómo se realiza e indicando que, en el caso de los varones, la vasectomía sí es reversible.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Vide y parlante

Duración: 10 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Como última actividad de la sesión, se presentó un video ilustrativo a los estudiantes.

--Paso 2: La finalidad del video presentado fue proporcionar a los estudiantes una visión detallada de la experiencia de las personas que se sometieron a una vasectomía, incluyendo cómo se sienten en su cuerpo y si su vida sexual activa se ve afectada o no. El objetivo principal era educar e informar a los estudiantes sobre este procedimiento médico, brindándoles una perspectiva real de aquellos que lo han vivido personalmente.

-Paso 3: El objetivo fue proporcionar a los estudiantes conocimientos sobre la vasectomía, de manera que tuvieran información previa sobre este procedimiento en caso de que decidieran someterse a él en el futuro.

Observaciones de la sesión diez: Métodos anticonceptivos. Segunda parte

Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar un aspecto muy importante: los estudiantes creían erróneamente que el aborto es considerado como un método anticonceptivo. En su momento, la facilitadora indicó claramente que esto no es cierto. Además, a lo largo del video, se podía escuchar a los estudiantes haciendo comparaciones equivocadas al pensar que una vasectomía implicaba el retiro de los testículos en los hombres, similar a la castración de animales para evitar la reproducción.

Sesión 11: Toma de decisiones. Primera parte

Tema: Una guía para una sexualidad saludable

Objetivo general: Explicar el concepto de toma de decisiones y su importancia en relación a la vida sexual activa

Actividad 1: Concepto de toma de decisiones

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y presentó la nueva sesión.

-Paso 2: Posteriormente, la facilitadora comenzó a explicar a los estudiantes el concepto de toma de decisiones en el contexto de la vida sexual activa. Les proporcionó una definición clara y concisa de lo que implica este proceso, enfatizando que se trata de evaluar diferentes opciones y elegir la mejor acción a seguir.

-Paso 3: De igual manera, la facilitadora hizo hincapié en que en el caso de los adolescentes, las decisiones relacionadas con el inicio de la vida sexual activa a menudo se toman de manera espontánea y no siempre de manera informada y responsable. Explicó que esto se debe a varios factores, como la falta de experiencia, la presión de grupo y la influencia de los medios de comunicación.

Actividad 2: Puntos a tomar en cuenta

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Una vez explicada la importancia de tomar la decisión de iniciar una vida sexual activa, la facilitadora procedió a presentar a los estudiantes los puntos que deberían tener en cuenta antes de tomar esa decisión.

-Paso 2: Dentro de los puntos presentados por la facilitadora, se mencionó que algo importante a considerar antes de tomar la decisión de iniciar una vida sexual activa es conocer bien a la persona y no tomar esa decisión con cualquier persona o si se acaba de conocer a alguien.

-Paso 3: Por último, se indicó a los estudiantes que en caso de iniciar su vida sexual activa, lo hicieran con responsabilidad. Esto significa que se instó a protegerse utilizando métodos

anticonceptivos y preservativos para evitar el riesgo de embarazos no deseados y la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Video y parlante

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para el desarrollo de la tercera actividad, se indicó a los estudiantes que estuvieran atentos y guardaran silencio para poder entender el video.

-Paso 2: Posteriormente, se indicó el contexto del video que verían. Se explicó que el propósito del video era mostrar a los estudiantes el caso de una adolescente que tomó la decisión de iniciar su vida sexual activa a temprana edad, mencionando que lo hizo sin tomar precauciones.

-Paso 3: Una vez que finalizó el video, la facilitadora preguntó a los estudiantes qué les pareció el video. Surgieron diversas respuestas por parte de los estudiantes, lo que llevó a realizar un análisis del video.

Observaciones de la sesión 11: Toma de decisiones. Primera parte

Durante el desarrollo de toda la sesión, se pudo observar que los estudiantes presentaron diversas opiniones sobre si es bueno o malo tomar la decisión de iniciar una vida sexual activa a temprana edad. En general, los varones se mostraron más tranquilos y enfatizaron la importancia de utilizar preservativos, independientemente de la edad de inicio. Algunas señoritas mencionaron que a veces estas decisiones surgen debido a la presión de amistades que ya han iniciado su vida sexual o de la pareja actual. En cuanto al video, los estudiantes expresaron su opinión y la mayoría coincidió en que la adolescente del video fue ingenua o imprudente al no protegerse con algún método anticonceptivo, lo que resultó en la adquisición de una enfermedad de transmisión sexual.

Sesión 11: Toma de decisiones. Segunda parte

Tema: Una guía para la autonomía y la igualdad en la vida sexual y reproductiva

Objetivo general: Explicar los derechos sexuales y reproductivos

Actividad 1: Concepto derechos sexuales y reproductivos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al curso para saludar a los alumnos y presentar la nueva sesión.

-Paso 2: Durante la sesión, la facilitadora comenzó a preguntar si alguno de los estudiantes sabía o había escuchado acerca de los derechos sexuales y reproductivos. La mayoría de los estudiantes indicaron que no sabían, y aquellos que afirmaron tener conocimiento tenían conceptos erróneos sobre el tema.

-Paso 3: La facilitadora expuso el concepto de derechos sexuales y reproductivos a los estudiantes. **-Paso 4:** Posteriormente, presentó antecedentes de los mismos, es decir, de dónde surgen y quién los creó.

-Paso 5: Por último, la facilitadora indicó que es importante que los estudiantes tengan conocimiento acerca de esos derechos para saber en qué momento terminan los derechos de los demás e inician los propios.

Actividad 2: Diferencia entre DS y DR

Materiales: Proyector y power point

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Una vez explicado lo primordial a saber sobre los derechos sexuales y reproductivos, la facilitadora explicó la diferencia que existe entre los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

-Paso 2: La facilitadora explicó que dentro de los derechos sexuales se encuentran la libertad de vivir la sexualidad de manera libre y con respeto.

-Paso 3: La facilitadora también destacó la importancia de los derechos reproductivos, enfatizando que todas las personas tienen el derecho fundamental de tomar decisiones sobre su propio cuerpo en relación a la reproducción. Esto incluye la libertad de decidir si desean tener hijos o no, cuántos hijos desean tener y con qué frecuencia desean tenerlos.

-Paso 4: La facilitadora concluyó su presentación proporcionando una lista de los derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de que los estudiantes adquirieran conocimiento sobre este tema.

Actividad 3: video ilustrativo

Materiales: Proyector, video y parlante

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Finalmente, se inició con la actividad tres, la cual tenía como finalidad presentar un video ilustrativo a los estudiantes relacionado con los derechos sexuales y reproductivos.

-Paso 2: Para finalizar la actividad, la facilitadora comenzó a preguntar si los estudiantes habían comprendido completamente los derechos sexuales y reproductivos. Además, tuvo una conversación con los estudiantes para conocer su opinión sobre si consideran que los derechos sexuales y reproductivos son buenos o malos.

Observaciones de la sesión 11: Toma de decisiones. Segunda parte

Durante la sesión, se pudo observar que los estudiantes estaban aburridos, especialmente cuando se comenzó a explicar la parte de los antecedentes. Además, se notó que algunos estudiantes se distraían con un celular, lo que generaba alboroto entre sus compañeros. Sin embargo, cuando se reprodujo el video, se pudo observar que los estudiantes estaban más atentos, ya que el video presentaba música de fondo que captó su atención.

Sesión 11: Toma de decisiones. Tercera parte

Tema: Consecuencias de decisiones sexuales no seguras

Objetivo general: Informar sobre las ETS a causa de malas decisiones

Actividad 1: concepto de ETS

Materiales: Proyector, power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y presentó la nueva sesión. **-Paso 2:** Además, se inició proporcionando una breve explicación sobre el concepto

de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) con el objetivo de brindar retroalimentación a los participantes.

-Paso 3: Posteriormente, se explicaron las diferentes enfermedades de transmisión sexual (ETS) que existen, así como el número total de ETS conocidas y cuáles son las más reconocidas en el medio.

-Paso 4: Por último, se explicó que el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es una enfermedad de transmisión sexual que no tiene cura. Una vez que una persona adquiere el VIH, lo tendrá de por vida. Sin embargo, se mencionó que existen tratamientos disponibles para el VIH que pueden ayudar a controlar la enfermedad y permitir que las personas vivan una vida larga y saludable.

Actividad 2: ETS comunes

Materiales: Proyector, parlante y video

Duración: 15 minutos

Instrucciones: Explicar cómo afectan al cuerpo las ETS más comunes.

-Paso 1: La facilitadora explicó cómo cada una de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más comunes afecta al cuerpo de las personas.

-Paso 2: Posteriormente, la facilitadora explicó cuáles son los síntomas que generan las ETS en el cuerpo.

-Paso 3: En el último punto de la actividad dos, la facilitadora proporcionó una explicación detallada sobre los tratamientos disponibles para las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Se discutieron diferentes opciones de tratamiento, que pueden variar según el tipo de ETS y la gravedad de la infección. La facilitadora enfatizó la importancia de buscar atención médica profesional para recibir un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Video documental de una persona con ETS

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: En la última actividad de la sesión, se realizó la presentación de un video documental sobre una persona que atravesó por una enfermedad de transmisión sexual y pudo superarla.

-Paso 2: La facilitadora indicó que el documental tenía como objetivo crear conciencia entre los estudiantes sobre cómo una mala decisión puede afectar la vida de una persona tanto física como mentalmente.

Observaciones de la sesión 11: Toma de decisiones. Tercera parte

Durante el transcurso de la sesión, se observó un notable interés por parte de los alumnos al conocer las enfermedades de transmisión sexual. Además, cabe mencionar que se mostraron sorprendidos al aprender sobre los síntomas asociados a cada una de ellas. Un aporte importante fue realizado por una profesora, quien compartió su experiencia de haber conocido a una persona con VIH durante una consulta médica en el hospital. Describió cómo la persona presentaba inflamación en la garganta y tos seca. En relación al video documental, se pudo observar que los estudiantes estaban tomando conciencia de que la decisión de iniciar una vida sexual activa no debe tomarse a la ligera.

