



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
EDUCACIÓN**

Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura: propuesta de modelo educativo.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Doctora en Educación

AUTORA:

Mg. Anita Elizabeth, Preciado Marchan (ORCID: 0000-0002-1818-8174)

ASESOR:

Dr. Manuel Jesús, Sánchez Chero (ORCID: 0000-0003-1646-3037)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Innovaciones Pedagógicas

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios nuestro creador por su bondad y mantener mi espíritu cristiano, y a la memoria de mis **queridos padres** que desde pequeña me formaron fortalecida en la fe, con habilidades sociales para asumir retos y cumplirlos.

A mis queridos **hijos Eduardo y Analucía** que son mi fortaleza y motivo de mis logros académicos.

A mi querido **esposo Arturo** por su constante apoyo y aliciente para conseguir mis propósitos personales.

AGRADECIMIENTO

A la **Universidad César Vallejo** por la oportunidad brindada y poder realizar este Doctorado en Educación.

Al **Dr. Manuel Jesús Sánchez Chero**, por compartir sus conocimientos y experiencia profesional y colaborar como asesor en la presente investigación.

A la **IE “Algarrobos”** por las facilidades brindadas y la predisposición por fortalecer una temática tan crítica como es la Educación Sexual.

La investigadora.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	37
3.1. Tipo y diseño de investigación	37
3.2. Variables y Operacionalización.....	38
3.3. Población	48
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.5. Procedimiento	49
3.6. Método de investigación y análisis de información.....	50
3.7. Aspectos éticos	51
IV. RESULTADOS.....	52
V. DISCUSIÓN	58
VI. CONCLUSIONES	66
VII. RECOMENDACIONES	67
VIII. PROPUESTA.....	68
Referencias	73
ANEXOS	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Modelos Básicos de Educación Sexual.....	21
Tabla 2. La Educación Sexual Formal en el Contexto Escolar en Diferentes Países.....	24
Tabla 3. Tipos de Educación Sexual.....	28
Tabla 5. Operacionalización de Variable 2: Modelo Educativo de Educación Sexual.....	43
Tabla 6. Estudiantes de 4to Secundaria IE Algarrobos.	48
Tabla 7. Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.	52
Tabla 8. Dimensiones del conocimiento hacia la educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.....	53
Tabla 9. Actitudes Hacia la Educación sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.	54
Tabla 10. Dimensiones de la Actitud Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.....	55
Tabla 11. Expertos de validación.	584
Tabla 12. Fundamentos del modelo.....	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo Biográfico Profesional	23
Figura 2. Factores del Desarrollo y Salud Sexual del Adolescente.....	31
Figura 3. Problemas de Salud Frecuentes en la Adolescencia.	33
Figura 4. Esquema del Diseño de Investigación.....	38
Figura 5. Nivel de Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.	53
Figura 6. Dimensiones del Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.....	54
Figura 7. Actitudes Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.	55
Figura 8. Dimensiones de la Actitud Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.....	56
Figura 9. Esquema de Propuesta de Modelo.....	70
Figura 10. Bases y dimensiones del modelo.....	71
Figura 11. Aportes del modelo.....	72
Figura 12. Características del modelo.....	72

RESUMEN

La educación sexual en los adolescentes ha sido y sigue siendo una preocupación para el sector educación y salud, los indicadores sanitarios nos muestran que cada día se incrementan los embarazos precoces, las infecciones de transmisión sexual, la violencia de género, entre otros como la deserción escolar. Para confirmar este problema se ha planteado esta investigación descriptiva-propositiva, donde se aplicó una encuesta a 95 estudiantes de 4to secundaria de la IE Nacional Algarrobos” que permitió determinar los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual. Los principales resultados obtenidos muestran que más del 50% de los adolescentes no tienen conocimientos sobre educación sexual, de igual forma poseen actitudes desfavorables. En tal sentido, se elaboró un modelo educativo teniendo como base el Modelo Biográfico Profesional, los lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas de educación sexual integral (ESI), así como la propuesta para la formación de docentes en ESI de Minedu, sustentada en las teorías socio cognitivas de Piaget y teoría de descubrimiento de Bruner; asimismo el modelo tiene sus fundamentos pedagógicos, didácticos, sociocultural y legal. Se concluye que los adolescentes tienen una necesidad de conocer aspectos fundamentales de su sexualidad no solo biológica, sino afectivo social e intercultural. La Aplicación futura dinámica, integradora y democrática de este modelo validado por juicios de expertos, pretende fortalecer estos conocimientos y actitudes en los adolescentes.

Palabras claves: Modelo educativo, adolescentes, conocimientos, actitudes, educación sexual

ABSTRACT

Sex education in adolescents has been and continues to be a concern for the education and health sector, the health indicators show us that every day early pregnancies, sexually transmitted infections, gender violence, among others such as desertion, increase. school. In order to corroborate this problem, this descriptive-propositional research has been proposed, where a survey was applied to 95 students of the 4th high school of the National IE "Algarrobos" that allowed to determine the knowledge and attitudes towards sexual education. The main results obtained show that more than 50% of adolescents do not have knowledge about sex education, in the same way they have unfavorable attitudes. In this sense, an educational model was developed based on the Professional Biographical Model, the educational guidelines and pedagogical orientations of comprehensive sexual education (ESI), as well as the proposal for the training of teachers in ESI of Minedu, based on socio-economic theories. Piaget's cognitive and Bruner's theory of discovery; likewise, the model has its pedagogical, didactic, sociocultural and legal foundations. It is concluded that adolescents have a need to know fundamental aspects of their sexuality, not only biological, but also affective, social and intercultural. The future dynamic, inclusive and democratic application of this model validated by expert judgments, aims to strengthen this knowledge and attitudes in adolescents.

Keywords: Educational model, adolescents, knowledge, attitudes, sexual education

I. INTRODUCCIÓN

En una sociedad tan diversa y heterogénea como la peruana, es trascendental ser responsables de los problemas a la que hace frente la sociedad y los sistemas educativos; uno de estos desafíos es impartir la educación sexual, tarea que con el transcurrir de los tiempos ha evolucionado dado su clamorosa necesidad, también es debido a las cifras estadísticas reales que se presentan; como son el inicio precoz de la actividad coital, los embarazos precoces, el crecimiento de las infecciones de transmisión sexual en los y las adolescente, entre otros.

La adolescencia según la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2019), es un estadio que se caracteriza por el rápido desarrollo, crecimiento y evolución en todas las esferas del ser humano, dejando atrás la niñez y prepararse para la edad adulta, esta organizaciónn así mismo señala los adolescentes cada vez están sometidos a riesgos como las infecciones de transmisión sexual y VIH, además son presionados al inicio precoz de las relaciones coitales, al consumo de sustancias psicoactivas, exponiéndolos a embarazos no deseados.

A pesar de que los temas relacionados a la sexualidad se consideran en los Proyectos Educativos Institucionales (PEI); dentro de las áreas curriculares, se han encontrado dificultades para su implementación en las Instituciones Educativas (IE): Existe aún docentes conservadores, muchas IE, asignan la tarea a los docentes tutores o solo de quienes desarrollan las áreas a fines de tema sexual. Se ha podido evidenciar que otra de las dificultades, es la falta de preparación del docente o no tener las estrategias para asumir esta labor tan compleja como es la educación sexual. (Martinez, 2012).

Desde la posición de la UNESCO, el objetivo de la Educación sexual integral (ESI) en las escuelas debe afianzar los conocimientos y habilidades en los jóvenes útiles para su vida sexual, que a futuro puedan tomar decisiones respetuosas, sanas en sus interrelaciones con los demás. (UNESCO, 2015,p. 7)

Quaresma (2014). Afirma: “La educación sexual se asume como un tema que solo debe abordarse, si los estudiantes preguntan, lo que coloca a la infancia y a la adolescencia en situaciones de riesgo”. Al respecto Armillas señala: El nivel educativo es el arma de mayor valor en una sociedad, puesto que se ha demostrado que a mayor nivel educativo la estadística de embarazos de adolescentes disminuye. (Armillas,2018:7). En el Perú, el Ministerio de Educación aprobó en el 2008 los Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral (ESI), no obstante, en la práctica educativa diaria no se evidencia la puesta en marcha de la educación sexual integral, por lo cual aún sigue teniendo barreras para su cumplimiento, pues la realidad nos muestra que es un área débil. (Minedu, 2008)

Según Gutierrez, (2007), en su documento técnico refiere: Existe un gran número de tutores que manifiestan no están preparados, se sienten inseguros, incómodos y muchos de ellos aún no convencidos de incluir esta temática en las aulas, debido a la existencia de grupos heterogéneos de estudiantes, en este mismo documento la investigadora refiere que los adolescentes manifiestan que ellos necesitan tutores que manejen los temas de una manera creativa, libre y natural donde se aclaren todas sus dudas y la comunicación sea muy fluida.

Otro de los documentos técnicos es el emitido por el Ministerio de Salud, en relación a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes el informe revela un buen porcentaje de los estudiantes de secundaria ya experimentó su primera relación sexual antes de los 14 años, y solo el 64.3% hicieron uso del preservativo como forma de protección, por otro lado este documento nos muestra sobre el embarazo en adolescentes encontrándose que el número se incrementa en el área rural, así como en la selva que en el resto de las regiones del país, otro dato importante es acerca de los casos notificados de VIH, a temprana edad entre los 20 y 29 años, deduciendo que se deben haber infectado en la etapa adolescente.

(MINSAL, 2017 p.18)

Los embarazos registrados a nivel Regional en adolescentes en los tres últimos años pertenecen a los distritos de Tambo grande, Castilla y Veintiséis de octubre, analizando las Provincias Piura refleja la mayor cantidad de casos, como advierte (Juárez, 2017) en su informe de la Diresa Piura, la gran deserción de estudiantes que salen embarazadas, afirma así mismo que nueve adolescentes al

día se convierten en madres, otro punto importante que menciona es la tasa promedio de 16.4% de embarazos adolescentes en Piura, estadísticas muy preocupantes, puesto que supera las cifras nacionales.

De las evidencias anteriores, la representante de la ONG centro Ideas (Bustamente, 2015), realiza un análisis a estos embarazos de adolescentes en la Región Piura, muchas de estos son ocasionados por una violación sexual, de parte de un familiar, o persona cercana a ellas; y lo que es aún más preocupante que 8 de cada 10 son menores de edad, las mismas que como resultado de la gestación presentan complicaciones como el aborto que pone en peligro su vida. En consecuencia, enfatiza Bustamante, toda esta situación de violencia que a diario se vive en la Región, afecta significativamente el presente y futuro de este gran grupo poblacional como son los y las adolescentes.

La era de la generación digital, donde el acceso a gran cantidad de la información sexual, está llega fácilmente a los y las adolescentes a través de la televisión, medios masivos de comunicación, libros digitales, redes sociales, buscadores en internet, etc. (Serrano, 2015) ,afirma sin embargo, existe poca “Educación Sexual” ya que educar tiene una connotación distinta: transmitir valores, normas de conducta orientadas hacia la sexualidad y por ende el ejercicio responsable de la misma. Por otro lado, (Gonzales , 2020), señala el mayor acceso de los adolescentes a los teléfonos móviles, a un ordenador conectado y el internet fuera de casa, están asociados a conductas de riesgo y búsqueda de información sexual sin control y supervisión.

En relación a lo anteriormente citado, y parafraseando a (Santos, 2015), es lamentable que siendo la sexualidad un derecho, y parte muy importante, y placentera de la vivencia de las personas, por muchas razones convertirse en una frustración, siendo uno de estas razones la falta de educación sexual, a pesar de que todo debate relacionado a sexo y la sexualidad, ya sea social, televisivo, radial o coloquial, haga siempre referencia a la ausencia de ésta educación.

En definitiva, existe la necesidad de información en Educación sexual y reproductiva, (Obach, 2017), sostiene: El trabajo conjunto, multisectorial como son educación y salud deben aportar a cubrir las necesidades de educación en salud sexual y reproductiva, con propuestas innovadoras que permitan superar los

pensamientos conservadores y el enfoque de riesgo con que se le mira a la sexualidad. Dentro de este marco (Borras, 2014) enfatiza; la adolescencia no solo se debe visualizar como una etapa vulnerable, sino el momento de educar para que puedan afrontar todos los cambios y riesgos, con servicios, propuestas de programas educativos, donde se imparta la información correcta y adecuada, impulsando lo positivo y favorable, que contribuya a su desarrollo y desarrollar sus capacidades.