Sesión 12: Toma de decisiones. Primera parte

Tema: Análisis de la realidad y desafíos que enfrentan los jóvenes al asumir responsabilidades parentales a temprana edad

Objetivo general: Analizar la realidad que atraviesan los adolescentes al cumplir el rol de padres a temprana edad

Actividad 1: Análisis de casos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y dio la bienvenida a la nueva sesión.

-Paso 2: Asimismo, explicó que se presentarían dos casos sobre el futuro que les espera a los adolescentes que asumen el rol de padres a temprana edad.

-Paso 3: Luego de la presentación de los casos, el docente comenzó a preguntar a los estudiantes su opinión al respecto. Entre los comentarios que surgieron, muchos expresaron sentir pena por uno de los casos en particular. Este caso involucraba a una adolescente que tomó esa decisión debido a problemas familiares, ya que vivía en un hogar disfuncional.

Actividad 2: Video ilustrativo**Materiales:** Proyector, power point, video y parlante**Duración:** 20 minutos**Instrucciones**

-Paso 1: Para la realización de la actividad dos, la facilitadora presentó un video con el objetivo de informar a los estudiantes sobre las consecuencias económicas que conllevan los embarazos a temprana edad.

-Paso 2: En el contenido del video se destacó la falta de oportunidades laborales para las personas que tienen hijos pequeños, enfocándose especialmente en las mujeres que son madres solteras. Se hizo hincapié en que estas mujeres suelen enfrentar inestabilidad económica debido a las dificultades para encontrar empleo.

-Paso 3: Para finalizar la actividad dos, se llevó a cabo un análisis con todos los estudiantes en el cual surgieron diferentes opiniones. Algunos estudiantes mencionaron que no todas las mujeres pasan por dificultades económicas debido a embarazos a temprana edad, ya que algunas provienen de familias adineradas y cuentan con el apoyo de sus padres para criar a sus hijos. Sin embargo, se señaló que esta situación no es la más común en nuestro entorno.

Actividad 3: Actividad dinámica**Materiales:** Hojas de colores, marcadores**Duración:** 20 minutos**Instrucciones**

-Paso 1: En la actividad tres, se llevó a cabo una dinámica con los estudiantes en la cual se formaron grupos de cinco personas.

-Paso 2: Posteriormente, se indicó a los estudiantes que debían realizar una frase o consejo creativo utilizando marcadores y colores. Estas frases o consejos estarían dirigidos a los adolescentes y tratarían sobre la temática de embarazos a temprana edad.

-Paso 3: Finalmente, se pidió a los estudiantes que seleccionaran un representante de cada grupo para que presentara al frente la frase o consejo que habían creado. Esto permitiría que los demás compañeros de clase pudieran analizar y discutir las ideas presentadas.

Observaciones de la sesión 12: Toma de decisiones. Primera parte

Durante el desarrollo de la sesión, se observó que los estudiantes expresaron sus opiniones y puntos de vista sobre los casos presentados relacionados con los embarazos a temprana edad y la falta de oportunidades de empleo. La facilitadora notó que dos estudiantes de diferentes cursos mencionaron ser hijos de madres jóvenes, lo que sugiere que sus madres los tuvieron durante su adolescencia, según sus edades. En cuanto a los mensajes reflexivos de la actividad dinámica, se destacaron mensajes llamativos y bonitos, así como otros más sencillos. En general, los mensajes sencillos fueron creados por estudiantes varones.

Sesión 12: Toma de decisiones. Segunda parte

Tema: Información sobre las posibles consecuencias físicas y emocionales del aborto

Objetivo general: Brindar información sobre el aborto y sus consecuencias

Actividad 1: concepto de aborto

Materiales: Proyector y power point

Duración: 25 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y presentó la nueva sesión. **-Paso 2:** Durante el desarrollo de la sesión, la facilitadora explicó que se abordaría un tema importante como el aborto. **-Paso 3:** Durante la explicación del concepto básico, la facilitadora explicó los diferentes tipos de aborto que pueden ocurrir, como el aborto inducido y el aborto natural. Se brindó información detallada sobre cada uno de ellos.

Actividad 2: Consecuencias del aborto

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Una vez explicado el concepto de aborto, se procedió a explicar a los estudiantes las consecuencias que puede generar en el cuerpo de la persona que lo induce, así como en quien lo tiene de manera natural.

-Paso 2: Se explicó que el aborto no es legal en nuestro medio, a menos que sea producto de violencia sexual.

-Paso 3: Se mencionó que los abortos que se realizan por mano propia pueden generar hemorragias profundas o incluso la pérdida de la vida.

Actividad 3: Dinámica grupal

Materiales: Un pictograma

Duración: 15 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Se realizó una dinámica grupal con los estudiantes en la última actividad de la sesión. Se les indicó que debían conformar grupos de 5 personas para poder realizar un debate entre los estudiantes.

-Paso 2: Se asignó a los estudiantes la tarea de expresar su opinión sobre el aborto en una hoja utilizando marcadores. El objetivo era tomar en cuenta diversos puntos de vista por parte de los estudiantes y, al final, realizar un análisis y llegar a una conclusión.

Observaciones de la sesión 12: Toma de decisiones. Segunda parte

Durante el desarrollo de toda la sesión, se observó que los estudiantes estaban motivados por querer saber más sobre el aborto. Este tema despertó el interés de varios estudiantes, y se pudo notar que algunos consideraban que el aborto es bueno, mientras que otros no. Durante la dinámica grupal, se tomaron en cuenta diferentes puntos de vista. Se destacó el argumento de aquellos que estaban a favor del aborto, mencionando que si una persona tiene un bebé sin desearlo y solo por presión social, la única persona que se ve afectada es ella misma. Por otro lado, otros estudiantes expresaron un rotundo NO en cuanto a estar a favor del aborto.

Sesión 13: Asertividad. Primera parte

Tema: Definición, características y su relevancia en el desarrollo de relaciones interpersonales saludables

Objetivo general: Brindar información sobre asertividad y su importancia para las relaciones interpersonales

Actividad 1: Concepto de asertividad

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora hizo su entrada al aula, saludó a los estudiantes y presentó la siguiente sesión.

-Paso 2: Durante la sesión, se presentó el concepto de asertividad a través de diapositivas. Se explicó a los estudiantes que comunicarse de manera asertiva implica saber comunicarse con las demás personas de manera respetuosa y empática.

-Paso 3: Después de explicar el concepto de asertividad, se procedió a explicar la importancia que tiene la comunicación asertiva para poder relacionarse de mejor manera con las demás personas.

Actividad 2: Aprendiendo a comunicarse de manera asertiva

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora presentó las siete claves para comunicarse de manera asertiva con los demás. Posteriormente, presentó los puntos que se deben tener en cuenta sobre nuestro lenguaje al momento de expresarse de manera asertiva.

-Paso 2: De igual manera, la facilitadora puso ejemplos en cada clave que presentó, con la finalidad de que los estudiantes puedan entender a cabalidad lo que se estaba presentando.

-Paso 3: Por último, la facilitadora explicó a los estudiantes que es importante tomar en cuenta las claves mencionadas al momento de expresarse, más aún cuando algunas personas atraviesan por un momento de inseguridad al momento de dar a conocer sus opiniones.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector, parlante y video

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Como última actividad de la sesión, se presentó un video ilustrativo que tenía como objetivo explicar de manera general qué es la asertividad y cómo los adolescentes pueden comunicarse de manera asertiva, teniendo en cuenta su círculo social en esa etapa.

-Paso 2: Se realizaron preguntas a los estudiantes sobre el video presentado. Además, la facilitadora mencionó que la presentación del video tenía como objetivo reforzar la información que se les había presentado anteriormente.

Observaciones de la sesión 13: Asertividad. Primera parte

Durante el desarrollo de la sesión, se pudo observar a través del lenguaje no verbal de los estudiantes que tenían dudas sobre el tema de la asertividad. Además, surgieron diferentes aportes por parte de los estudiantes, indicando que la palabra “asertividad” les hacía referencia a ser directos al hablar o no dar muchas vueltas a un asunto, entre otros conceptos. También se observó cómo algunos estudiantes se sentían identificados con los ejemplos proporcionados por la facilitadora, lo que les permitió darse cuenta de que ellos también consideraban que eran personas asertivas, pero que antes de la explicación no se habían dado cuenta. Como último punto, a través del video presentado, se pudo observar cómo los estudiantes prestaron mayor atención y comprendieron completamente el concepto de asertividad. Esto indica que el video fue efectivo para mejorar su comprensión del tema.

Sesión 13: Asertividad. Segunda parte

Tema: Fortaleciendo relaciones interpersonales saludables

Objetivo general: Explicar la relación de autoestima y asertividad

Actividad 1: Conceptos

Materiales: Proyecto y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Para iniciar la nueva sesión la facilitadora ingreso al aula para posteriormente saludar a los estudiantes como presentar la nueva sesión

-Paso 2: La facilitadora explicó a los estudiantes que las personas que tienen una buena autoestima son más propensas a comunicarse de manera asertiva con los demás.

-Paso 3: La facilitadora recalco a los estudiantes que la autoestima es la base de la personalidad de los seres humanos y es especialmente importante para poder relacionarse con los demás.

Actividad 2: Diferencia entre agresividad y asertividad

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones:

-Paso 1: La actividad dos se inició con una explicación por parte de la facilitadora sobre la agresividad. Ella proporcionó ejemplos de cómo los adolescentes manifiestan su agresividad en su entorno social, tanto de manera verbal como no verbal.

-Paso 2: Posteriormente, se señaló a los estudiantes que la comunicación agresiva y asertiva no son lo mismo. La facilitadora explicó que la comunicación asertiva implica expresar la propia opinión a los demás, pero también tener en cuenta aspectos como el tono de voz y la expresión no verbal.

-Paso 3: Finalmente, la facilitadora enfatizó la importancia de no confundir estos dos tipos de comunicación, especialmente en temas relacionados con la sexualidad de las personas y en el contexto del programa de educación sexual integral.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector, video y parlante

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: Al finalizar la sesión, la facilitadora mostró a los estudiantes un video ilustrativo. El propósito de este video era proporcionar una información completa sobre cómo comunicarse de manera asertiva en el contexto de la educación sexual.

-Paso 2: Tras la proyección del video, se consultó a los estudiantes sobre si les había gustado el video y si tenían observaciones o preguntas que quisieran plantear en ese momento.

Observaciones de la sesión 13: Asertividad. Segunda parte

Durante la realización de la primera actividad, se notó que los estudiantes estaban atentos, en particular cuando se trataba el tema de la autoestima. Varios estudiantes se mostraron serenos y compartieron que su comunicación asertiva se debía a su buena autoestima. No obstante, en el transcurso de la segunda actividad, algunos estudiantes identificaron a sus compañeros como personas agresivas, lo que desencadenó incidentes de agresión verbal por parte de otros estudiantes. Finalmente, gracias al video presentado, se pudo transmitir de manera más completa la información sobre la comunicación asertiva en el contexto de la educación sexual.

Sesión 13: Asertividad. Tercera parte

Tema: Aprende a expresarte con confianza y respeto

Objetivo general: Explicar cómo desarrollar la asertividad en uno mismo

Actividad 1: Autoconocimiento

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora comenzó la sesión saludando a los estudiantes y presentando el tema de la nueva sesión.

-Paso 2: Explicó el concepto de autoconocimiento en el ámbito personal, destacando que se refiere a la habilidad de una persona para comprenderse a sí misma de manera profunda y consciente. Esto implica tener conciencia de nuestros pensamientos, emociones, valores, creencias, fortalezas y debilidades.

-Paso 3: La facilitadora enfatizó que entender nuestras propias emociones, necesidades y valores es esencial para desarrollar la asertividad. Explicó que la asertividad implica expresar pensamientos, sentimientos y deseos de manera clara, respetuosa y honesta, respetando siempre a los demás.

Actividad 2: Habilidades de comunicación

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora introdujo el concepto de habilidades de comunicación, explicando que son capacidades que permiten transmitir y recibir mensajes de manera efectiva.

-Paso 2: La facilitadora presentó varias habilidades de comunicación, entre ellas la escucha activa, la expresión clara y directa, y el lenguaje corporal. Explicó cómo los estudiantes pueden aprender a utilizar estas habilidades en su comunicación a través de ejercicios prácticos y retroalimentación constante.

Actividad 3: Video ilustrativo

Materiales: Proyector, video y parlante

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora finalizó la sesión mostrando un video ilustrativo que proporcionaba contenido audiovisual sobre las habilidades de lenguaje necesarias para desarrollar la comunicación asertiva. El video incluía ejemplos prácticos y consejos sobre cómo utilizar el lenguaje de manera efectiva para expresar ideas de manera clara y respetuosa.

-Paso 2: Se plantearon preguntas relacionadas con el video con el objetivo de captar la atención de los estudiantes y promover su participación activa. Estas preguntas estaban diseñadas para evaluar la comprensión del contenido presentado en el video y fomentar la reflexión y el debate entre los estudiantes.

Observaciones de la sesión 13: Asertividad. Tercera parte

Durante el desarrollo de la actividad, se notó que los estudiantes estaban más despiertos e inquietos de lo normal. Cabe destacar que hubo interrupciones debido al recreo de los estudiantes, lo que pudo haber contribuido a su inquietud al regresar a la sesión. Sin embargo, al final se logró calmar a los estudiantes y continuar con la sesión. Es común que los estudiantes muestren cierta agitación después de un descanso, pero gracias a la adecuada atención por parte de la facilitadora, se pudo retomar el enfoque y mantener el flujo de la sesión.

Sesión 13: Asertividad. Cuarta parte

Tema: Jugando para aprender

Objetivo general: Generar conocimientos a través del juego

Actividad 1: Escenarios de comunicación asertiva

Materiales: Proyector y power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora comenzó la sesión saludando a los estudiantes y presentando el tema de la nueva sesión.

-Paso 2: Con el objetivo de mantener el orden y promover la participación de los estudiantes, se implementó una dinámica en la que se seleccionaron aleatoriamente a cuatro estudiantes

para que participaran activamente. Esta dinámica buscaba brindar a todos los estudiantes la oportunidad de contribuir y compartir sus ideas.

-Paso 3: La facilitadora destacó la importancia de establecer límites y expresar de manera asertiva la negativa a mantener una relación sexual si no se desea hacerlo. Se subrayó que cada individuo tiene el derecho de tomar decisiones sobre su propio cuerpo y que es fundamental comunicar de manera clara y respetuosa sus límites y deseos.

-Paso 4: La facilitadora indicó a los estudiantes que tendrían un tiempo de 20 minutos para reflexionar y pensar en cómo pueden establecer límites de manera asertiva en el tema discutido. Durante este tiempo, se les animó a considerar diferentes escenarios y situaciones en las que podrían aplicar la comunicación asertiva para establecer límites claros. Después de los 20 minutos, se seleccionó a un representante para que compartiera su análisis y enfoque con el resto de los compañeros.

Actividad 2: Análisis de caso

Materiales: Proyector y power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora introdujo un caso que involucraba a una pareja de adolescentes que estaban considerando tener relaciones sexuales por primera vez. Sin embargo, se resaltó que la mujer no estaba segura de si quería hacerlo. Este escenario se planteó para generar una discusión sobre la importancia del consentimiento y la comunicación en las relaciones sexuales.

-Paso 2: La facilitadora dividió a los estudiantes en grupos de 6 personas y les pidió que trabajaran juntos para redactar en una hoja la respuesta de la mujer en el caso presentado, expresando de manera asertiva que no desea tener relaciones sexuales. Se les animó a discutir y compartir ideas en el grupo, enfatizando la importancia de una comunicación clara, respetuosa y asertiva.

-Paso 3: La facilitadora invitó a cada grupo a leer en voz alta sus análisis sobre cómo comunicarse de manera asertiva en situaciones en las que una persona no desea tener relaciones sexuales. Cada grupo tuvo la oportunidad de compartir sus respuestas y enfoques con el resto de los estudiantes.

Observaciones de la sesión 13: Asertividad. Cuarta parte

Durante el desarrollo de la sesión, se observó una participación activa por parte de todos los estudiantes, especialmente cuando se trataba de analizar cómo aplicar la comunicación asertiva en situaciones reales. La actividad dos, en particular, generó un gran interés ya que muchos adolescentes se enfrentan a situaciones similares en las que pueden sentir miedo o vergüenza al expresar su opinión ante los demás.

En general, la participación activa de los estudiantes en estas discusiones evidenció su disposición para aprender y aplicar habilidades de comunicación asertiva en su vida cotidiana.

Sesión 14: Finalización del programa

Tema: Implementación de la prueba final y cierre del programa de Educación Sexual Integral (ESI).

Objetivo general: Realizar la aplicación de la prueba final y el cierre del programa ESI (Educación Sexual Integral).

Actividad 1: Retroalimentación.

Materiales: Proyector y power point.

Duración: 25 minutos.

Instrucciones

-Paso 1: La facilitadora ingresó al aula, saludó a los estudiantes y presentó la última sesión.

-Paso 2: Presentó un mapa mental a los estudiantes, que contenía un resumen de las sesiones que se habían presentado a lo largo del programa. El objetivo de esta actividad fue proporcionar a los estudiantes una representación visual y organizada de los conceptos clave y los temas discutidos a lo largo del programa. El mapa mental se diseñó estratégicamente para incluir los puntos más relevantes y las interconexiones entre ellos.

-Paso 3: Durante la presentación del mapa mental, se destacaron las áreas clave que se tuvieron en cuenta para el desarrollo del programa. Estas áreas incluyeron la sexualidad, los métodos anticonceptivos, la autoestima, la toma de decisiones y la asertividad. En relación con la sexualidad, se abordaron temas como la anatomía y fisiología sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la importancia del consentimiento y el respeto en las relaciones sexuales, y la promoción de relaciones saludables. En cuanto a los métodos

anticonceptivos, se proporcionó información sobre diferentes opciones disponibles, incluyendo métodos de barrera, anticonceptivos hormonales y dispositivos intrauterinos. Se enfatizó la importancia de la educación y la toma de decisiones informadas en relación con la anticoncepción.

La autoestima fue otro tema relevante abordado en el programa. Se exploraron estrategias para desarrollar una imagen positiva de uno mismo, fomentar la confianza y el autocuidado, y manejar la presión social y los estereotipos de género. La toma de decisiones fue otro aspecto fundamental tratado en el programa. Se enseñaron habilidades para evaluar opciones, considerar consecuencias, identificar valores personales y tomar decisiones informadas y responsables en relación con la sexualidad y la salud.

Por último, se hizo hincapié en la importancia de la asertividad como una habilidad comunicativa clave. Se brindaron herramientas y estrategias para expresar opiniones, establecer límites, negociar y comunicarse de manera efectiva en diferentes situaciones relacionadas con la sexualidad y las relaciones interpersonales.

Actividad 2: Evaluación final

Materiales: Cuestionario y lápiz

Duración: 20 minutos

Instrucciones

-Paso 1: En la segunda actividad del programa, se comunicó a los estudiantes que se les asignaría un cuestionario que contenía preguntas relacionadas con los temas tratados a lo largo del programa. El objetivo de esta actividad era evaluar la comprensión y retención de los conceptos clave por parte de los estudiantes, así como su capacidad para aplicarlos en situaciones prácticas.

-Paso 2: La facilitadora informó a los estudiantes que el cuestionario asignado en la segunda actividad era el mismo que habían completado al inicio del programa. La diferencia era que ahora contaban con conocimientos previos adquiridos a lo largo del programa, lo que les permitiría responder las preguntas con mayor comprensión y precisión.

-Paso 3: La facilitadora recogió los cuestionarios a medida que los estudiantes los iban terminando. Esta acción se realizó para asegurarse de que todos los estudiantes entregaran sus cuestionarios dentro del plazo establecido.