Pedagógicamente la **Propuesta de un Modelo** de Educación sexual, debe tener la tendencia positiva integradora de la sexualidad, donde no existan aún tabúes, libre de prejuicios, lo cual implica poseer **actitudes** positivas y **conocimientos** adecuados relacionados a la sexualidad. Brindándoles a los adolescentes de la Institución Educativa “**Algarrobos**” la información necesaria y adecuada sobre Sexualidad, previniendo de esta manera las consecuencias negativas que trae consigo la desinformación, y darle la oportunidad del ejercicio de una vida sexual sana y responsable.

El problema formulado en la presente investigación se contextualiza dentro de las siguientes interrogantes: ¿Cuáles serán los conocimientos sobre educación sexual en los adolescentes de la Institución Educativa “Algarrobos” Piura 2020? ¿Cuáles serán las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes de la Institución Educativa Algarrobos Piura 2020? ¿Cómo un Modelo Educativo, fortalecerá los conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral en los adolescentes de la Institución Educativa “Algarrobos” de Piura 2,020?

Como señala Alvarado (2015, p.26) en relación a la **educación sexual en el currículo**:

El **conocimiento** no es suficiente en, los programas que se han desarrollado donde solo se entregó información sobre la fisiología reproductora y preceptos morales, no han dado los resultados positivos. Sin embargo, los programas que estaban encaminados hacia los cambios de conducta, con estrategias dinámicas como juego de roles, dramas, actividades en línea dieron mejores resultados y fueron más efectivos.

Atendiendo a todas estas consideraciones, **la Investigación se justifica** puesto que ofrece una alternativa para dar solución a una problemática, referido a fortalecer la educación sexual integral, en los adolescentes de una institución educativa nacional, siendo esta etapa de muchos cambios no solo físicos, sino socio afectivos es importante que la enseñanza-aprendizaje de esta temática sexual, se brinde desde un Modelo acorde a la realidad socio cultural de cada espacio educativo, comprometiendo al docente como el actor líder en impartir una Educación Sexual integradora e innovadora, con resultados positivos en el largo o mediano plazo posible, con Adolescentes fortalecidos, y con vivencias sexuales saludable y satisfactorias.

La aprobación hace más de una década de los “**Los lineamientos para la Educación Sexual Integral**” por parte del Ministerio de Educación a la fecha en la Región Piura, no se reporta o se ha documentado en el campo científico, que las instituciones educativas nacionales hayan implementado la “Educación sexual” como una asignatura aparte de la currícula escolar, de la misma forma no se evidencia que se halla ejecutado un análisis o evaluado la situación de los adolescentes, con el propósito de emprender algún programa de ESI en la comunidad educativa.

Desde la óptica pedagógica, la aplicación de un Modelo de Educación Sexual permitirá que los estudiantes del Nivel Secundaria de la I.E “Algarrobos” incrementen el interés por informarse sobre Educación Sexual, brindándoles la temática adecuada y necesaria sobre sexualidad, para prevenir las consecuencias negativas que trae consigo la desinformación y por otra parte alejar sus temores, los mitos que tengan y puedan ejercer una vida sexual sana.

Esta investigación, adquiere una relevancia **social** debido a que pretende aportar conocimientos relacionados a las falencias, impedimentos o las capacidades que tienen las instituciones educativas de la Región Piura, en cuanto al cumplimiento de la Educación Sexual Integral y su aplicación en el contexto educativo, la propuesta de un Modelo **educativo** que fortalezca su implementación, acorde a las exigencias de la población.

Aporte **institucional** del presente trabajo de investigación doctoral, cobra relevancia tanto para la Institución Educativa, como para los docentes y estudiantes ya que, sustentada la educación sexual en las teorías científicas,

formará parte de su estructura y diseño curricular, puesto que apuesta a una enseñanza-aprendizaje de calidad relacionada a la educación sexual integral y reproductiva de las y los adolescentes de la Región Piura, compromiso permanente en mi quehacer diario como Obstetra y Docente.

De forma **práctica**, aporta que la propuesta del modelo educativo, no solo beneficia a los adolescentes sino un trabajo conjunto con la institución educativa, los docentes, tutores y la familia, reportarán las recomendaciones para los gestores de la Dirección Regional de Educación (DREP) y las Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL) quienes decidirán la viabilidad de la Aplicación del Modelo Educativo propuesto, en otras instituciones educativas. Desde el contexto **profesional y personal**, la generación científica del estudio no solo cubre las expectativas y objetivos personales, sino que se afianzará y fortalecerá la salud reproductiva y sexual en esta población.

Objetivo General:

Proponer un modelo educativo para fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual en Adolescentes de 4to secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.

Objetivos Específicos:

- Determinar los conocimientos hacia educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.
- Determinar las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.
- Elaborar y validar la propuesta de un Modelo Educativo, para fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la Educación Sexual en adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

II. MARCO TEÓRICO

Como **antecedentes** de la presente investigación, se puede mencionar, la publicación de (UNESCO, 2015), donde se consideraron 48 países en los cuales se examinó la educación sexual, el estudio nos muestra: Que la gran mayoría de estos países, han implementado políticas relacionadas a la educación sexual integral, con estrategias aún permanentes.

Además de este escenario el estudio donde hubo participación también del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA 2018), concluyeron que los países participantes tienen ya estrategias establecidas e instaladas como políticas de salud públicas en materia de la prevención de VIH y el SIDA, lo cual se concreta en la educación sexual en las escuelas de sus respectivos países, compromiso asumido por sectores de educación y salud

La especialista principal en Educación Sexual para la Salud del Programa de la UNESCO, (Herat, 2015) declaró:

Es importante que los docentes se encuentren capacitados para afrontar la heterogeneidad de los alumnos e incluir en su diario quehacer la educación sexual, otra de la temática importante a incluir son los derechos y la equidad de género; pues esto ha demostrado que contribuye a la disminución de los embarazos, las ITS/VIH. Pueden existir políticas públicas y voluntades de sus gobernantes en todo el mundo y América, pero sigue existiendo aún una cifra considerable de la ausencia de ésta ESI en los colegios, **Herat** concluye que para el cumplimiento de estas propuestas es muy importante que exista el compromiso no solo al interior de las aulas, sino también el soporte de los padres y las comunidades.

Por otro lado, (Cárdenas, 2015) en su investigación tuvo como objetivo afianzar aprendizajes significativos en los y las adolescentes, mediante la incorporación de estrategias novedosas y programas que garanticen proyectos de vida promisorios, trabajo con 36 estudiantes adolescentes que pertenecían al noveno grado, de un colegio estatal de Colombia, se incluyó también como participantes a la familia, los docentes y los gestores de educación y salud, investigación de enfoque cualitativo, dentro del diseño de investigación acción, los resultados muestran a los

adolescentes predispuestos y motivados ante la propuesta del programa, se observó la responsabilidad con que asumieron el reto mediante la creatividad y darles el protagonismo principal, por otro lado los demás participantes (familia-escuela-estado) comprendieron el trabajo colaborativo y lo importante como primeros formadores de educación sexual en sus hijos, el colegio y estado son el complemento que garantiza la construcción de los proyectos de vida en los adolescentes , así como la prevención de conductas de riesgo, y embarazos no deseados.

Es interesante, lo planteado por, **Costa et al.** (2013), investigación bajo el contexto y la realidad de **Brasil**; Cuyo objetivo estuvo enmarcado en examinar la eficiencia de las intervenciones educativas sobre el conocimiento, actitudes y comportamientos, relacionados a la educación sexual, la metodología de revisión documental , tanto escrita como electrónica, se consideró 13 estudios de 533 que se seleccionaron, los cuales evidenciaban diversas metodologías utilizadas, se analizó tres dimensiones metodología anticonceptiva, educación y prevención de embarazos precoces y como prevenir las ITS. Logrando determinar que el conocimiento de los adolescentes aumenta luego de la intervención, así como fortalece y mejora las actitudes y sus comportamientos ante la exposición a condiciones de riesgo.

(Mendez (2017), con su estudio donde el objetivo fue identificar cual es la formación en materia de sexualidad en los estudiantes de educación, y el manejo de las tecnologías (TIC) y que tan satisfechos se encuentran con la formación recibida, la muestra la conformaron 319 alumnos y la participación de 9 docentes formadores a quienes se indagó los conocimientos mediante un cuestionario y entrevista respectivamente, el estudio de enfoque mixto de tipo descriptivo, donde la tarea era revisar los contenidos y cursos incluidos en las mallas curriculares, se utilizó de igual manera la revisión documental y bibliográficas relacionadas a la educación sexual en República Dominicana, como resultados obtenidos por parte de los estudiantes manifestaron que las asignaturas y sus contenidos analíticos sobre sexualidad que se les imparte no son idóneos, que los prepare para a futuro para compartirlos en la práctica educativa, por su parte los docentes revelaron que no se les ha preparado como formadores de la sexualidad, para que ellos lo puedan

impartir a los futuros educadores, en relación al uso de las TIC el estudio concluye que si conocen las TIC, pero que se hace poco uso de éstas para la formación.

Guerra (2017), en su tesis doctoral **Necesidades de formación en sexualidad**, el objetivo general fue indagar si la formación en sexualidad en los adolescentes es integral, positiva y holística, la muestra en la conformaron chicos entre 12 y 18 años, que pertenecían a cinco institutos de Málaga, sumando un total de 879 estudiantes, estudio con un enfoque metodológico ex post facto, de tipo descriptivo y analítico. Dentro de principales hallazgos se ha podido encontrar que a pesar de ser una población joven se encontró romanticismo, gran porcentaje de estos se había iniciado ya sexualmente, a pesar de tener un conocimiento medio sobre diversos temas de sexualidad; se encontró que pocos utilizaban método anticonceptivo en su primer encuentro coital, sin embargo mostraron una actitud positiva relacionada a la sexualidad, la investigadora concluye que no se cumple con una educación sexual holística, positiva en efecto existe la necesidad de que se imparta la educación sexual desde la infancia dentro de un contexto afectivo-sexual, acorde a cada necesidad del individuo.

Bustacara (2018). En su estudio el objetivo fue determinar las circunstancias que posibilitan o impiden se implemente un programa de educación sexual y construir la ciudadanía, analizando los comportamientos y fortalecer la educación sexual en la población adolescente, el universo muestral lo conformaron toda la comunidad educativa (estudiantes, padres, docentes y directivos) para la muestra se consideró a 229 estudiantes, así como 40 docentes, 224 padres de familia y 6 directivos los mismos que pertenecían a dos Instituciones educativas públicas de Boyacá-Colombia, fue una investigación mixta, se aplicó encuestas y grupos focales; el estudio permitió determinar el desconocimiento acerca de las directivas por parte de los docentes sobre estos programas , de igual forma los directivos acerca de las coordinaciones para dar efectividad a esta implementación, los padres de familia no muestran interés y existe poca participación y compromiso para aportar a la construcción de la sexualidad y la ciudadanía en sus hijos adolescentes, estos manifestaron que se debe tener en consideración lo que ellos

opinen para programar las actividades pedagógicas sobre educación en sexualidad.

El estudio de Motta (2017), el objetivo estuvo dirigido a Indagar en tres Regiones del país la ejecución práctica de la educación sexual, conocer la actitud y opiniones de los actores educativos, la población sujeto de estudio fueron 30 informantes claves que deciden la implementación de educación sexual, se indagó información también a 58 directores, 210 docentes, 2528 estudiantes distribuidos en instituciones educativas de Lima, Ayacucho y Ucayali, tuvo un componente mixto con aplicación de encuestas y entrevistas de profundidad; todos los entrevistados coinciden que se debería implementar la educación sexual integral (ESI) en las escuelas, para ello se necesita contar con docentes capacitados y plena formación desde las aulas universitarias y los institutos superiores, los gestores manifestaron que las padres apoyan que sus hijos reciban educación sexual en la escuela, y que los únicos oponentes en algunas ocasiones son el contexto religioso ya sea católico o evangélico.

Chura (2016), en su tesis doctoral. Cuyo objetivo, fue hacer un diagnóstico de la situación de la educación sexual es estudiantes adolescentes de secundaria y realizar una propuesta de mejora, la población muestral estuvo constituida por 547 adolescentes de Juliaca. Estudio dentro del enfoque descriptivo-propositivo, la información fue recolectada con un instrumento de 34 ítems donde se consideró temas puntuales referidos a la educación sexual como metodología anticonceptiva, la responsabilidad y libertad sexual [...] lo cual permitió llegar a un diagnóstico. Los resultados obtenidos permitieron conocer que aún existen temores por parte de los estudiantes para tratar temas sexuales con sus docentes y sus compañeros, no existe herramientas pedagógicas que les permitan recibir adecuadamente esta educación sexual, a partir de ello se hace la propuesta de un programa educativo de educación sexual integral para afianzar estos conocimientos, donde se involucre no solo a los adolescentes, sino también a sus padres y maestros.

Tataje, 2017, en su investigación , indago que conocían los adolescentes de sexualidad, la muestra de 150 alumnos, entre los 12 y 17 años, de uno de los distrito más poblado de Lima, Investigación correlacional, aplicada de nivel descriptivo-observacional, la mayoría de los entrevistados posee un conocimiento aceptable

sobre educación sexual, sin embargo tienen actitud negativa en ciertos aspectos, como identificar momento fértil, las conductas de riesgo, conocimiento sobre ITS, el uso de métodos anticonceptivos pero tienen una actitud positiva para acceder a los consultorios diferenciados y los servicios de oferta anticonceptiva. Tataje concluye que es importante la implementación de programas que fortalezca esta carencia de conocimientos sexuales.

Pozo, 2019, en su tesis doctoral se propuso identificar si los “Talleres Educativos” eran efectivos para desarrollar actitudes asertivas en relación a su sexualidad y fortalecer los conocimientos en Educación Sexual Integral en estudiantes. Estudio de enfoque cualitativo, de nivel explicativo, tipo prospectivo, longitudinal y de diseño experimental en su variante cuasi experimental con grupo estudio y grupo control. La muestra de estudio fueron 53 estudiantes. Un 26% registro nota aprobatoria a la aplicación del test de conocimientos, en relación a las actitudes 40 % registra nota aprobada. Pozo concluye que luego de desarrollar los “Talleres Educativos sobre Educación Sexual”, se pudo evidenciar que los conocimientos y actitudes en los adolescentes del grupo experimental mejoraron en relación al grupo control, determinando que estos talleres educativos son efectivos para fortalecer la Educación Sexual Integral – ESI- en la I.E. Héroes de Jactay – Huánuco.

El estudio de Muñoz (2016), el objetivo fue mostrar que a través del modelo participativo y cooperativo mediante una intervención educativa se puede lograr fortalecer los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes, la muestra de estudio fue de 32 con edades entre 14 a 19 años mujeres y hombres, metodología de enfoque cuantitativo-prospectivo con diseño experimental, nivel explicativo. El resultado muestra que solo un 31% tenía conocimientos sobre el funcionamiento fisiológico, sexual y reproductivo, sin embargo, más del 90% desconocía sobre prevención de ITS/VIH y planificación familiar, en relación a sus actitudes se mostraron desfavorables frente a la sexualidad. La autora concluye que luego de la intervención con este modelo participativo-cooperativo las mejoras en los conocimientos y actitudes de los adolescentes de la I.E. Virgen de la Natividad – Distrito de Quiches, se fortalecieron.

Existen un cúmulo de información relacionadas a la presente investigación, en la Región **Piura**, donde solo se mide los conocimientos, actitudes, pero no se

hacen propuestas de mejora, esta investigadora considera hacer mención a las investigaciones presentadas por:

Sosa (2017), En un estudio Regional, se planteó describir el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años, se fundamenta en la teoría “Perspectiva cognoscitiva” de Piaget afirma que, son las personas las que fabrican de forma activa la comprensión del mundo y al hacer esto pasan por cuatro estadios de desarrollo cognitivo. Piaget dice que, la persona para dar sentido al mundo, estructura sus experiencias. Obtuvo como resultado: El 93% de los encuestados tienen un desconocimiento sobre temas de sexualidad, lo que causa preocupación es que este grupo de estudio desconoce la prevención frente a las ITS/VIH y un gran porcentaje presenta actitudes negativas, lo que pone en riesgo asumir de manera responsable y segura su salud sexual.

Del mismo modo (Zavala, 2016) formulo el objetivo que le permita conocer las actitudes y conocimientos que tenían los adolescentes frente a la sexualidad, la muestra estuvo constituida por 200 estudiantes, del asentamiento Humano “Los Algarrobos”, investigación desde un enfoque No experimental de tipo descriptivo, se utilizó cuestionarios, los hallazgos son preocupantes ya que nos evidencian un gran porcentaje de los entrevistados desconocen la temática de la sexualidad como prevención de ITS/VIH Sida, métodos anticonceptivos, ciclo de respuesta sexual en más del 80%, en relación a las actitudes se pudo demostrar que poseen actitudes desfavorables. El estudio concluye; si los adolescentes tienen desconocimiento y actitudes desfavorables hacia la sexualidad, en su futuro no les permitirá tener una vida adulta sexualmente responsable.

La Dirección Regional de Salud (Diresa, 2019), informa:

Las adolescentes embarazadas atendidas en los establecimientos de salud representan un número considerable, el informe también revela que 14 % de adolescentes entre 15 y 19 años ya se embarazaron por primera, la estadística de entidades prestadoras de salud presenta que cada año se incrementa la atención de adolescentes embarazadas.

En relación a lo anterior, (La republica, 2019) de fecha 24 setiembre 2019, expone: El embarazo de adolescentes en la Región Piura, puede estar por encima de los datos proporcionado por la Dirección de Salud, debido al subregistro que existe en los establecimientos de salud, es importante que la educación sexual

integral se trabaje multisectorialmente, siendo las escuelas el primer lugar, afirma el diario

Flores (2018) sostiene: Las escolares gestantes ha ido en aumento , datos comparados con el año anterior, los reportes que expone el MIDIS son preocupantes puesto que de los embarazos en estas escolares un numero considerable de ellas son niñas entre 10 y 13 años. Resultados del CENSO 2017 en Piura, explicó que de todo el grupo de mujeres que son madres, lamentablemente 9,111, es decir, el 7%, cuyas edades oscilan entre 12 y 15 años. En este caso, debe existir mucha comunicación para orientar a las menores y hacerles entender que aún no están preparadas para convertirse en madres de familia, porque esto podría generarles algunos problemas”. Asimismo, exhortó a los decisores de políticas públicas realizar charlas de capacitación en los centros educativos, para dar a conocer las ventajas y desventajas de una maternidad adolescente. “Se tiene que trabajar en los colegios con capacitaciones constantes para evitar el incremento de estos casos”, refiere el representante del INEI.

Entre las significativas realidades, se puede hacer mención a las reformas en la última década, tanto en el Ministerio de Educación (MINEDU), como en el Ministerio de salud (MINSa), relacionado a la Atención integral de los Adolescentes. Como plantea (Tomas, 2019), en estas reformas se incluye la atención integral con la finalidad de promover y generar cambios comportamientos, que les afiance para la toma de decisiones asertivas ante conductas de riesgo, atención integral que se brinda de acuerdo a las necesidades de este grupo atareo, para aclarar sus dudas y temores relacionadas a su desarrollo bio-psico-social. Ante este escenario el Perú ha trabajado por más de una década para implementar los servicios diferenciados de adolescentes de manera sostenida, tarea que no ha estado exenta de retos.

Dentro de este marco el Ministerio de Salud en su Norma Técnica de atención integral del Adolescente, MINSa (2019, p.20) señala:

“La Atención integral de Salud del Adolescente comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgos, recuperación y rehabilitación de la salud de la población adolescente, en el contexto de su vida en familia, en la institución educativa y en la comunidad; brindándole las

prestaciones de salud establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud”

Considerando que Piura es la 2da Región más poblada del Perú donde las necesidades y problemática de los adolescentes se incrementa, no existe consultorios, ni horarios diferenciados en todos los Establecimientos de Salud, solo el 7% recibe atención integral debido a que, los adolescentes acuden por otra morbilidad y es allí donde en algunas oportunidades se brinda la atención integral, en estos dos últimos años se han instalado dichos consultorios en pocas IE donde profesionales de la Salud realizan la Atención Integral del Adolescente, según lo expuesto en la Norma Técnica.

Tras la revisión de varias investigaciones ejecutadas en la Región, la **autora** deja presente que sobre las actitudes y conocimiento sobre la sexualidad en los Adolescentes se han encontrado diversas informes que nos muestran el bajo conocimiento, actitudes y practicas referente a la sexualidad aplicadas en diferentes Instituciones educativas, lo cual servirá de referencia para el desarrollo del estudio, es importante, sin embargo, manifestar que no se han encontrado investigaciones donde se haya aplicado **Programas, Modelos Educativos** significativos para mejorar estos resultados, existiendo por lo tanto un **desierto científico**, lo cual despierta el interés de la investigadora en **proponer** un modelo Educativo para fortalecer la Educación Sexual en la Población Adolescente, es importante resaltar que con la presente investigación se habrá dado un paso significativo, en lo que respecta a que la educación sexual en las Instituciones Educativas Nacionales de la Región.

La investigación se sustenta en el Fundamento **ontológico**, Moreno (2019, p.12-14) al respecto afirma:

Desde la perspectiva internacional y discutido por diferentes organismos, la educación sexual no debe iniciar en la adolescencia, sino desde la educación primaria, reforzar y mantenerse en los demás niveles formales. Una de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la educación sexual no debería ser un tema agregado en asignaturas afines, si no que debería considerarse como una signatura aparte. De esta manera, desde la niñez se garantiza que el ser humano va adquiriendo las competencias para la vida, dando un enfoque integral a través de la enseñanza -aprendizaje.

De acuerdo a los objetivos planteados y de las características de la investigación, se enfoca desde un paradigma **sociocrítico**, Gonzales (2014, p.133) argumenta: “Paradigma que parte de una concepción social, científica, holística, Los seres humanos son cocreadores de su propia realidad, participan a través de su experiencia, imaginación e intuición, pensamientos y acción; constituye el resultado del significado individual y colectivo”. Exige de la investigadora, la autocrítica, la reflexión para a través de una realidad encontrada se asuma el compromiso y el cambio de la transformación social.

Desde la posición de la investigadora, esto significa un compromiso mediante la participación y deliberación crítica en la acción, puesto que se reflexiona sobre la problemática actual respecto a la educación sexual en los adolescentes de las Instituciones Educativas Nacionales de secundaria, para plantear un **modelo** que logre fortalecer la Educación sexual a través de la aplicación de una metodología dinámica, democrática, cuyos resultados a largo plazo aporten a los cambios en la Salud sexual y reproductiva.

La fundamentación epistémica de la educación sexual como lo sostiene (Rogers, 2003); citado por Laguado (2018, p.10), “la educación sexual en el contexto educativo debe ser una prioridad y una necesidad; el abordaje de la sexualidad en los campos social y educativo, subyace de la adopción de configuraciones inherentes a la conducta”

Con respecto al fundamento teórico de la adolescencia existe una gran pluralidad de teorías, enfoque y disciplinas, sin embargo, cada una de las teorías nos presenta el sustento sobre el desarrollo de esta etapa de forma distinta y clara. En esta perspectiva las teorías que se ha considerado para esta investigación son las planteadas en el estudio “**Teorías de teorías sobre Adolescencia**” de Lozano, (2014, p.25-28) quien hace mención a:

Margaret Mead (1990) Antropóloga que realizó estudio relacionados a la influencia social y cultural sobre los cambios en la adolescencia, sobre todo los emocionales, Med afirma que los jóvenes se desenvuelven en una sociedad compleja, de cambios exigentes, pero que el aspecto psicobiológico no es fundamental, sino el contexto social y cultural en el que interactúa y es el que va influir en su desarrollo, algunos van a necesitar un periodo preparatorio para la

adaptación, pero en otro tipo de cultura los conflictos del adolescente no son necesarios. (p:25)

Erikson (1950), y su **Teoría Psicología Evolutiva**, estudio las etapas evolutivas del desarrollo, entre ellas la adolescencia a quien denominó etapa “Crisis de identidad” la misma que está influenciada según su cultura, la sociedad y su historia. El adolescente transcurre por un tiempo de moratoria, donde deja de lado su niñez para integrarse a sus expectativas futuras de la adultez. Es importante esta etapa ya que el individuo establece su identidad personal, evitando el riesgo de disfunción de su rol y las crisis de identidad personal (p.28)

Stanley Hall (1988) y su Teoría Psicológica de la Recapitulación, según este autor la adolescencia es un “segundo nacimiento” donde el individuo pasa por una serie de contradicciones y fluctuaciones con cambios de estado de ánimo puede mostrarse indiferente y desganado y en otras oportunidades con mucha energía y actividad desmedida, puede cambiar de estado eufórico a la depresión, de la vanidad a la timidez, de momentos de soledad a querer integrarse a grupos sociales a sus pares, quienes no siempre son una buena influencia. Constituye por lo tanto desde punto de vista moral y social el punto de partida para una humanidad superior, es la recapitulación del ser humano. (p.27)

Cabe decir que uno de los acontecimientos notables en los últimos años, en lo concerniente a teorías de aprendizaje y conocimiento en efecto es la concepción **constructivista**, fundamentalmente cuando nos clarifica que el sujeto construye todo el bagaje de conocimientos nuevos partir de sus conocimientos previos y convertirlo en parte de su vida como un aprendizaje significativo.