Actividad 3: Despedida

Materiales: Power point, video y parlante

Duración: 15 minutos

Instrucciones:

-Paso 1: Como actividad final, la facilitadora mostró a los estudiantes un video ilustrativo sobre la temática de educación sexual integral.

-Paso 2: Además, explicó la importancia de haber participado en un programa de educación sexual integral, señalando que es la base para poder llevar una vida plena.

-Paso 3: Finalmente, preguntó a los estudiantes qué les pareció el video y les dejó una pequeña reflexión como despedida y cierre del programa.

Observaciones de la sesión 14: Finalización del programa

Durante el desarrollo de la última sesión, se observó que los estudiantes se mostraron tristes al darse cuenta de que sería la última sesión con la facilitadora. Sin embargo, también se mostraron tranquilos y atentos a las explicaciones que se les brindaron. En cuanto al llenado del cuestionario, en la mayoría de los cursos la mayoría de los estudiantes pudieron terminar rápidamente, excepto por cinco o siete estudiantes en diferentes cursos que necesitaron un tiempo extra para completarlo. Por último, en el video presentado se observó que los estudiantes estaban atentos. Sin embargo, cuando la facilitadora comenzó a dar una reflexión como despedida, muchos estudiantes se acercaron para despedirse de ella con abrazos. Algunos de los comentarios que se destacaron fueron: “Se le va a extrañar licenciada”, “No se vaya, profesora”, o “Debería hacer otro programa y volver”. De esta manera, se dio por finalizada la sesión 14 y el cierre del programa de Educación Sexual Integral (ESI).

6.3 Análisis comparativo de la evaluación inicial y final

Este punto se llevó a cabo para concluir las actividades propuestas y para evidenciar en qué medida se logró cumplir con los objetivos propuestos durante el proceso de enseñanza-aprendizaje del programa implementado. En respuesta al tercer objetivo específico planteado,

se realizó una evaluación final para observar el impacto obtenido a través del programa implementado. A continuación, se presentarán los resultados:

Cuadro 8

Área: Sexualidad. Primera parte

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec	%	Frec	%
1. ¿Tu papá/mamá hablan contigo?				
Si	181	48%	233	62%
No	63	17%	40	10%
A veces	134	35%	105	28%
Totales:	378	100%	378	100%
2. ¿En qué momento hablan?	Frec.	%	Frec.	%
Cuando estamos comiendo algo	143	37%	171	45%
Cuando salimos a pasear	28	9%	21	6%
Me buscan en mi cuarto o en un lugar tranquilo	143	37%	125	33%
Cuando me acompaña al colegio	22	6%	38	10%
Otros (Especificar)(Ninguno)	42	11%	23	6%
Totales:	378	100%	378	100%
3. ¿De qué temas o cosas hablan?	Frec.	%	Frec.	%
Del estudio	301	80%	49	13%
Problemas familiares	39	10%	28	7%
Sexualidad	19	5%	290	77%
Otros (Especificar)(Ninguno)	19	5%	11	3%
Totales:	378	100%	378	100%
4. ¿Las conversaciones son amistosas, de ayuda o reproche?	Frec.	%	Frec.	%
Amistosas	225	60%	84	22%
Ayuda	102	27%	264	70%
Reproche	43	11%	28	7%
Otros(Especificar) (Ninguno)	8	2%	2	1%
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de sexualidad, se observa un incremento significativo en la pregunta 1, lo que indica que más del 50% de los estudiantes mantienen comunicación con sus padres. Este aumento puede atribuirse al hecho de que durante la implementación del programa se promovió e incentivó a los estudiantes a establecer vínculos de comunicación con sus padres. Además, cabe destacar que estos momentos de comunicación con los padres ocurren principalmente

durante las comidas, ya que un 45% de los estudiantes indicó hablar con sus padres mientras comparten alimentos.

Durante el programa, se explicó a los estudiantes, a través de diversos conceptos, que hablar de sexualidad no se limita únicamente al acto de reproducción desde una perspectiva biológica, sino que abarca mucho más. De esta manera, se observa un notable aumento, con un 77% de los estudiantes afirmando que hablan de sexualidad con sus padres. La sexualidad abarca todos los aspectos de una persona, desde su nacimiento, los cambios que experimenta, sus comportamientos y conductas, así como los cambios físicos y psicológicos que experimenta a lo largo de los años a medida que crece (Profamilia, 2022, párr.4). Tomando en cuenta este concepto, los estudiantes pudieron mejorar su información en relación a la temática.

Cuadro 8

Área: Sexualidad. Segunda parte

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec.	%	Frec.	%
5. ¿Hablaste o hablas con alguien sobre sexualidad?				
Si ¿Con quien?	209	55%	364	96%
o La familia	115	30%	38	10%
o El colegio	14	4%	321	85%
o Los/as compañeros/as	31	8%	5	1%
o Amigos/as	46	12%		
o Otros (Especificar) (Ninguno)	3	1%		
No ¿Por qué?	169	45%	14	4%
o Vergüenza	109	29%	14	4%
o Es prohibido	14	4%		
o Es un misterio	7	2%		
o No sabemos	27	7%		
o Otros (Especificar) (No se)	12	3%		
Totales:	378	100%	378	100%
6. ¿Sabes que es sexualidad?	Frec.	%	Frec.	%
Si	195	52%	362	96%
En caso de que su respuesta sea SI, explicar ¿Qué es?				
Acto de reproducción	54	14%		
Las conductas del ser humano	22	6%		
Aspecto fundamental del ser humano	21	6%		
Relaciones sexuales	81	22%		
Genero de las personas	17	4%		
Cambios físicos y psicológicos			14	4%
Desarrollo físico y psicológicos del cuerpo desde que nacemos			348	92%
No	183	48%	16	4%
Totales:	378	100%	378	100%
7. ¿En el colegio te enseñaron sobre la sexualidad humana?	Frec.	%	Frec.	%
Si	202	53%	367	97%
No	176	47%	11	3%
Totales:	378	100%	378	100%
8. ¿Cómo se llama los órganos sexuales reproductivos del varón y de la mujer?	Frec.	%	Frec.	%
Pene y vagina	184	49%	360	95%
Menciono todas las partes	20	5%		
No respondió	174	46%	18	5%
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

Durante la etapa de adolescencia, surgen preguntas e inquietudes que a menudo son resueltas por los padres, por lo tanto, las conversaciones que se llevan a cabo resultan útiles para obtener más información sobre las inquietudes propias de esta etapa. Los estudiantes expresan que las conversaciones que tienen con sus padres son de gran ayuda, como se evidencia en un

resultado del 70% de la población estudiantil que participó en la aplicación del posttest. A través del programa ejecutado con los estudiantes de secundaria se observa un aumento en la respuesta “Sí” con un 96%, indicando que se habló de sexualidad en la escuela, a diferencia de antes, cuando se mencionaba principalmente a la familia como fuente de información. Una de las preguntas más destacadas es la evaluación del conocimiento adquirido sobre sexualidad por parte de los estudiantes.

De esta manera, se puede observar un incremento en la respuesta “Sí” en cuanto a saber qué es la sexualidad, con un 96%, y se destaca que el 92% de los estudiantes coincidieron en el desarrollo físico y psicológico del cuerpo desde el nacimiento. Esta respuesta puede atribuirse al énfasis constante que se hizo a los estudiantes sobre la importancia de comprender correctamente el concepto de sexualidad para evitar información errónea o una mala interpretación del mismo. “La sexualidad es un concepto amplio que engloba diversos aspectos del ser humano y no se limita únicamente a las relaciones sexuales” (OMS, 2021, p.3) La escuela es importante porque proporciona información precisa, previene riesgos, promueve relaciones saludables y supera estereotipos, de esta manera se observa un aumento en el primer ítem con la respuesta “Sí”, ya que a través de la implementación del programa en la unidad educativa, los estudiantes pudieron participar y aprender nuevos contenidos educativos que serán beneficiosos para ellos en el presente y en el futuro. Esto se refleja en un 97% de estudiantes que afirman haber recibido enseñanzas sobre sexualidad en la escuela, en comparación con el 50% anteriormente.

Posteriormente, se puede observar cómo la mayoría de los estudiantes dejaron de lado los prejuicios y respondieron correctamente a la pregunta ocho, con un porcentaje del 95% de estudiantes que escribieron de manera correcta los órganos sexuales tanto masculinos como femeninos. Esto representa un aumento significativo en comparación con los resultados anteriores. Es importante informar a los estudiantes que los órganos del cuerpo deben ser llamados por su nombre correcto y no utilizar apodos o palabras de connotación negativa que generen morbo al mencionarlos.

Cuadro 8

Area: Sexualidad. Tercera parte

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec.	%	Frec.	%
9. ¿Alguna vez hablaron con tu papá/mamá u otra persona sobre la sexualidad y la prevención del embarazo?				
Si	208	55%	363	96%
No	170	45%	15	4%
En caso de que la respuesta sea NO, responde las siguientes preguntas: ¿Por qué?				
Tenemos vergüenza	47	12%	8	2%
Mis padres no saben del tema	2	1%		
No quieren hablar de esos temas	102	27%	7	2%
Otros (no se)(especificar)	19	5%		
Totales:	378	100%	378	100%
10. ¿Sabes que es el embarazo?	Frec.	%	Frec.	%
Si	322	85%	378	100%
No	56	15%		
Totales:	378	100%	378	100%
En caso de que la respuesta sea SI, responde la siguiente pregunta				
10.1 ¿Qué es/que sabes del embarazo?	Frec.	%	Frec.	%
Que las mujeres tengan un bebe por amor	229	61%	7	2%
Que se desarrolle un feto dentro del vientre de una mujer	30	8%	371	98%
Que la familia sea más grande	23	6%		
Que las parejas tengan que casarse	8	2%		
Que tenemos que trabajar y dejar de estudiar	15	4%		
Problemas en la familia	17	4%		
Otros (Especificar)				
Totales:	378	100%	378	100%
11. ¿Sabes cómo se previene el embarazo?	Frec.	%	Frec.	%
Si	241.	64%	378	100%
Si la respuesta es SI, explique ¿Cómo?				
Usando preservativo	84	22%	25	7%
Cuidandose	28	8%		
No teniendo relaciones	41	11%		
Tomando precauciones	69	18%		
Usando anticonceptivos	19	5%	353	93%
No	137	36%		
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

Además, se puede observar un notable aumento en las preguntas relacionadas con la prevención en la sexualidad, con un resultado del 96% en la pregunta sobre si alguna vez hablaron con sus padres u otra persona sobre sexualidad y prevención del embarazo. Es importante mencionar que muchos estudiantes indicaron que estos temas no se discuten en sus hogares, pero a través del programa pudieron aprender sobre la prevención del embarazo. En cuanto a la pregunta sobre qué es el embarazo, se observa un incremento en la respuesta correcta, con un 98% de los estudiantes indicando que es el desarrollo de un feto dentro del vientre de una mujer.