En relación a la idea anterior Coloma (1999, p.220), plantea:

El **constructivismo** pedagógico nos muestra el camino para el cambio educativo, transformando éste en un proceso activo donde el alumno elabora y construye sus propios conocimientos a partir de su experiencia previa y de las interacciones que establece con el maestro y con el entorno. [...] nos lleva pues, al cambio de nuestro quehacer educativo, y frente a esta posibilidad es necesario conocer sus fuentes. Entre las que destacan las fuentes **psicológicas** que nos permiten entender el desarrollo cognitivo del hombre.

De lo anteriormente expuesto, este **modelo educativo**, se sustenta en La **Teoría Psicoanalítica de Piaget** (1955) citado por (Chadwick (2001):

Un aprendizaje eficaz requiere que los alumnos operen activamente en la manipulación de la información, pensando y actuando sobre ella para revisarla, expandirla y asimilarla” (p.112). Además, este mismo autor refiere “El alumno construye estructuras a través de la interacción con su medio y los procesos de aprendizaje, es decir, de las formas de organizar la información, las cuales facilitarán mucho el aprendizaje futuro” (p.113)

Se puede señalar, que los adolescentes dadas las ambigüedades propias de su maduración cognitiva y más aún en esta época bajo la influencia de la tecnología, tienen una capacidad abstracta de procesar toda la información que se les transmite, y ser capaces de elaborar y planificar objetivamente su futuro, pues para Piaget (1972), citado por Papalia (2004) señala:

Los adolescentes según Piaget inician el desarrollo de sus capacidades cognitivas, de operaciones formales, periodo que inicia aproximadamente a los 11 años, la manera en que manejan la información de una forma más flexible, desarrolla su pensamiento abstracto, encontrando mayor significado a la literatura, las alegorías metafóricas. (p.489)

Desde la posición de Adrián (2014, p.10), quien hace referencia también a Piaget, sostiene el adolescente inicia su interacción de su mundo y la sociedad, al desarrollar estas capacidades cognitivas les permite desenvolverse con pensamiento crítico, autónomo que le sirva para proyectar y elaborar sus proyectos de vida. Se produce entonces en la adolescencia una interrelación entre su mundo individual y lo social.

Desde la posición de **Bruner** (1971) otro de los teóricos **constructivistas** citado por Chadwick (2010, p.119) postula: “solamente a través del ejercicio de resolución de problemas y el esfuerzo por descubrir es que uno aprende las heurísticas del descubrimiento[...] nunca he visto alguien mejorar su arte y técnica de descubrimiento por otro medio que no sea el del descubrimiento”.

Teniendo en cuenta que los adolescentes se encuentran en etapa de desarrollo, con toda la predisposición para manejar nuevos conocimientos y dejar de ser un simple receptor de información, se ha considerado que motivar hacia el descubrimiento de aprendizajes nuevos, se podrá consolidar sus acciones y

conductas, así como la toma de decisiones. En el mismo orden de ideas, Padilla (2010, p.9) describe la **Teoría de Aprendizaje por descubrimiento, de Bruner y Afirma:**

Deja de lado las teorías transmisionistas donde el estudiante solo recibe y asimila la información. Se le involucra al alumno en su propio aprendizaje, otorgándole un rol protagónico, capaz de desarrollar su autonomía, formula hipótesis, con pensamiento crítico. El docente por lo tanto afirma **Bruner** es un guía, orientando al estudiante mediante una estrategia inductiva, partiendo de sus saberes previos, la intuición y formar sus propios aprendizajes significativos.

Durante muchos años la educación tradicional ofreció un enfoque vertical, donde el docente era el protagonista con un papel activo, mientras el alumno solo un receptor de información; sin la influencia de medios externos como los tecnológicos, sin embargo, es merecedor señalar los grandes logros pedagógicos puesto que muchas generaciones se formaron bajo este modelo. Transcurridas muchas décadas la educación ha dado pasos gigantes, ofertando las Instituciones educativas otras alternativas para la enseñanza- aprendizaje y los logros académicos de sus estudiantes.

En la opinión de Tunnermann, (2008) señala:

El modelo educativo debe considerar la historia, el contexto social, los valores, así como los objetivos de la institución educativa, de igual forma debe tener en cuenta los valores y su filosofía que profesa, con el fin de ejecutar sus proyectos educativos, cuyo fin este encaminado a cumplir con las funciones que la enmarcan como es la extensión, la docencia, la investigación y la oferta de un servicio.

Por otro lado, Raffino, (2020) señala:

Un modelo educativo tiene como finalidad la transmisión de conocimientos, el cual debe estar bien estructurado para que pueda cumplir su función y objetivo de la formación de generaciones nuevas, para la obtención de resultados satisfactorios que permita formar íntegramente al individuo.

Para Aguilera, (2000), citado por Chero, (2013, p.29) define: Un **modelo** no es posible explicarlo en su totalidad, si no una representación parcial de la realidad, intenta explicar un fenómeno o proceso específico, no incluye muchas veces todas las variables según el punto de vista que tenga el autor.

A pesar de los documentos normativos en nuestro país la educación sexual, continua en las agendas públicas como una cuestión sin resolver, las decisiones políticas educativas no la han integrado en los currículos de la educación básica regular, no obstante que la realidad de nuestros adolescentes nos muestra la problemática social ya conocida como son los embarazos precoces, las ITS/VIH, la violencia sexual, la inequidad de género entre otros. Se hace necesario la incorporación de esta educación sexual en los espacios escolares, que permitan cambiar las actitudes negativas y fortalecer los conocimientos deficientes en esta población, se han propuestos programas o modelos, utilizados desde décadas atrás, los cuales se adaptan a las demandas y necesidades, de cada sociedad o cultura; muchos de ellos han tenido contradicciones ideológicas, malinterpretando los mensajes.

Para los fines del Trabajo de Investigación y mejor comprensión de lo manifestado se hace mención a los modelos de educación sexual de López (2005), (como se citó en Fallas (2009, p 39-45) establece:

Modelo Moral. -Con carácter doctrinario y con una perspectiva moralista, donde se da mucho énfasis a la abstinencia, formación de carácter, el respeto y el amor, educando al ser humano para la futura unión conyugal. Modelo postulado de grupos conservadores, quienes visualizaban la educación sexual solo con fines de matrimonio, por lo cual los fines eran educar para la reproducción y formar una familia con uniones heterosexuales -monogámicas. (Fallas, 2009, p.41).

Modelo de Riesgos. – Surge a raíz del aumento de las enfermedades transmitidas sexualmente, los embarazos no planificados, después de la II guerra mundial, con fines preventivos y con un enfoque médico, dejando el aspecto de bienestar sexual e interpersonal de lado. Fallas menciona la industrialización, la migración, la poca influencia de la iglesia, y las costumbres sexuales-sociales intervienen en este modelo; su fin se inclina a corregir y evitar riesgos que traigan consecuencias negativas tanto a la persona, como a los sistemas de salud y la familia. (Fallas, 2009, p.39).

Modelo Revolucionario. – Tiene una visión emancipadora, pero con influencia sociopolítica de izquierda, así como de grupos revolucionarios y asociaciones políticas, cuya finalidad es que las personas gocen de una vida sexual

satisfactoria, orgásmica independientemente de su estado civil, y las personas deben poseer conocimiento de anatomía, fisiología, anticoncepción, deseo sexual, derecho a divorcio, entre otros. Define a este modelo que la educación tiene una visión sistémica y todo debe estar programado, anticipado, los especialistas defendieron la posición de este modelo que apuesta que la educación sexual debe ser incluida en el currículo. (Fallas, 2009, p.43).

Atendiendo a estas consideraciones y luego de las descripciones anteriores de Fallas acerca de los modelos educativos, la presente investigación no toma en consideración la conceptualización de los modelos descritos, se ha considerado de acuerdo al enfoque de la OMS: La educación sexual, no solo es ofrecer información, sino que se debe trabajar en las actitudes, en la toma de decisiones, asertividad, mejorar en general las habilidades para la vida y el amor propio. Dentro de este marco la propuesta para el modelo de la presente investigación tendrá como base al Modelo también planteado por Fallas (2009) quien describe:

Modelo Biográfico profesional. -. Tal como lo refiere Fallas este modelo parte desde la concepción de la OMS sobre la salud, no solo de bienestar físico, mental, social sino una visión amplia desde la promoción y bienestar de la calidad de vida del individuo y su interrelación social. Tiene como objetivo principal que los conocimientos que adquiera el individuo sobre sexualidad, le puedan aclarar las dudas, y erradicar los estereotipos sobre su actividad sexual, así mismo que le beneficie para adquirir actitudes positivas y tolerantes, desde la perspectiva de este modelo la biografía sexual de las personas es importante, además se fundamenta en el proceso de la educación sexual, dirigidos a: La persona, la madre o padre y el Orientador. (Fallas, 2009, p.45-46)

Dentro de este modelo biográfico, la sexualidad es reconocida como un derecho, que se debe disfrutar y vivirla, en forma responsable y libre, donde se respete su bienestar personal, su entorno social, es importante recalcar que se respeta de igual forma la diversidad sexual y el reconocimiento a sus biografías sexuales.

La tabla 1 recoge los modelos básicos de educación sexual, según López (2005) citado por Fallas (2009 p.45)

Tabla 1. Modelos Básicos de Educación Sexual.

	MODELO DE RIESGOS	MODELO REVOLUCIONARIO
Objetivo	Prevenir riesgos sexuales, y protección a la familia y el paciente. Proteger el sistema de salud y los costos que se generen por los riesgos.	Generar cambio de conciencia crítica, en la sociedad relacionado a su sexualidad. Disfrutar de una vida sexual satisfactoria.
Contenidos	Conocimiento de la sintomatología y signos de las ITS, para detección oportuna. Medidas de prevención de riesgos sexuales.	Conocimiento de la anatomía y fisiología de la reproducción, anticoncepción, orientación y respuesta sexual humana. Derecho inclusivo a la sexualidad, con sus roles de género, derecho al divorcio.
Metodología	Campañas publicitarias con mensajes preventivos. Planes anuales en salud. Sesiones educativas a grupos vulnerables y diferenciados en la población.	Inclusión de la educación sexual en el currículo. Educación no formal mediante sesiones educativas, debates en las comunidades, barrios.
	MODELO MORAL	MODELO BIOGRÁFICO PROFESIONAL
Objetivo	Enseñanza de los principios morales, preparación para la vida matrimonial, mediante la abstinencia sexual. Educar con respeto, desde una relación monogámica-	Visualizar la sexualidad de forma positiva y democrática, y reconocerla desde su identidad sexual. Brinda los conocimientos científicos sobre sexualidad y

	heterosexual y con fines reproductivos.	las habilidades considerando su biografía sexual.
Contenidos	<p>Conocimientos de la reproducción humana, dentro de una concepción religiosa del ser humano.</p> <p>Conocer las normas morales, la importancia de la castidad, crianza de los hijos, la familia. (aprende a decir no)</p>	<p>Conocimiento de la vivencia sexual con placer, sin estereotipos, prejuicios, ambivalencias.</p> <p>Dimensión de la sexualidad donde se interrelaciona la afectividad-comunicación-fecundidad.</p> <p>Afianzar sus Actitudes erotofílicas, pero tolerantes.</p>
Metodología	<p>Trasmisión por parte de los padres, la iglesia, la escuela de reglas, preparar al ser humano para su responsabilidad futura como padres.</p> <p>Forma de comportamiento antes y dentro del matrimonio, con sentido conservador.</p>	<p>Importancia de la participación activa de la familia-persona-escuela.</p> <p>Docente es mediador de la educación sexual, promueve el dialogo, debate, pero respetuoso de cada biografía personal.</p>

Extraído de (López 2005b)

En opinión de esta autora, el modelo (Biográfico Profesional) favorece a la educación sexual del contexto de estudio, pues tiene un sistema holístico integrador, que permite no solo trabajar en prevención como son las ITS, los embarazos no deseados, sino que involucra al sujeto como persona en todas sus dimensiones como son la **Biológica, psicológica y social** las mismas que son parte de este estudio. Cabe señalar que los docentes, orientadores más allá de asumir su rol facilitador deberán manejar sus emociones, prejuicios, mitos; dispuestos a ofrecer sus conocimientos y prestar ayuda. Pero con la convicción de que los individuos deben tomar sus decisiones relacionadas a su vida sexual,

responsablemente, razón por la cual este modelo se tomará como base para la elaboración de nuestro modelo, características de dicho modelo, que se detallan en el siguiente cuadro:

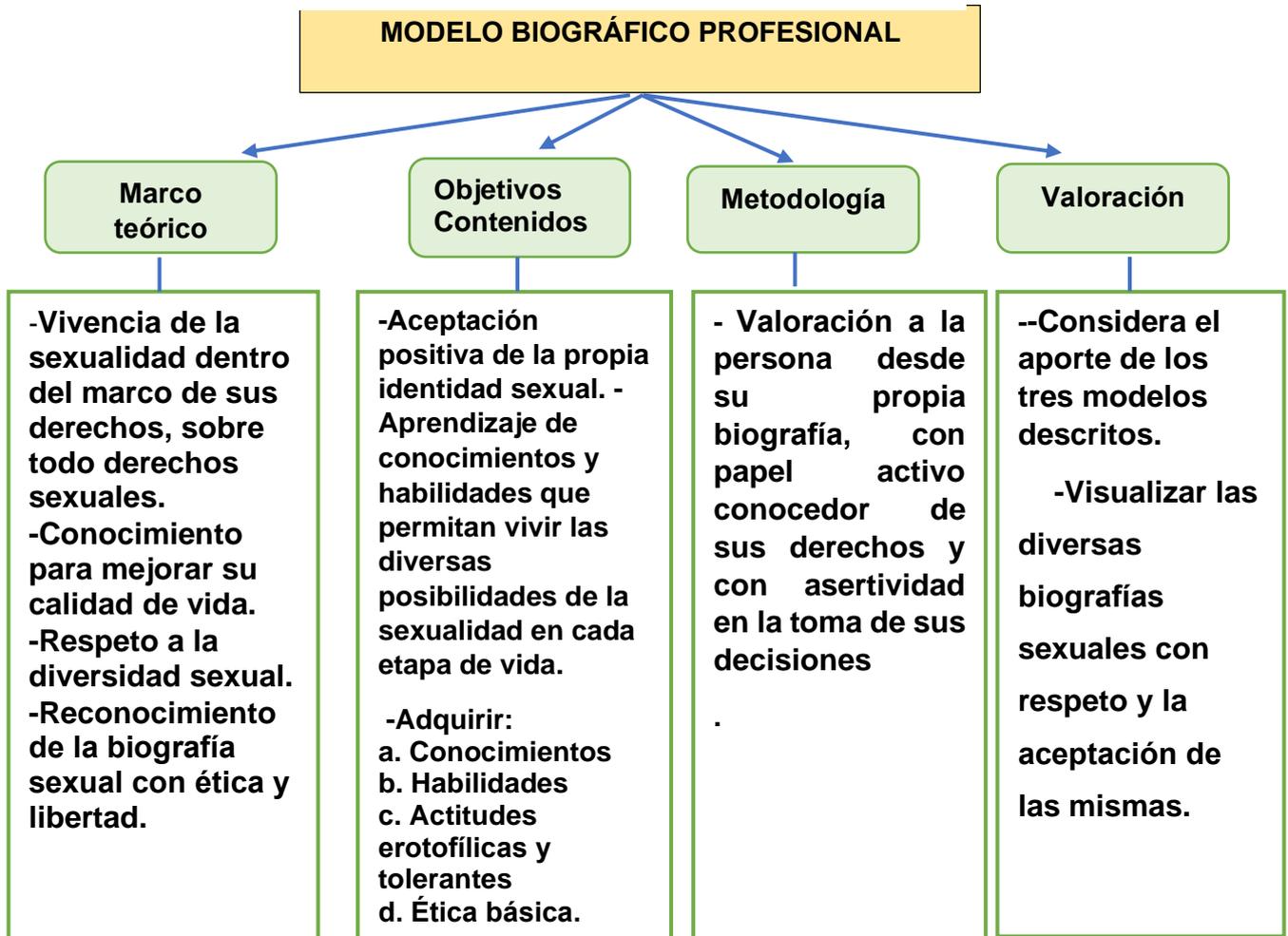


Figura N° 1. Modelo biográfico profesional. López (2005) citado

Por Fallas (2012, p.45)

Modelos o programas de intervención en Educación Sexual.

Con frecuencia se observa que la educación sexual en las instituciones educativas, se ha impartido a través de intervenciones poco estructuradas, con acciones esporádicas, sin programación, ni planificación, mediante charlas aisladas por profesionales invitados que no pertenecen al sector educación, regularmente de los establecimientos de salud, pero más en la línea promoción y preventiva sólo de riesgos.

Situación Internacional: La educación sexual.

Para hacer mención al contexto escolar, se hace necesario resaltar que existen dos posiciones claras y precisas relacionadas al tratamiento de la educación sexual. En primer lugar, se contemplaría su inclusión o no en la curricula educativa oficial; y, por otro lado, específicamente que contemplaría esta curricula. Sin querer hacer una exhaustiva revisión puesto que no es parte del propósito del presente estudio, se presenta en un esquema, como se ha incluido la educación sexual en el ámbito internacional. (UNESCO, 2015).

Tabla 2. La Educación Sexual Formal en el Contexto Escolar en Diferentes Países.

Posición de la Educación Sexual en el currículo.

Rusia, Camerún, Etiopía, Ghana, Indonesia, Mozambique, Uganda, Tanzania, Tailandia, Vietnam, Zambia.

Inclusión en forma obligatoria independiente.

Polonia (*Preparación para el matrimonio y la vida familiar*)

Francia (*Educación sobre la vida*)

Turquía, Eslovaquia y República Checa (*Educación de la vida familiar*)

Portugal (*Desarrollo personal y social*)

Albania, Finlandia, Holanda, Hungría, Bélgica flamenca.

Reino Unido (*Ciencias y Educación personal y social, para la salud y la ciudadanía*)

España (Contenido transversal a lo largo de las diferentes etapas y áreas)

Méjico (*Formación cívica y ética*)

Colombia (Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía)

Argentina (asignatura independiente)

Armenia (Asignatura independiente)

Brasil (En Educación primaria y secundaria)

Jamaica (Independiente)

Sudáfrica (Independiente como asignatura)

Ucrania (asignatura independiente)

Inclusión como área específica en los planes de estudio

Suecia, Canadá.

Extraído UNESCO 2015.

En las últimas décadas ha aumentado la necesidad de que la población reciba una buena **educación sexual** por diversos motivos. Entre ellos podemos destacar, la migración de población con una diversidad cultural variada, la incursión de los medios y formas de comunicación, la trasmisión en avalancha de las ITS/VIH, la manera como se ha incrementado el abuso sexual de menores, y los comportamientos y actitudes de los adolescentes de hoy muy cambiantes y negativos. La importancia de este tipo de educación reside en que contribuye de forma directa al desarrollo del respeto y de actitudes mentales abiertas, fomenta las sociedades equitativas, y favorece la formación de ciudadanos y ciudadanas capaces de explicar, analizar y transformar la realidad. (Lameiras, 2009) .

La educación sexual integral en el Perú

La educación sexual integral (ESI) en Perú ha sido considerada en cada momento histórico y político, la influencia del ciberespacio de la época actual le ha dado una característica heterogénea, la forma como se debe incluir los contenidos en la curricula escolar, así como debe estar incluida en la formación del futuro educador, aún no se define. Los adolescentes por su naturaleza y etapas de cambios bio psico sociales atraviesan por una serie de riesgos y conductas comunes como el sexo casual, precoz y cada día a edades más tempranas, la influencia que sobre ellos ejercen la tecnología y sus pares poco informados, les hace difícil manejar sus impulsos; por consiguiente, los embarazos se incrementan y sus proyectos de vida se truncan.

Desde la posición de Motta (2017), sostienen:

En el Perú el cumplimiento de la Educación sexual Integral (ESI) solo está sustentada en Normas y directivas, no tiene rango de ley, desde la aprobación de los Lineamientos por MINEDU en el 2008 para los niveles primaria y secundaria, su

implementación ha sido aislada y débil, puesto que ha estado bajo la lupa de las voluntades políticas. Aunado a ello el desinterés de los gestores para poner en marcha el monitoreo, la evaluación y capacitación a los docentes, no podría implementarse una ESI de calidad. Ocho años después de los Lineamientos, en el 2016 muchos sectores entre ellos la Iglesia tanto católica como evangélicas, han cuestionado las propuestas pedagógicas de los temas que se han incluido en la curricula, entre ellos el enfoque de género.

Zegarra, (2018), Cuyo objetivo fue indagar cuál era la relación entre los Lineamientos y el currículo, así como descubrir como los involucrados percibían la ESI, Investigación descriptiva, con enfoque exploratorio, considerando para su muestra 511 alumnos, 33 docentes de tres colegios secundarios de Lima. Concluye: La percepción que tienen los estudiantes es que la Educación Sexual es inapropiada, hay una carencia de herramientas pedagógicas, los docentes no se encuentran capacitados para hablar de sexualidad, pues la gran mayoría de ellos no conoce en su totalidad los Lineamientos Pedagógicos de Minedu, existe solo la buena voluntad e intención de tratar alguna temática referente a la educación sexual en forma aislada, no se observó que dentro de sus Proyectos educativos se incluya la ESI y el compromiso de establecer políticas que conduzcan a su implementación por parte de sus dirigentes.

En las mismas circunstancias, la investigación realizada por Benites, (2017) en Trujillo, se propuso aplicar un programa, cuyo objetivo era fortalecer los conocimientos en el aspecto biológico en relación a la salud sexual y reproductiva, sus hallazgos le demostraron que antes de la aplicación los conocimientos eran bajos, posterior a la aplicación se corroboró su efectividad, pues las mejoras cognitivas fueron muy halagadoras en temas sexuales.

En paralelo, Vela, (2016) en Lima, en su estudio cualitativo evalúa que sentían, pensaban y expresan acerca de su salud sexual y reproductiva, chicos y chicas de secundaria, la versión de los adolescentes es que existe aún temor por expresar abiertamente las dudas sobre sexualidad en grupo, exigen por lo tanto personal capacitado en el tema y que se les imparta de manera personalizada, los adolescentes señalaron sienten la necesidad de mejorar su aprendizaje en salud sexual, y si esta enseñanza es con el uso de tecnología y personalizada cubriría sus expectativas.

Las necesidades de información relacionadas a la sexualidad, no surgen con la adolescencia, desde etapas muy tempranas el ser humano debería ser alimentado con los conocimientos acorde a su contexto sociocultural y entorno en que se desenvuelve, pues para Bendezú et al (1992) citados por Balarezo (2016,p.191) la sexualidad: “Es un componente psicosocial importante en el desarrollo del ser humano, sienta las bases para que las personas se relacionen entre sí, debido a que se produce un intercambio de conocimientos, actitudes, prácticas, valores” . Además, estos autores enfatizan esta interrelación con el sexo opuesto es trascendental, por lo cual la sexualidad es aprendida desde que se nace y ese aprendizaje solo termina con la muerte (p.191).

Al respecto Ministerio de Educación (MINEDU, 2008, p.23), en sus lineamientos pedagógicos manifiesta: La sexualidad se le debe considerar desde una visión integral, propulsora de vínculos afectivos y sociales, en todo el contexto de sus dimensiones reproductiva, socio afectiva, moral y ética. La expresión de la sexualidad se puede dar de diferentes maneras mediante afectos, la intimidad, los roles, la familia, la satisfacción y bienestar personal, la reproducción, etc.

En estos mismos lineamientos MINEDU (2008), argumenta:

La finalidad de la educación sexual es que el individuo pueda ejercer su sexualidad de forma saludable, placentera y responsable, a través de aprendizajes significativos, con conocimientos, habilidades y capacidades dentro del ejercicio de sus derechos y deberes para con los demás en sus interrelaciones democráticas, equitativas y de respeto. (2008, p.23).

Tabla 3. Tipos de Educación Sexual.