Anteriormente, algunos estudiantes consideraban que el embarazo era cuando las mujeres decidían tener un bebé por amor. Es importante destacar que este tipo de preguntas deben ser respondidas teniendo en cuenta el aspecto físico del desarrollo, y no solo el aspecto emocional. Además, es relevante explicar a los estudiantes que el desarrollo de un bebé no siempre es algo esperado o planeado. En la última pregunta del área de sexualidad, se puede observar que los estudiantes lograron comprender la información relacionada con la prevención, ya que un 93% de ellos respondieron correctamente en el ítem 5 de la pregunta 11, indicando que se previene un embarazo a través de los métodos anticonceptivos. Esto demuestra que los estudiantes han adquirido conocimientos sobre los diferentes métodos disponibles para prevenir embarazos no deseados.

Cuadro 9

Área: Métodos anticonceptivos

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec.	%	Frec.	%
12. ¿Has escuchado o visto algo respecto a los métodos anticonceptivos?				
Si	231	61%	378	100%
No	147	39%		
Totales:	378	100%	378	100%
En caso de que la respuesta sea SI, responde las siguientes preguntas:				
12.1 ¿Qué método conoces?	Frec.	%	Frec	%
o Preservativo o condón	178	47%	30	8%
o Inyectables	4	1%		
o Pastillas	41	11%		
o T de cobre	5	1%		
Todos los mencionados	3	1%	348	92%
o Otros (especificar)				
Totales:	231	61%	378	100%
12.2 ¿Con Quién o dónde te informaste sobre los métodos anticonceptivos?	Frec.	%	Frec	%
o La familia	90	24%	21	6%
o El colegio	73	19%	357	94%
o Los/as compañeros/as	38	10%		
o Amigos/as	30	8%		
o Otros (especificar)				
Totales:	231	61%	378	100%
12.3 ¿Conoces o sabes de alguien que utilice algún método anticonceptivo?	Frec.	%	Frec.	%
o Familiar	113	31%	291	77%
o Amiga/o	31	8%	42	11%
o Compañera/o	5	1%		
o Vecina/o	6	1%	11	3%
o Otros (especificar)(No se)	76	20%	34	9%
Totales:	231	61%	378	100%
13. ¿Por qué crees que las adolescentes se embarazan?	Frec.	%	Frec.	%
o Por amor de pareja	196	52%	9	2%
o Desconocimiento, malas decisiones y baja autoestima	88	23%	357	95%
o Presion de la pareja	30	8%		
o Influencia de los amigos	53	14%	12	3%
o Otras (especificar) (No se)	11	3%		
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de métodos anticonceptivos, se puede observar una gran comprensión por parte de los estudiantes. El 100% indican saber qué son los métodos anticonceptivos en la pregunta 12. Además, un 92% afirman conocer todos los métodos anticonceptivos mencionados en la pregunta, como preservativos, inyectables, pastillas y la T de cobre (DIU). Es fundamental adquirir conocimiento sobre los distintos métodos anticonceptivos, ya que permite evitar embarazos no deseados, protege contra las infecciones de transmisión sexual, y fomenta una buena salud sexual y bienestar emocional.

Asimismo, un 94% de los estudiantes indican que se informaron sobre los métodos anticonceptivos dentro del colegio. Esto demuestra la importancia de brindar información sobre métodos anticonceptivos a la población adolescente, ya que atraviesan por cambios hormonales y pueden cometer errores por falta de información.

Por último, se observa un notable aumento en la pregunta 13, específicamente en el ítem dos. Un 95% de los estudiantes indican que las adolescentes se embarazan por varios factores, entre ellos el desconocimiento de información, lo cual los lleva a tomar malas decisiones. También se menciona que la baja autoestima puede ser un factor en muchos casos.

Es esencial tener conversaciones con los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos, ya que les brinda la información y las herramientas necesarias para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva, esto ayuda a prevenir embarazos no deseados y fomenta relaciones saludables. (UNFPA, 2016, párr.5)

Cuadro 10

Área: La Autoestima

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec.	%	Frec.	%
14. ¿Sabes que es la autoestima?				
Si	290	77%	372	98%
No	88	23%	6	2%
En caso de que la respuesta sea SI, responde la siguiente pregunta:				
14.1 ¿Qué entiendes por autoestima?	Frec.	%	Frec.	%
o Respetarse a uno mismo	54	14%	3	1%
o Cuidarse a uno mismo	11	3%		
o Quererse a uno mismo	135	36%	7	2%
o Valorarse a uno mismo	74	20%	11	3%
o Amor, respeto y cuidado de uno mismo	16	4%	351	92%
o Otros (especificar)				
Totales:	290	77%	378	100%
15. ¿Una persona adolescente con baja autoestima crees que es más vulnerable a tomar decisiones equivocadas?, como por ejemplo ¿ser contagiado por una ETS o un embarazo a temprana edad?	Frec.	%	Frec.	%
Si, es mas vulnerable	211	56%	373	99%
No, no es mas vulnerable	167	44%	5	1%
Totales:	378	100%	378	100%
16. ¿Crees que tener un buen autoestima es importante para tomar decisiones?	Frec.	%	Frec.	%
Si	287	76%	374	99%
No	91	24%	4%	1%
En caso de que la respuesta sea SI, especifica el motivo:				
o Porque nos sentimos mejor que los demás	33	9%	7	1%
o Porque conocemos nuestras fortalezas y debilidades	179	47%	9	2%
o Porque puedo tomar decisiones propias sin dejarme llevar por la opinion o influencia de los demas	71	19%	363	96%
o Otros (especificar)				
o No se	4	1%		
Totales:	287	76%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de la autoestima, se observa un incremento en el porcentaje de respuestas afirmativas por parte de los estudiantes. El 98% indican que saben qué es la autoestima en la pregunta 14. Además, el 92% de los estudiantes comprenden que la autoestima es una mezcla de amor, respeto y cuidado hacia uno mismo en la pregunta 14.1. Según el 99% de los estudiantes encuestados, existe una conexión entre vulnerabilidad y malas decisiones. Esto resalta la importancia de abordar y trabajar en la autoestima de los adolescentes, ya que una baja autoestima puede influir negativamente en sus decisiones y llevarlos a tomar opciones perjudiciales.

Según Sanchez (2020), la baja autoestima puede llevar a los adolescentes a tomar decisiones que no reflejan sus verdaderas capacidades y habilidades. Además, pueden conformarse con menos de lo que realmente merecen al subestimarse y no valorarse lo suficiente. Por lo tanto, es esencial abordar la autoestima en los adolescentes como parte de su desarrollo y bienestar general. El 99% de los estudiantes indica que la autoestima es fundamental para tomar decisiones propias y no dejarse influenciar por pensamientos negativos de otras personas o por la presión social. Esto refuerza la idea de que una autoestima saludable es fundamental para tomar decisiones positivas y mantener una buena salud mental.

Cuadro 11

Área: Toma de Decisiones

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec	%	Frec	%
17. ¿Alguna vez tuviste que tomar alguna decisión importante en tu vida?				
Si	273	72%	357	94%
No	105	28%	21	6%
Total	378	100%	378	100%
18. ¿Crees que puedes tomar decisiones importantes para tu vida?	Frec.	%	Frec	%
Si	250	66%	352	93%
No	128	34%	26	7%
Total	378	100%	378	100%
19. ¿De las siguientes situaciones, cual consideras que es importante?	Frec.	%	Frec	%
o ¿Qué estudiar?	230	61%	3	1%
o ¿Dónde trabajar?	68	18%	7	2%
o ¿Tener un hijo?	3	1%		
o ¿Proyecto de vida?	15	4%	368	97%
o ¿Dónde vivir?	52	13%		
o Otras (ninguno)(especificar)	10	3%		
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de toma de decisiones, se observa un incremento en las respuestas afirmativas. En la pregunta 17, el 94% de los estudiantes indican que alguna vez han tenido que tomar una decisión importante. Es importante destacar que, a medida que se desarrolló el programa y se les explicó el concepto de toma de decisiones, los estudiantes pudieron reconocer la relevancia de las decisiones que han tomado, incluso si inicialmente no las consideraban importantes.

El 93% de los estudiantes se consideran capaces de tomar decisiones que tengan un impacto en sus vidas. Esto demuestra que el programa ha ayudado a fortalecer la confianza de los estudiantes en su capacidad para tomar decisiones importantes y responsables. En la pregunta 19, se aborda la relevancia de tener un proyecto de vida. El 97% de los estudiantes considera que tener un proyecto de vida es una situación de gran relevancia. “Un proyecto de vida es un plan personal que establece metas, objetivos y acciones a seguir para alcanzar una vida

satisfactoria y significativa, esto incluye aspectos como la educación, la carrera profesional, las relaciones personales, la salud, el bienestar emocional y el desarrollo personal”. (Gomez, 2014, pag 8). El alto porcentaje de estudiantes que reconocen la importancia de tener un proyecto de vida indica que el programa ha logrado transmitir la importancia de establecer metas y objetivos para el futuro.