Educación Sexual Formal	Educación Sexual Informal
Impartida por facilitadores/as de forma consciente	Impartida y recibida por todos/as de forma consciente o inconsciente.
Recibida bajo un proceso de enseñanza y aprendizaje	Recibida en la cotidianidad: familia, Medios de Comunicación Masiva, amigos, etc.
Presentada bajo un programa con: propósitos, contenidos, estrategias de aprendizaje, entre otros. (Según etapa evolutiva).	Presentada sin organización previa.
Se produce bajo una relación didáctica docente alumno. Se caracteriza por que se fundamenta en información científica.	No hay una relación didáctica docente-alumno Se caracteriza por no tener siempre una base científica e información sesgada.
Propicia: · El respeto a las diferencias en cuanto a la diversidad sexual. · Flexibiliza los roles de género y busca eliminarlos. · Una vivencia de la sexualidad libre y responsable.	Propicia: · Creación y perpetuación de mitos. · Prejuicios y estereotipos. · Refuerza roles de género. · Una vivencia de la sexualidad comercial

Tomado de Fallas (2009, p.28).

La educación formal por lo tanto como se puede apreciar en el cuadro anterior expuesto, es eficaz para ofrecer de manera organizada los contenidos educativos, con el objetivo de generar cambios en la vivencia de una sexualidad libre, saludable, lo cual generará definitivamente mejoras en sus estilos de vida.

Para (López, 1990) , citado por Claramunt (2011, p 110) enfatiza que:

“Se puede establecer una primera distinción entre la educación formal, intencional y sistemática, llevada a cabo por profesionales de la educación (fuera o dentro del ámbito escolar) y la no formal, que carece de intención planificada y sistemática, independientemente de quién la haga”. De esta manera la educación sexual conservadora, tradicionalista denominada como escasa o ausente, entraría dentro del rubro de informal. Aunado a ello, debido a la escasa base científica, ha

fomentado o contribuido a que se genere una visión distorsionada de la sexualidad, con la imposición de falsos mitos y tabúes.

En nuestro país, la falta de decisión de políticas públicas, los modelos tradicionales han permanecido por buen tiempo, si bien es cierto la existencia de directivas, resoluciones, seguirá siendo una asignatura pendiente. Cabe mencionar entonces el juego lingüístico de (Amezúa, 1980), citado por Claramunt (2011, p.110) al definirla con el término de **educastración** el autor sostiene: “este tipo de educación sexual ha predominado en la sociedad occidental, manteniéndose en pleno auge durante el siglo XIX, y ha seguido vigente hasta mediados del siglo pasado”.

En relación a lo antes mencionado, resulta claro que en el **abordaje de la educación sexual es integral**, debe existir participación activa de toda la población educativa y no reducir el aprendizaje a un momento separado en el espacio físico del aula, Betancor manifiesta: La integración del personal aliado es primordial, con su participación se convierte en el nexo entre las familias y los estudiantes, y pueden ser los informantes de conocimiento relacionado a la sexualidad (...) Por otro lado, ya no se puede hablar de “La clase de sexualidad” en donde solo se limita a una charla, por profesionales invitados, si no que las dimensiones de la sexualidad deben estar integradas a la escuela y abordadas por los docentes con sentido educativo (Betancor et al, 2017, p.26)

Aunado a ello, Betancor (2017, p.24) señala como debería ser **el rol del docente:**

El docente siendo el mediador es de mucha importancia que tome conciencia de la historia sexual de cada sujeto y que se autoevalúe en relación a sus sentimientos, pensamientos en relación a la sexualidad, esto le permitirá transmitir los contenidos sobre sexualidad en las aulas o lo que pueda omitir, es decir todo lo que a lo largo de la vida hemos incorporado a nuestro saber e influenciado por los tabúes, la cultura, sin aplicar el pensamiento crítico, puede afectar la labor pedagógica.

En su tesis doctoral, Capcha señala un buen porcentaje de hombres y mujeres han cursado la etapa adolescente con sus primeras vivencias sexuales, las decisiones en muchas oportunidades no son asertivas, si no que sus primeros encuentros coitales se producen circunstancialmente, y en algunas oportunidades

bajo efectos de sustancias psicoactivas o sometidos a violencia. Para dejar más clara la idea Capcha, enfatiza si se hace un análisis a la estadística acerca de los embarazos no planificados, los casos de infecciones de transmisión sexual, que algunas veces presentan consecuencias con futuros devastadores para los niños de estos adolescentes, dado por la ausencia o escasa **Educación Sexual en la adolescencia** en la familia, en las instituciones educativas, de salud y en redes sociales. (Capcha, 2018: p.43-44)

En función de lo planteado, UNESCO (2015) enuncia, los esfuerzos de abogacía y el apoyo deben ser constantes, para que se garantice la sostenibilidad de esta educación, de esta manera se puede tener lecciones aprendidas y experiencias, que permitan incorporar temáticas controversiales y necesarias como los derechos y género en la práctica educativa. (p.46). La educación sexual integral en cada rincón del mundo se convierte en una necesidad, la cual debe brindarse acorde a la edad, que afiance sus habilidades y conocimientos, que a futuro permita tomar decisiones asertivas, respetuosas, sanas en relación a su sexualidad.

Ramos (2008) afirma: La adolescencia es la transformación del ser humano dejando atrás la niñez y en evolución hacia la adultez, las investigaciones mencionan que, al aplicar programas, modelos con propósito de mejorar la educación sexual es trascendental que se tenga en consideración la experiencia coital, el contexto psicológico, así como el entorno sociocultural donde se desarrolla el adolescente.

La RAE (2019) cuando se refiere a la adolescencia enfatiza: Etapa que se caracteriza por el inicio y aparición de los cambios sexuales secundarios, por lo tanto, deja atrás a la niñez, pasando a la pubertad, hasta el cese del crecimiento somático, lo cual le genera los cambios bio, psico sociales completos en el ser humano.

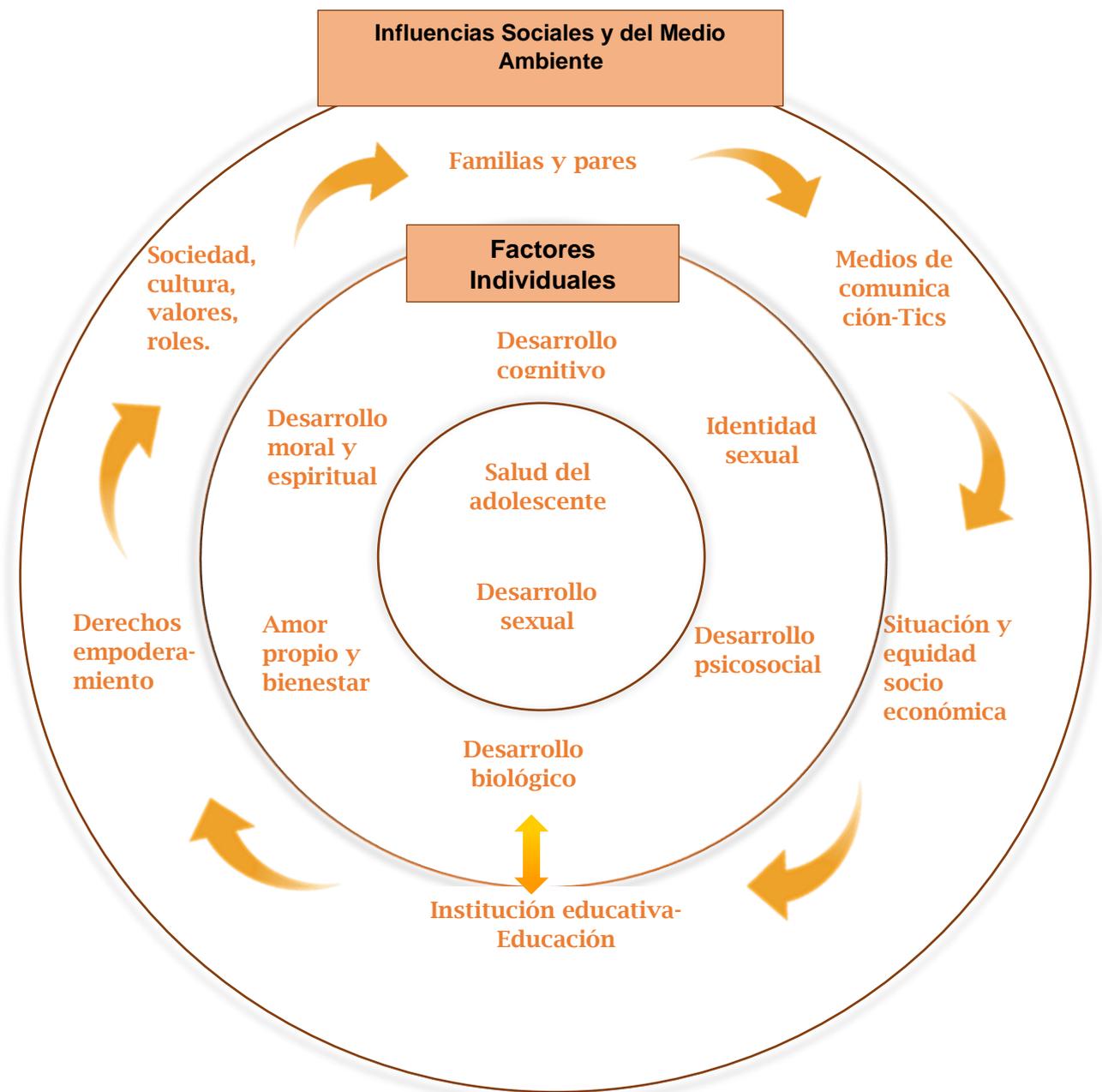


Figura 2. Factores del Desarrollo y Salud sexual del adolescente

La salud en la adolescencia.

Todos los textos y teorías que se refieren a la etapa de vida adolescente consideran a este ciclo como un “grupo de riesgo” descifrando que este periodo presenta mayores posibilidades, debido a las características propias de su desarrollo y crecimiento; y que se involucren en actividades que los exponen a

riesgos sanitarios. Se atribuye por lo tanto que esto se debe a su inmadurez de no poder manejar estilos de vida saludable y autocuidado. Aunado a esta situación sus emociones y sentimientos de invulnerabilidad, los lleva a subestimar la susceptibilidad y los peligros ante ciertas conductas de riesgo.

Por otro lado, la influencia moderna de los medios lleva a los y las adolescentes a seguir patrones o modelos sin ningún tipo de control, que propicia la inestabilidad emocional; así mismo el inicio de su vivencia y experiencia coital precoz, incurren en prácticas de riesgo, que los expone a embarazos no planificados, e infecciones de transmisión sexual. Se hace necesario resaltar que la influencia de su grupo de pares los hace y su ímpetu por la independencia los hace sensibles a búsqueda de experiencias nuevas, como son el consumo de sustancias psicoactivas.

En el siguiente grafico se presenta a grandes rasgos las principales dificultades de salud más frecuentes que presentan los y las adolescentes:

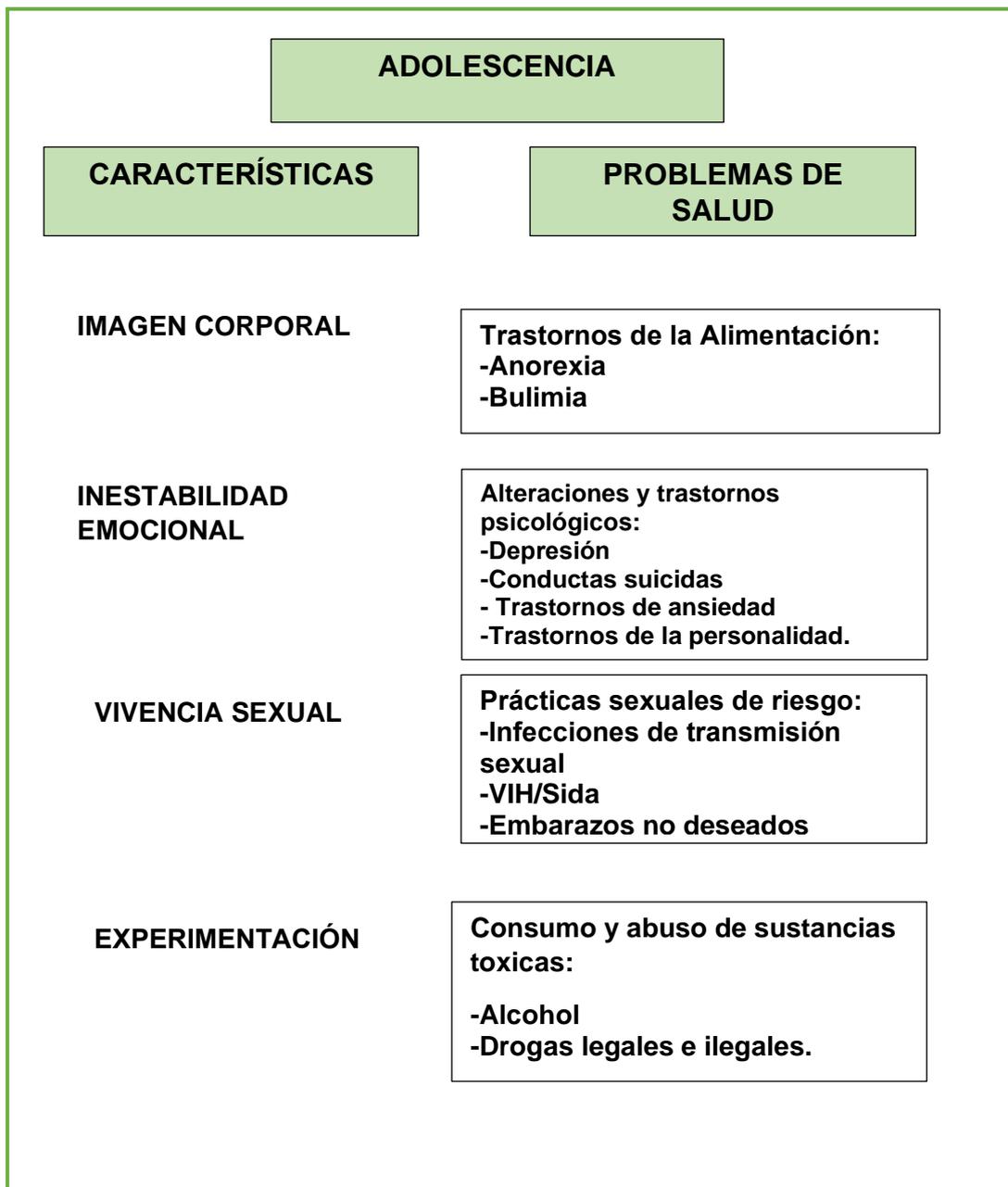


Figura 3. Problemas de salud frecuentes en la adolescencia.

La definición de **actitud** durante la historia, se ha conceptualizado de diversas maneras, todas ellas se relacionan a como el ser humano siente, piensa y puede reaccionar a determinadas situaciones, lo cual puede variar según el medio cultural, social donde se desenvuelva o conviva, dándole una connotación sexual, para López (2005), citado por Fallas (2009, p.65)

“**las actitudes** son una predisposición a opinar, sentir y actuar ante objetos sexuales (pornografía, por ejemplo), situaciones (desnudo, por ejemplo), personas diferentes (homosexuales, por ejemplo), normas o costumbres sociales (matrimonio, por ejemplo) y conductas sexuales (sexo oral, por ejemplo)”

Las actitudes negativas, desfavorables que presentan los adolescentes, muchas veces influenciadas por su entorno sociocultural y por la carencia de conocimiento, falta de afectos, ante determinada situación, hace que tomen decisiones apresuradas, no asertivas que afectan su vida sus planes de vida, como señala Fallas: **las actitudes** están compuestas por una estructura de tres factores **cognitivo** relacionado al grado de conocimiento, **el afectivo** que está relacionado a los sentimientos **y conductual** se refiere a la conducta y las acciones respecto a un determinado objeto; estos tres componentes se interrelacionan y las actitudes serán más firmes y difícilmente se podrá cambiar o transformar. (2009, p.66-67)

UNICEF (2011) en su análisis “La adolescencia una época de oportunidades” al hacer referencia a las **actitudes sexuales en los adolescentes** sostiene: La presión de sus pares, las redes sociales y a veces los padres son la influencia negativa para el inicio precoz de la actividad coital, la interacción social, los cambios propios de los y las adolescentes hace que germinen y manifiesten actitudes diversas hacia la actividad coital prematura.

Dentro de este marco, Fleites (2015) refiere: Las actitudes que adoptan dependerá de la edad que curse el adolescente y de su entorno social y familiar, más aún si traen consecuencias negativas como un embarazo, parto y sobre todo criar y formar a un niño, puesto que no han alcanzado la madurez psicológica, biológica.

Desde el punto de vista de Sáez (2017, p. 3) argumenta:

Las **actitudes sexuales** servirían para, reducir la complejidad del medio social, permiten ordenar y estabilizar todos los estímulos, informaciones, opiniones o valores que le llegan relacionados con la Sexualidad. Los estímulos se presentarán ante el tipo de actitud que se posee [...] Sáez refiere las actitudes colocan al individuo en una posición para afrontar conflictos y resolverlos, y además influencia

sobre la imagen que se presenta frente a la sexualidad, del mismo modo favorece la adaptación al medio social.

Bunge (1999) define: “el conocimiento es resultado de un proceso cognitivo, como la percepción, el experimento o la deducción; puede ser prohibido cuya posesión puede perjudicar a uno mismo o los demás, y tácito que es difícil de analizar, mejorar y comunicarse” (p.34)

Vinculado al concepto de conocimiento, Behar (2008, p.8) expone:

“El **conocimiento empírico** se desprende de la experiencia y a través de los sentidos. Es el conocimiento que le permite al hombre interactuar con su ambiente; es generacional, sin un razonamiento elaborado, ni una crítica al procedimiento de obtención ni a las fuentes de información, el conocimiento empírico se convierte en **científico** al extraerlo de la realidad con métodos y herramientas precisas. Se integra en un sistema de conceptos, teorías y leyes”.

Según Estefon y Eisenstein (2015, p.85), consideran que:

A decir de Amaya (2020, p.17) La era digital cambió la manera en la que la sociedad se conecta e interrelaciona, pero no solamente eso, también ha cambiado la forma en la que manifiestan la sexualidad evidenciando una revolución significativa, como ejemplo está el adolescente; sus vivencias sexuales de una forma más liberal y diferente a la que se veía en épocas anteriores, y mantiene un aislamiento junto a sus aparatos tecnológicos, teniendo la posibilidad de relacionarse con todo tipo de personas sean conocidas o no. Muchas veces exponiéndose a ser vulnerada su privacidad en las redes sociales.

Parafraseando a Papalia, (2004,) se puede acotar, los adolescentes en los 11 años entran al desarrollo de procesar la información de manera más abstracta, considerando la época actual con la influencia de la tecnología, esta capacidad tiene un despertar más precoz, Piaget consideraba operaciones formales, la cual les permite pensar diferente y tener la capacidad de procesar la información, la capacidad mental por lo tanto les da facultad para pensar diferente y procesar la información recibida, pero aún con su pensamiento inmaduro en esta etapa pueden ser muy capaces de planificar en forma real su futuro y de realizar juicios morales.

Históricamente, la labor de los padres de instruir en temas de sexualidad a estado bajo su obligación, en relación a ello Jaramillo (2016), argumenta, sin embargo, el diálogo entre ambas generaciones se ha visto interrumpido por el pensamiento conservador de los padres, recalca esta autora, los padres de familia no tienen la preparación suficiente en el aspecto científico, en las facilidades y en las actitudes necesarias para guiar a sus hijos/as adolescentes en la sexualidad, los adolescentes hoy en día no reciben charlas sobre su sexualidad o educación sexual por parte de sus padres, ellos jamás se han interesado en recibir conferencias, charlas por parte de expertos o profesionales en la rama que les ayude y oriente, para guiar de mejor manera a sus hijos. Es importante señalar que diferentes evidencias científicas documentadas muestran que un gran porcentaje de padres no imparten ninguna educación relacionada a educación sexual a sus hijos adolescentes, realidad que no es ajena en nuestro contexto nacional y regional.

Por consiguiente hablando de temas sexuales y de afianzar el conocimiento en el grupo poblacional adolescentes y dentro de las aulas, de acuerdo con Manzano, esta tarea recae directamente en los grupos docentes, su formación y el dominio de los conocimientos suficientes y adecuados sobre la temática se constituye en un requisito indispensable para que puedan abordar adecuadamente los temas referidos a la sexualidad, sin embargo como bien señala este autor no es solo la transmisión de conocimientos , si no la forma como se utilizan , y la perspectiva que cada uno tenga de éstos y cuál es la validez que les da, pues de ello dependerá si los oferta a su estudiantes en forma oportuna y adecuada.(2018, p.4)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El diseño de la investigación es de tipo No experimental, Hernández (2014, p.152) define: este tipo de investigación es la que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, es decir observar un fenómeno tal como se da en su contexto natural para analizarlo. Tiene un alcance Descriptivo, al respecto el mismo autor sostiene este tipo de investigación está dirigida a la búsqueda de características, de un fenómeno y describirlas ya sea de un grupo, personas, comunidades, procesos. (p.92)

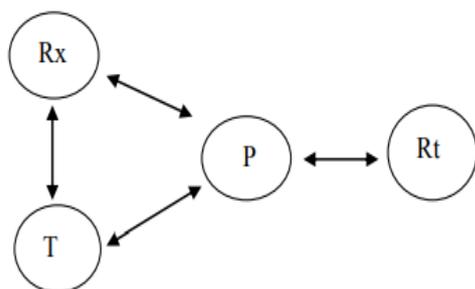
Utiliza el enfoque: **Cuantitativo**; previamente se ha realizado un diagnóstico y revisión bibliográfica que nos permitió precisar el problema y su diagnóstico de la situación objeto de estudio en la institución educativa.

Hemos revisado la información bibliográfica disponible sobre los enfoques de educación sexual. Se ha realizado un análisis para evaluar los conocimientos y actitudes de los adolescentes de la institución educativa sobre la sexualidad.

Teniendo en cuenta lo que afirma, Hernández et al (2014), la investigación es **propositiva**, pues se ha detectado una necesidad en una institución, realizado el diagnóstico de la realidad o problema, con la información obtenida se realizar la propuesta de cambio, en esta situación proponer un **Modelo Educativo** que permita fortalecer la problemática actual relacionado a la educación sexual en adolescentes.

Y sobre esa base y tomando en cuenta los referentes teóricos y experiencias de intervención analizadas, hemos diseñado y propuesto un **Modelo Educativo basado en el Modelo biográfico Profesional**, para resolver el problema definido anteriormente.

En consecuencia, siguiendo lo afirmado anteriormente y se sigue todo el proceso con rigurosidad, los datos obtenidos luego de la validez y confiabilidad, se obtendrán las conclusiones las cuales aportarán al conocimiento.



Donde:

Rx: Estudia una realidad determinada

T: Teorías para estudiar la realidad

P: Propuesta Teórica para solucionar el problema

Rt: Realidad Transformada

Figura 4. Esquema del Diseño de investigación.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Conocimientos de sexualidad de los adolescentes

La sexualidad en el adolescente desde un tiempo atrás es un tema de debate que involucra a muchas instituciones, profesionales y disciplinas, que debe conocer el adolescente sobre ello es tema de reflexión aún. Agud (2016) señala la educación sexual suele quedar reducida a las asignaturas de ciencias naturales, biología y es obviada por los docentes en el resto de materias, conocer fisiología de los aparatos genitales, las infecciones de transmisión sexual, como se coloca un preservativo. [...] Todo esto es importante pero además del conocimiento desarrollar habilidades y una persona puede desarrollar su sexualidad en forma placentera. (p.228)

Se hace necesario resaltar lo que contempla MINEDU (2008) sobre la dimensión biológica-reproductiva incluye: El conocimiento de la fisiología y anatomía que le permitirán la expresión natural de su sexualidad al adolescente, así como conocer las fases de respuesta sexual y conocer cómo funcionan cada uno de los órganos genitales que intervienen. Esta dimensión contempla el inicio de la actividad coital, igualmente la metodología anticonceptiva, el conocimiento de

la fertilidad, la gestación. Para dejar más clara la idea que el adolescente conozca sobre su sexualidad le permitirá adoptar estilos de vida saludables, cuidar su cuerpo y podrá evitar conductas de riesgo y adquirir infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados, que le trunquen sus proyectos de vida (Minedu, 2008: p,25).

Conocimiento y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA, las conductas sexuales de riesgo durante la adolescencia debido a la inmadurez de sus cambios, puede traer consecuencias lamentables, es importante por lo tanto que conozca la protección y prevención frente a las ITS/VIH -SIDA. La ENDES (2018), señala: La educación sobre la prevención y el tratamiento de las ITS, es el pilar fundamental pues aportará a los indicadores sanitarios relacionados a la morbilidad y mortalidad por Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH), que la población reconozca en forma oportuna los síntomas de una ITS será de mucha utilidad para una intervención sanitaria temprana.