Cuadro 12

Área: Asertividad

Preguntas	Pretest		Postest	
	Frec	%	Frec	%
20. ¿Sabes que es la asertividad?				
Si	77	20%	367	97%
No	301	80%	11	3%
Totales:	378	100%	378	100%
21. ¿Qué entiendes por comunicación asertiva?	Frec.	%	Frec	%
Comunicarse de forma directa	52	14%	8	2%
Ser mas claro con mis opiniones	81	21%		
Expresar opiniones y emociones de manera activa y empatica	27	7%	360	95%
No se	218	58%	10	3%
Totales:	378	100%	378	100%
22. ¿Conoces la comunicación asertiva tomando en cuenta la (ESI) Educacion Sexual Integral?	Frec.	%	Frec	%
Si	67	18%	375	99%
No	311	82%	3	1%
Totales:	378	100%	378	100%

Fuente: Elaboración propia.

En el área de asertividad, se observó un impacto significativo a través del programa, al comparar los resultados antes y después de su implementación. Anteriormente, los resultados en esta área eran muy bajos en relación a las preguntas realizadas. Sin embargo, se pudo evidenciar un incremento considerable en la comprensión de la asertividad. La comunicación asertiva es esencial para promover relaciones saludables y equilibradas, al expresar nuestras ideas y sentimientos de manera clara y respetuosa, fomentamos la comprensión mutua y evitamos malentendidos. De esta manera, se observó un aumento notable en el conocimiento

sobre qué es la asertividad, con un resultado del 97% afirmando saber qué es la asertividad. Esto demuestra que el programa ha logrado transmitir de manera efectiva el concepto y la importancia de la asertividad. Al realizar la pregunta sobre qué entienden por comunicación asertiva, se observó que el 95% de los estudiantes se refirieron al tercer ítem, que consiste en expresar opiniones o emociones de manera activa, pero teniendo en cuenta la empatía. “Una persona asertiva es aquella que comunica sus ideas de forma firme y clara, mostrando respeto tanto por las opiniones de los demás como por las propias” (Gonzales, 2021, párr.2).

El 99% de los estudiantes afirmaron conocer cómo comunicarse de manera asertiva en temas relacionados con la educación sexual.

La comunicación asertiva en la educación sexual con adolescentes fomenta la comprensión, confianza, respeto y prevención de riesgos. Ayuda a los adolescentes a adquirir conocimientos y habilidades para tomar decisiones saludables y responsables en su vida. (Meridad, 2008, párr.3)

6.4 Realización de talleres con padres de familia y maestros del nivel secundario de la unidad educativa sobre educación sexual integral

Taller 1 Presentación y análisis de experiencias

Objetivo general: Realizar la presentación general y análisis de experiencias

ACTIVIDAD 1: Presentación

Materiales: Power point y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora se presentó ante el grupo y luego proporcionó una descripción general de los talleres

Paso 2: Se brindó una descripción de los temas que se abordarían, los cuales serían beneficiosos en la vida cotidiana de los padres de familia, dentro del contenido teórico se presentaron conceptos básicos sobre sexualidad, sexo, métodos anticonceptivos, asimismo

pasos sobre como generar relación de confianza entre padres e hijos tomando en cuenta la comunicación asertiva.

ACTIVIDAD 2: Recordando el pasado

Materiales: Proyector y power point

Duración: 50 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora procedió con la siguiente actividad con el fin de conocer la experiencia que atravesaron los padres de familia durante la etapa de la adolescencia.

Paso 2: Se indicó a los padres que escribieran recuerdos sobre su adolescencia, respondiendo preguntas que hubieran querido que sus padres les respondieran en ese momento. Se enfatizó que lo hicieran de manera anónima. También se les pidió que describieran la confianza y comunicación que tenían con su círculo familiar en ese entonces.

Paso 3: Posteriormente, la facilitadora procedió a leer cinco papелitos con la finalidad de generar reflexión por parte de los padres de familia hacia sus hijos que se encuentran en la misma etapa. En algunas respuestas dadas se tuvo “mis padres no hablaban mucho conmigo ya que se iban a trabajar todo el dia”, “hablábamos solo en los almuerzos pero de cosas familiares pero no personales de cada uno como eso”, “me daba vergüenza porque en mi tiempos hablar de estos temas con los padres era algo vergonzoso”.

ACTIVIDAD 3: actividad dinámica (juego de roles)

Materiales: Hojas bom y lapicero

Duración: 40 minutos

Instrucciones:

Paso 1: La facilitadora inició la tercera actividad, titulada "Juego de roles" (padres e hijos), centrándose en la formación de parejas entre los padres de familia.

Paso 2: Se explicó que la actividad consistía en desempeñar los roles de padre e hijo. Por lo tanto, se solicitó que se formaran parejas para llevar a cabo el juego de roles. En este juego, la persona que asumía el papel de hijo debía formular dos preguntas que la persona que asumía el papel de padre debía responder.

Paso 3: Finalmente, la facilitadora señaló que la actividad se llevó a cabo con el objetivo de reducir la tensión y la incomodidad para que, cuando los hijos realicen preguntas de ese tipo en el futuro, no les resulte difícil ni incómodo responder.

ACTIVIDAD 4: Importancia de hablar sobre prevención en educación sexual integral con los hijos.

Materiales: Power point y proyector

Duración: 40 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora explicó que para hablar sobre métodos anticonceptivos con los hijos en la etapa de la adolescencia, es necesario buscar el momento adecuado, mostrar disposición para hablar, utilizar un lenguaje claro y apropiado, brindar información precisa y fomentar la responsabilidad en cuanto a su sexualidad. Estos puntos son fundamentales para una comunicación efectiva y abierta entre padres e hijos.

Paso 2: Asimismo, mencionó las consecuencias como infecciones por transmisión sexual o embarazos a temprana edad como razones importantes para brindar información sobre métodos anticonceptivos.

ACTIVIDAD 5: ¿Cómo puedo abordar el tema de sexualidad con mis hijos?

Materiales: Power point y proyector

Duración: 40 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como última actividad de la sesión, la facilitadora presentó la siguiente pregunta: "¿Cómo puedo abordar el tema de la sexualidad con mis hijos?"

Paso 2: Posteriormente, se presentaron formas de hablar sobre temas como la sexualidad con los adolescentes, con el objetivo de que los padres de familia adquirieran habilidades para tratar la temática con sus hijos. Entre ellas se habló de establecer un entorno de confianza y respeto, donde se escuchen las inquietudes y preguntas de los hijos, se les proporcione información precisa y respaldada por hechos reales. Asimismo, se mencionó que es fundamental recalcar la importancia del consentimiento, el respeto mutuo y la capacidad de tomar decisiones informadas.

Posteriormente, presentó formas de hablar sobre temas como la sexualidad con los adolescentes, con la finalidad de que los padres de familia obtengan habilidades para tratar la temática con sus hijos. Entre ellas se habló de establecer un entorno de confianza y respeto, donde se escuchen las inquietudes y preguntas de los hijos, se les proporcione información precisa y respaldada por hechos reales. Asimismo, se mencionó que es fundamental recalcar la importancia del consentimiento, el respeto mutuo y la capacidad de tomar decisiones informadas.

Observaciones del primer taller con padres de familia: Durante el desarrollo del primer taller, se observó que los padres de familia se sentían algo incómodos al momento de realizar actividades dinámicas como el juego de roles. Muchos de ellos compartieron que sus propios padres no tenían tiempo para hablar con ellos, y mucho menos sobre temas relacionados con la sexualidad. Además, mencionaron que en aquel entonces consideraban que hablar de esos temas con sus padres era una falta de respeto, ya que lo veían como algo íntimo.

Taller 2: Conceptualización

Objetivo general: Realizar la aclaración de conceptos de la temática

ACTIVIDAD 1: Importancia de los programas

Materiales: Power point y proyector

Duración: 20 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora ingresó al aula para saludar a los padres de familia y presentar la nueva sesión.

Paso 2: Se explicó qué son los programas educativos mencionando que se enfocan principalmente en estudiantes, pero también pueden dirigirse a adultos o comunidades en general. Asimismo se mencionó que abarcan una variedad de temas, incluyendo educación formal en instituciones académicas, capacitación laboral, educación para la salud, educación ambiental, entre otros.

Paso 3: Finalmente, se compartió la experiencia de adolescentes que participaron en programas de educación sexual en otras escuelas a nivel internacional.

ACTIVIDAD 2: Aclarando conceptos

Materiales: Proyector y power point

Duración: 50 minutos

Instrucciones

Paso 1: En la segunda actividad, la facilitadora presentó diversos conceptos sobre educación sexual con el objetivo de que los padres estuvieran informados y pudieran manejarlos adecuadamente, evitando malentendidos si sus hijos mencionaban estos conceptos en algún momento.

Paso 2: La facilitadora explicó conceptos de sexualidad, sexo, la importancia de la prevención en adolescentes y los embarazos a temprana edad. Proporcionó información precisa para que los padres puedan comprender estos temas y transmitirlos de manera efectiva a sus hijos.

ACTIVIDAD 3: Respondiendo preguntas de manera grupal

Materiales: Power point y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: Para el desarrollo de la actividad tres, la facilitadora indicó que se presentarían una serie de preguntas relacionadas con la educación sexual. Entre las preguntas realizadas algunas de ellas fueron “¿Cuál es su opinión sobre la importancia de la educación sexual en la vida de sus hijos?”, “¿Cómo se sienten al hablar sobre temas de educación sexual con sus hijos?”, “¿Qué tipo de información consideran relevante que se les brinde a sus hijos en relación a la educación sexual?”

Paso 2: Se indicó que las preguntas serían respondidas por los padres de familia, de manera que pudieran dar a conocer sus respuestas basadas en su experiencia. Entre las respuestas que dieron los padres de familia, algunas de ellas fueron: “Pienso que está bien hablar de sexualidad pero hasta cierto punto”, “Prefiero que su mamá hable de esos temas con los hijos”, “Es bueno enseñar cómo pueden cuidarse de cometer errores sobre tener hijos a nuestros hijos a temprana edad”.

ACTIVIDAD 4: Debate sobre educación sexual integral

Materiales: Power point y proyector

Duración: 50 minutos

Instrucciones

Paso 1: Para el desarrollo de la actividad cuatro, la facilitadora presentó la siguiente pregunta: "¿Es bueno o malo brindar educación sexual a los estudiantes?"

Paso 2: Se indicó que se realizaría un debate basado en la pregunta mencionada con el fin de conocer la posición de los padres de familia sobre el tema de brindar educación sexual a los estudiantes.

Paso 3: La facilitadora dio a conocer información sobre la ley del derecho a la educación sexual en Bolivia.

ACTIVIDAD 5: Video ilustrativo (E.S.I. en primera persona)

Materiales: Parlante, video y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como última actividad del taller, la facilitadora presentó dos videos ilustrativos sobre la importancia de los programas de educación sexual integral en la adolescencia, mismos que contenían información para el bienestar y desarrollo saludable de los adolescentes en términos de su sexualidad, además que contienen información precisa, previenen riesgos, fomentan el consentimiento y relaciones saludables, desarrollan habilidades de comunicación y promueven la igualdad de género.

Paso 2: Asimismo, se explicó por qué en la actualidad se habla más de sexualidad que en tiempos atrás, mencionando que en los últimos años, se ha observado un incremento significativo en la atención y debate en torno a la sexualidad, como los cambios en las normas sociales, la mayor disponibilidad de información, la necesidad de abordar los desafíos actuales y el enfoque en promover la salud y el bienestar sexual.

Observaciones del segundo taller con padres de familia: Durante el desarrollo del segundo taller, los padres mostraron atención al aclarar conceptos, principalmente al mencionar qué es un programa, ya que varios de ellos no tenían conocimiento. También se menciona que al explicarles sobre sexo, sexualidad y otros temas, llamó la atención el poco

conocimiento que tenían los padres sobre la ley en Bolivia relacionada con la temática abordada.

Taller 3 Comunicación asertiva y cierre

Objetivo general: Explicar el concepto de asertividad y realización del cierre

ACTIVIDAD 1: Presentación

Materiales: Power point y proyector

Duración: 50 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora ingresó al aula para saludar a los padres de familia y dar a conocer el tercer taller.

Paso 2: Se realizó la explicación del concepto de asertividad y la importancia de aplicar la comunicación asertiva con los hijos.

Paso 3: Además, se presentaron claves para aprender a comunicarse de forma asertiva con los demás.

Paso 4: Por último, la facilitadora indicó la relación que tiene la comunicación asertiva al hablar sobre educación sexual.

ACTIVIDAD 2: ¿Por qué es importante que los padres tengan una buena relación con sus hijos?

Materiales: Proyector y power point

Duración: 50 minutos

Instrucciones

Paso 1: Se realizó a los padres la siguiente pregunta: "¿Por qué es importante que los padres tengan una buena relación con sus hijos?" Posteriormente, la facilitadora dio lugar para que dieran a conocer sus respuestas.

Paso 2: La facilitadora explicó que es importante mantener una buena relación con los hijos porque esto promueve la confianza, el entendimiento mutuo y fortalece los lazos familiares. También mencionó que la comunicación en su concepto general se refiere a la transmisión de información, ideas y sentimientos entre las personas. Además, retomó el concepto de

comunicación asertiva, que implica expresar de manera clara y respetuosa sus opiniones, deseos y necesidades, sin agredir ni someter a los demás.

Paso 3: Posteriormente vinculó el tema de la comunicación y la confianza, y procedió a preguntar a los padres: "¿Sienten que sus hijos les tienen confianza?" De esta manera, los padres participaron dando a conocer sus respuestas.

Paso 4: Por último, se explicó la importancia de ambos conceptos al momento de hablar sobre educación sexual con sus hijos.

ACTIVIDAD 3: ¿Cómo hacer que mi hijo adolescente me tenga confianza?

Materiales: Power point y proyector

Duración: 40 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como siguiente actividad, la facilitadora presentó la pregunta más frecuente por parte de los padres de familia: "¿Cómo ganar la confianza de su hijo?"

Paso 2: La facilitadora procedió a escuchar las respuestas por parte de los padres y posteriormente presentó una serie de consejos que se podrían realizar con sus hijos para generar confianza en ellos y así entablar conversaciones sobre sexualidad.

ACTIVIDAD 4: Cierre

Materiales: Power point y proyector

Duración: 40 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como última actividad, la facilitadora realizó una retroalimentación sobre los temas abordados a lo largo de los talleres

Paso 2: Por último, se realizó una reflexión sobre la temática abordada, mencionando que los padres debían ser quienes informaran a sus hijos basándose en sus conocimientos y experiencias. Se recalcó que si no era a través de los padres, los hijos buscarían información en otros medios que quizás no fueran confiables.

Observaciones del tercer taller con padres de familia: En el último taller con padres de familia, se pudo observar que estaban más cómodos al hablar sobre sexualidad. Cabe mencionar que la mayoría de los padres, al realizar preguntas como "¿Cómo lograr que mi

hijo me tenga confianza?", compartieron sus propias experiencias mencionando que sus propios padres tenían poca comunicación con ellos. Además, expresaron que eran conscientes de que los tiempos han cambiado mucho y que la juventud actual es más liberal, por lo que consideraban importante abordar estos temas con sus hijos.

Taller 1: Presnetación y conceptualización

Objetivo general: Realizar la presentación de los talleres.

ACTIVIDAD 1: Presentación

Materiales: Power point y proyector

Duración: 20 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora ingresó al curso para saludar a los maestros y dar la bienvenida al taller.

Paso 2: Se presentó un panorama general de los temas que se abordaron durante los dos talleres. Además, se proporcionó una descripción detallada de la experiencia y habilidades de la facilitadora en la realización de talleres relacionados con la temática.

ACTIVIDAD 2: ¿Qué es educación sexual?

Materiales: Proyector y power point

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora inició la segunda actividad presentando la siguiente pregunta a los oyentes: "¿Qué es educación sexual?"

Paso 2: Posteriormente, procedió a escuchar diferentes respuestas por parte de los maestros. A continuación, presentó un concepto básico sobre educación sexual, tomando en cuenta la definición que sostiene la OMS.

ACTIVIDAD 3: Aclarando conceptos

Materiales: Power point y proyector

Duración: 40 minutos

Instrucciones

Paso 1: Por otro lado, la facilitadora inició la actividad tres con el fin de aclarar conceptos básicos sobre sexualidad.

Paso 2: De este modo, tomó en cuenta conceptos de sexualidad, sexo, la importancia de la prevención en adolescentes y los embarazos a temprana edad.

Paso 3: Por último, recalcó que es importante que los maestros manejen esos conceptos para que en algún momento que los estudiantes los necesiten, sean ellos la fuente de información segura para los estudiantes.

ACTIVIDAD 4: Video ilustrativo

Materiales: Parlante, video y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como última actividad del taller, la facilitadora procedió a presentar un video ilustrativo que contenía información sobre cómo es la educación en relación a la temática en otros países.

Paso 2: Por último, se realizó un análisis de cuáles son los pros y contras de que ese tipo de educación se pueda brindar sin prejuicios en nuestro medio social.

Observaciones del primer taller con maestros: Durante el desarrollo del primer taller, se notó a los maestros un tanto intrigados sobre el motivo de los talleres con ellos. Sin embargo, al presentar la temática y contenidos que se verían dentro del mismo, pudieron entrar en confianza. Por otro lado, varios maestros mencionaron que al tomar en cuenta los conceptos de sexualidad y sexo, consideran que los estudiantes los malinterpretan e incluso mencionan palabras obscenas. Sin embargo, también indicaron que es importante hablar sobre estos temas con los estudiantes para que tomen conciencia de lo que hablan y no lo hagan de manera malintencionada.

Taller 2: Preguntas frecuentes y cierre

Objetivo general: Presentar las preguntas frecuentes que se realizan los profesores

ACTIVIDAD 1: ¿Por qué los profesores deben hablar de educación sexual con los estudiantes?

Materiales: Power point y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora ingreso al aula para saludar a los maestros presentes y dar la bienvenida a la nueva sesion

Paso 2: La facilitadora presento el taller como la siguiente pregunta “¿Por qué los profesores deben hablar de educación sexual con los estudiantes?”

Paso 3: Posteriormente dio lugar a los maestros para poder escuchar sus opiniones en respuesta a la pregunta

Paso 4: Asimismo, la facilitadora presentó la respuesta a dicha pregunta mencionando que los estudiantes se apoyan en dos lugares fundamentales, el primero su hogar y el segundo la escuela. De esta manera, resaltó la importancia de que los maestros puedan hablar de estos temas con los estudiantes ya que serían la fuente de información formal más cercana a ellos en el ámbito educativo.

ACTIVIDAD 2: ¿Cómo crear ambiente de confianza sobre educación sexual con los estudiantes?

Materiales: Proyector y power point

Duración: 20 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora procedió a iniciar la actividad dos presentando una serie de aspectos que se deben tomar en cuenta con estudiantes adolescentes para generar un ambiente de confianza en relación a la temática de educación sexual.

Paso 2: Asimismo, resaltó que la confianza dentro del aula debe ser primordial no solo para hablar de la temática de educación sexual, sino también para abordar diversos temas y cuestiones que presentan los estudiantes en esa etapa.

ACTIVIDAD 3: Juego de roles

Materiales: Power point y proyector

Duración: 25 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora presentó la tercera actividad llamada "juego de roles".

Paso 2: Asimismo, explicó que los profesores debían agruparse de dos personas para realizar la actividad.

Paso 3: Una vez agrupados, la facilitadora mencionó que realizaran preguntas que creen que los adolescentes piensan que quisieran hacer a esa edad, tomando en cuenta la empatía ya que todos pasamos por la misma etapa.

Paso 4: Por último, la facilitadora indicó que aquellos que desempeñaran el papel de profesores debían responder las posibles preguntas planteadas por aquellos que desempeñaron el papel de alumnos. Además, mencionó que esto se realizó con el fin de sensibilizar a los maestros y que puedan tomar en cuenta que hablar de sexualidad no debería ser un tema que ocasione incomodidad.

ACTIVIDAD 4: Habilidades pedagógicas

Materiales: Power point y proyector

Duración: 30 minutos

Instrucciones

Paso 1: La facilitadora presentó la siguiente actividad, indicando que se verían diferentes habilidades pedagógicas para tratar con adolescentes.

Paso 2: Mencionó cómo se podrían emplear e incluir estas habilidades al hablar sobre la temática de educación sexual.

ACTIVIDAD 5: Cierre

Materiales: Parlante, video y proyector

Duración: 15 minutos

Instrucciones

Paso 1: Como última actividad del taller, la facilitadora presentó un video ilustrativo que contenía información sobre la ley de educación sexual en Bolivia.

Paso 2: Para cerrar, se procedió a escuchar diversas opiniones de los maestros acerca de dicha ley, tomando en cuenta diferentes puntos de vista.

Paso 3: De esta manera, la facilitadora finalizó los talleres y agradeció por el tiempo y disponibilidad de los participantes.

Observaciones del segundo taller con maestros: Durante el desarrollo del segundo y último taller, se observó a los maestros expresando opiniones a favor y en contra de fomentar la confianza dentro del aula, especialmente en relación con la educación sexual. Algunos maestros consideraban importante generar confianza con los estudiantes, pero hasta cierto límite, ya que en la etapa de adolescencia los estudiantes a veces confunden confianza con comportamientos groseros. Sin embargo, la facilitadora mencionó que la confianza debe generarse en temas educativos, como la educación sexual, para que los profesores sean la fuente de confianza de los estudiantes en busca de información adicional, como dónde obtener charlas sobre planificación familiar.

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

La Práctica Institucional (PI) jugó un papel crucial en la ampliación de conocimientos sobre educación sexual.

En el caso específico de la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana, la PI trató la temática de la sexualidad como un elemento esencial de la vida humana. La sexualidad se experimentó y manifestó en todos los aspectos de nuestra existencia, incluyendo nuestros pensamientos, emociones y acciones. Desde el nacimiento hasta el final de nuestras vidas, la sexualidad estuvo presente.

Tras el análisis de los resultados, llegamos a las siguientes conclusiones:

En respuesta al primer objetivo, que es “Realizar una evaluación inicial para verificar el nivel de conocimiento sobre educación sexual integral”, determinamos que los estudiantes poseían un conocimiento limitado sobre educación sexual integral. Esta conclusión se basó en los datos cuantitativos obtenidos en la evaluación, que mostraron un nivel bajo de comprensión y conocimiento sobre el tema tratado en la práctica.

En el análisis de los resultados, detectamos que las áreas con mayores deficiencias estaban relacionadas con los términos "sexo" y "sexualidad". Notamos que muchos adolescentes confundían el término "sexo" solamente con las relaciones sexuales, sin considerar su definición más amplia. Además, evidenciamos una falta de comprensión de la diferencia biológica entre hombres y mujeres. Estas confusiones y falta de conocimiento contribuyeron a la comprensión limitada general sobre educación sexual integral.

Por otro lado, descubrimos que los adolescentes tenían un conocimiento limitado sobre prevención, especialmente en relación a los métodos anticonceptivos. Esto se debió a la falta de información en los centros educativos sobre este tema, así como a la falta de orientación y educación en el hogar. Como resultado, los adolescentes carecían de información adecuada sobre métodos anticonceptivos, lo que contribuyó a una falta de conocimiento y comprensión en esta área.

En relación al segundo objetivo, que se refería a implementar un programa con actividades que consolidaran conocimientos sobre sexualidad, toma de decisiones, autoestima, métodos anticonceptivos y asertividad, a través de una metodología activa y participativa que promoviera el análisis y la toma de decisiones, llegamos a la siguiente conclusión: Las sesiones del programa se orientaron a fortalecer y mejorar el conocimiento de los estudiantes. Proporcionamos información precisa y trabajamos en la eliminación de tabúes existentes. Fomentamos el análisis y la reflexión sobre cada uno de los temas en diferentes áreas. Además, creamos un ambiente de empatía y confianza para que los adolescentes pudieran expresarse libremente. Generamos espacios donde podían compartir experiencias y plantear dudas relacionadas con las temáticas abordadas. El objetivo era que los estudiantes pudieran poner en práctica lo aprendido en el futuro.

Durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, hubo una mezcla de predisposición y dificultades por parte de los estudiantes. Algunos mostraban falta de interés y atención, lo que llevaba a desorden y distracción en el aula. Sin embargo, la mayoría de los estudiantes colaboraban para que todos participaran en las actividades, lo que demostraba una aceptación adecuada para trabajar en la temática.

En respuesta al tercer objetivo “Evaluar los resultados obtenidos por el programa a través de una evaluación final” Los estudiantes mostraron un incremento notable en su conocimiento sobre los diferentes temas presentados en las áreas correspondientes. Por ejemplo, en la evaluación inicial, tenían un concepto limitado de la sexualidad, pero ahora comprenden que abarca aspectos más amplios de nuestra vida. También han adquirido conocimientos adecuados sobre la importancia de la prevención, incluyendo el uso de métodos anticonceptivos para prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.

En cuanto a la toma de decisiones evidenciamos que los estudiantes adquirieron conocimientos adecuados que les ayudarán a tomar decisiones informadas y a formar su proyecto de vida. También han comprendido la importancia de hacer valer sus derechos y asumir la responsabilidad de las decisiones que toman. Además, se ha enfatizado la importancia de tener una buena autoestima, ya que está relacionada con la toma de decisiones y la capacidad de enfrentar las problemáticas que puedan surgir en sus vidas.

Los estudiantes experimentaron un cambio significativo en sus conocimientos sobre la asertividad, lo que les permitió establecer relaciones interpersonales de calidad y comunicarse de manera adecuada. Estos nuevos conocimientos les ayudaron a expresar sus opiniones y necesidades de manera respetuosa y efectiva. El programa de capacitación tuvo un impacto positivo en los estudiantes, promoviendo un cambio en sus actitudes y mejorando significativamente su conocimiento teórico. Se observó un cambio en el conocimiento previo de los estudiantes sobre el concepto de sexualidad y el cuidado de su cuerpo a nivel físico y psicológico, gracias a la información clara y concisa proporcionada en el marco de la práctica institucional.

La participación activa de los estudiantes de la Unidad Educativa Tercera Orden Franciscana fue destacable, lo que permitió llevar a cabo un trabajo activo y satisfactorio para la practicante. La realización adecuada de las actividades propuestas fue posible gracias a esta participación activa.

Es importante proporcionar una buena información a los jóvenes, ya que esto les orienta hacia actitudes más responsables frente a la temática. Esto es especialmente relevante para los adolescentes, quienes se encuentran en una etapa de vulnerabilidad emocional. Los adolescentes necesitan ser guiados y dotados de herramientas y habilidades para desarrollar seguridad en sí mismos y convertirse en personas integrales en todos los aspectos de su vida.

Finalmente, en respuesta al cuarto objetivo “Realizar talleres con padres de familia y maestros del nivel secundario de la unidad educativa sobre la temática de Educación Sexual Integral”, es importante mencionar que dentro del sistema educativo, aún existen tabúes en relación a la temática, especialmente por parte de los maestros. No obstante, se observó una buena recepción de información en los talleres realizados para padres de familia. Tanto los padres como los adolescentes suelen confundir ciertos conceptos y tienen información limitada sobre el tema. Los talleres realizados con ambos grupos fueron beneficiosos para el círculo social y familiar de los adolescentes, ya que permitieron ampliar conocimientos y despejar conceptos erróneos. Al trabajar desde un enfoque integral, es importante involucrar a maestros y padres de familia en temas de educación sexual. Esto ayuda a los adolescentes

al brindarles información segura y confiable, orientación adecuada, transmisión de valores, creencias y apoyo emocional en un entorno de confianza con su círculo familiar y social.

7.2 Recomendaciones

Para las unidades educativas

- Sugerimos desarrollar actividades que promuevan el cuidado del cuerpo y tomar en cuenta la importancia de la autoestima en la toma de decisiones para prevenir que los adolescentes tomen decisiones perjudiciales para su situación actual.
- Instamos a los profesores a retomar y profundizar los conceptos abordados en diferentes áreas durante la ejecución del programa, y a brindar información sobre sexualidad a cursos inferiores y superiores según la edad.
- Recomendamos seguir abriendo las puertas a practicantes para brindar orientación sobre sexualidad y otras áreas relacionadas, especialmente durante la etapa de la adolescencia.

A futuras practicantes de la carrera de Psicología:

- Recomendamos profundizar en el área de autoestima para que los estudiantes comprendan la importancia de aceptarse a sí mismos y puedan tomar decisiones adecuadas en sus vidas, independientemente de la situación.
- Sugerimos brindar actividades y dinámicas que sean de interés para los estudiantes, de manera que las sesiones del programa se puedan concluir de manera satisfactoria.

A autoridades y docentes de la carrera de Psicología

- Recomendamos realizar un convenio con la entidad de educación distrital para garantizar que las practicantes no sean perjudicadas una vez que hayan iniciado su práctica institucional, esto asegurará que las practicantes puedan completar su práctica de manera adecuada y sin contratiempos, brindándoles una experiencia de aprendizaje valiosa y beneficiosa
- Sugerimos mostrar flexibilidad hacia los estudiantes que realizan prácticas institucionales, teniendo en cuenta situaciones como días feriados y actividades de las unidades educativas.

Esto permitirá que los estudiantes puedan completar las 500 horas de práctica requeridas sin dificultades.

- Recomendamos incluir una materia en el plan de estudios que enseñe a los estudiantes cómo realizar una buena redacción y el uso correcto de las normas APA, esto proporcionará las habilidades necesarias para comunicarse de manera efectiva por escrito y dará las pautas para citar y referenciar correctamente las fuentes de información.