Mientras que Pérez (2014) enfatiza: Las evidencias de las investigaciones nos muestran la precocidad de la actividad coital, el desorden de cambio de pareja con monogamias en serie, la promiscuidad en algunos casos, aunado a ello el desconocimiento de los medios de protección ante sexo seguro, la ignorancia sobre conductas sexuales de riesgo que aún en estos tiempos existe, trae como consecuencia que la problemática relacionada a la sexualidad deficiente en los adolescentes se incrementa.

Planificación familiar como protección del embarazo, que el adolescente conozca la metodología anticonceptiva que se oferta en los servicios diferenciados y el mundo farmacéutico, no es lo único que se debe ofertar sino también el uso correcto y la provisión de los mismos.

El Ministerio de Salud, en su norma Técnica de planificación familiar MINSA (2017, p.16) se refiere a **Método anticonceptivo**, como un procedimiento que permite a las mujeres en edad fértil y sus parejas, usarlos y reducir las posibilidades de una fecundación. Estos métodos deben cumplir con las características que les dé la oportunidad de alcanzar sus ideales reproductivos de forma efectiva, haciendo uso de sus derechos sexuales y reproductivos acorde a su situación de vida.

Actitud Sexual del Adolescente

Responsabilidad y prevención del Riesgo Sexual: Todas las acciones de las y los adolescentes estarán inclinadas de acuerdo a lo que el siente, piensa y de su conocimiento que posee sobre la sexualidad, el cual es la base para que estas acciones sean positivas o negativas; relacionados directamente con los riesgos y comportamientos sexuales. Con el transcurrir del tiempo se ha evidenciado esta problemática en la sociedad, a pesar de todo como Amayuela, (2019) afirma : En el proceso educativo de la sexualidad se hace necesario recalcar lo imprescindible que es la promoción y el fomento de las relaciones positivas entre pares y ambos sexos, sin dejar de lado los principios, los valores, basados en el respeto, la equidad, y el desarrollo de actitudes , convicciones de tal manera que le permita entender su sexualidad y sus expresiones.

Libertad para decidir y autonomía, la presión al que son sometidos los y las adolescentes están condicionadas por muchos factores, debe entonces saber responder a situaciones favorables o adversas respecto a su sexualidad. Como se evidencia en el estudio de Oyarce (2018) Las adolescentes mayores de 14 años tienen la libertad para tomar decisiones sobre su sexualidad, no obstante, hay que tener en consideración la estructura de su personalidad debido a sus cambios mentales, puede hacerlo frágil de ser manipulado por otra persona.

Sexualidad y Amor como algo positivo: El discurso de sexualidad, sexo por parte de los mayores que los rodean como sus padres, tutores, hacia los adolescentes tiene una connotación de “pecado” de inmoral. Los sentimientos y experiencias que inicia su vida sentimental, de su primer amor, ilusión y los deseos sexuales que les despiertan, así como la autosatisfacción; que deberá ser una vivencia agradable, de bienestar es reprimida, y en algunas oportunidades motivo de castigo, no se les trasmite los valores, principios morales que rigen la sociedad, se debe por lo tanto valorar los sentimientos, las emociones que se despiertan en los adolescentes.

En su investigación (Villegas, 2019) concluye: La sociedad que critica las conductas imperiosas, eróticas que atraviesan los adolescentes, cae en

contradicciones y ambivalencias por un lado las prohibiciones, la continencia vierte sobre éstos a través de publicidad, prensa, libros, imágenes y literatura erótica, sin medida ni prohibiciones, es difícil por lo tanto medir la actitud de los adolescentes frente a estos mensajes incesantes, capaces de transformar su concepto del amor, de la sexualidad. Convirtiendo de esta manera a la sexualidad como algo negativo, desde el contexto de la convivencia social del adolescente, condicionándolo a la inseguridad de sus sentimientos y emociones, como sus primeras vivencias hermosas.

Variable 2

Modelo de educación sexual.

Propuesta pedagógica innovadora cuya finalidad es fortalecer el conocimiento y las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes, orientada al desarrollo integral de este grupo poblacional. Se ha planteado que mediante esta propuesta y aplicación a futuro en el mediano o corto plazo posible, en el ámbito educativo, se logre tener jóvenes con manejo de habilidades sociales, conocedores de sus derechos sexuales y reproductivos, identificar comportamientos de riesgo y con una vivencia sexual y reproductiva plena, satisfactoria, que cumplan con sus proyectos de vida. Se ha considerado la temática esencial para fortalecer la Educación Sexual, la cual se expondrá en cada una de las sesiones en la propuesta del Modelo, como son:

1. La adolescencia y sus cambios
2. La sexualidad: Desde todas sus perspectivas
3. Comportamiento Sexual: Prevención de riesgos
4. Derechos: Con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos
5. Paternidad responsable. Causas y Consecuencias de embarazo, y como prevenirlo.
6. Participación Juvenil: Manejo de habilidades sociales, la familia y la IE, Proyecto de vida, y proyecto de promoción de la salud en la IE.

Para la propuesta de esta temática se ha realizado la revisión documental de diversas teorías que sustenten estos contenidos analíticos, de igual forma documentos como son los Lineamientos pedagógicos de MINEDU, propuesta pedagógica de formación de docentes en educación sexual integral, así como la

búsqueda de evidencias en investigaciones previas relacionadas a la educación sexual, se ha considerado los conocimientos de temas importantes, que se encuentran plasmados en los contenidos curriculares de los Lineamientos de Minedu (2008), que le permitan al adolescentes fortalecer sus saberes previos y la construcción de nuevos aprendizajes. Promoviendo la participación activa de la comunidad educativa (Directivos, tutores, padres)

Tabla 4. Operacionalización de Variable 1: Conocimientos y Actitudes sobre Educación Sexual.

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica/instrumento
<p>Conocimiento:</p> <p>“El conocimiento es resultado de un proceso cognitivo, como la percepción, el experimento o la deducción; puede ser prohibido cuya posesión puede perjudicar a uno mismo o los demás, y tácito que es difícil de analizar, mejorar y comunicarse” (Bunge, 1999, p.34)</p>	1-Anatomía y fisiología de la Reproducción	<ul style="list-style-type: none"> Reconoce los cambios corporales en la adolescencia. Identifica las diferencias biológicas entre la mujer y el hombre. Conoce el ciclo de respuesta sexual humana. Identifica el proceso de la reproducción humana. 	<p>Nominal</p> <p>Si conoce: 1</p> <p>No conoce: 0</p>	Encuesta: Cuestionario
	2-Planificación familiar como Protección de embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> Identifica el periodo fértil, el embarazo sus causas y consecuencias. Conoce los métodos anticonceptivos, uso correcto, los efectos, de los Métodos anticonceptivos en el organismo. Conoce que los Métodos anticonceptivos pueden usarlos los adolescentes 	<p>Ordinal</p> <p>Escala de Likert</p>	
	3-Conocimiento y protección frente a las ITS/VIH Sida.	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de las ITS/VIH Sida, tipos, signos, síntomas. Conoce las vías de contagio de las ITS/ VIH- Sida. Conoce las formas de protección frente a las ITS/ VIH- Sida 	<p>Totalmente de acuerdo (TA):4</p> <p>Acuerdo (A): 3</p> <p>Desacuerdo (D): 2</p> <p>Inseguro (I): 1</p>	

<p>Actitudes: Como el ser humano siente, piensa y puede reaccionar a determinadas situaciones, hechos, lo cual puede variar según el contexto social, cultural en el que se desenvuelva o conviva. (López 2005)</p>	<p>1. Responsabilidad y prevención de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asume una posición reflexiva frente al inicio precoz de actividad coital. • Reconoce tener relaciones expone a problemas de salud. • Tiende a buscar información y consejería sobre anticoncepción. • Reconoce que, para prevención de ITS, todos hoy deben usar preservativos. 	<p>Encuesta: Cuestionario</p>
	<p>2. Libertad para decidir y autonomía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toma sus decisiones voluntarias sin presión y actúa. • Toma decisiones independientemente. • El inicio de relaciones coitales son cuando ambos desean, no por presión de grupo. • Reconoce su cuerpo le pertenece y es responsable de su integridad. 	
	<p>3. Sexualidad y amor como algo positivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las Relaciones coitales es decisión voluntaria e individual. • Se expresa libremente en relación a la masturbación. • Las relaciones sexuales son producto del amor, respeto, comunicación • La sexualidad es compartida por la pareja y debe ser cuidada por ambos. 	

Tabla 5. Operacionalización de Variable 2: Modelo Educativo de Educación Sexual.

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica/Instrumento
<p>El modelo educativo Transmisión de conocimientos, el cual debe estar bien estructurado para que pueda cumplir su función y objetivo de la formación de generaciones nuevas, para la obtención de resultados satisfactorios que permita formar íntegramente al individuo. (Raffino, 2020)</p>	Adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptualización • Cambios físicos, cognitivos, sociales • Construcción de su identidad • Igualdad de género en la IE 	Ordinal	Revisión Documental (Rubricas, Lista cotejo, check list, fichas de observación)
	Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cultura y sexualidad • Manifestaciones sexuales • Enamoramiento, inicio de la RS. • Orientación Sexual 		
	Comportamiento sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de transmisión sexual/ SIDA • Derechos y VIH/Sida • Adolescencia y VIH • Vías de contagio y protección. 		
	Derechos	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos sexuales y reproductivos • Abuso sexual • Violencia de género 		
	Paternidad Responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Causas y consecuencias del embarazo 		

<p>La Educación sexual es una acción formativa presente en todo el proceso educativo que contribuye al desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes para que los estudiantes valoren y asuman su sexualidad en el marco del ejercicio de sus derechos y deberes con los demás. Su finalidad es que se logre aprendizajes significativos para el ejercicio de una sexualidad saludable, placentera y responsable en el contexto de interrelaciones interpersonales,</p>	<p>Participación Juvenil</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos anticonceptivos • Vínculos afectivos • Manejo de habilidades sociales. • Proyecto de vida • La familia-la Institución educativa • Proyecto Promoción de la Salud de mi IE 		
--	------------------------------	--	--	--

democráticas, equitativas y respetuosas Minedu, (2008.p.23)				
--	--	--	--	--

3.3. Población

Universo

Está conformado por los 95 estudiantes del 4to de secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos” distribuidos en dos secciones.

En el siguiente cuadro basado en la información suministrada por la coordinación de Tutoría de la IE Algarrobos:

Tabla 6. Estudiantes de 4to Secundaria IE Algarrobos.

Grado	Sección	Mujeres	Hombres	Total, sección	Total, Grado
4 TO	A	25	23	48	95
	B	25	22	47	

Muestra

La población escogida para la aplicación del estudio fueron los adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución educativa “Algarrobos” debido al tamaño del universo, se trabajó con la totalidad de los y las adolescentes. Estudiantes que guardan características peculiares, un gran porcentaje de familias disfuncionales, padres con grados de instrucción primaria, secundaria incompleta, algunos proceden de la sierra piurana con ideas, mitos arraigados relacionados a la sexualidad, sin manejo de habilidades para la vida.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas.

Investigación documental

Según Hernández, et al (2014) **la investigación documental** es: “detectar, obtener y consultar la bibliografía y otros materiales que pueden ser útiles para los propósitos del estudio, así como en extraer y recopilar la información relevante y necesaria, selectiva que atañe a nuestro problema de investigación”.(p.61) De este modo se realizó la consulta de todo tipo de fuentes escritas, electrónicas, las cuales se evidencian en las referencias, información recopilada y que guardaba relación con nuestros objetivos de la investigación.

Hernández en relación a lo anteriormente mencionado, refiere:

La revisión documental se puede realizar tomando las fuentes de primera mano (primarias) esto sucede cuando el investigador conoce el campo de estudio, su localización. Algunas veces esto no sucede y por lo tanto recurre a las fuentes secundarias porque los recursos son limitados. (p.62)

Instrumentos

En esta parte de la investigación se establecen los instrumentos de recolección de datos que hicieron posible evaluar empíricamente las variables de estudio. Por consiguiente, se menciona:

1. Cuestionario de conocimientos de indagación cuantitativa.
2. Cuestionario de actitudes, test de Likert de indagación cuantitativa

Los conocimientos se midieron a través de un cuestionario bien estructurado y validado posteriormente por juicio de expertos. (anexos)

Las actitudes se midieron de igual forma utilizando un test validado por juicio de expertos, el instrumento estructurado por las dimensiones que se visualizan en la tabla de operacionalización de variables y que se valoraron mediante una escala de Likert.

Validez y confiabilidad

Los juicios de expertos mediante su puntuación les dieron la validez a los instrumentos.

Confiabilidad de los instrumentos

Para el cuestionario de Conocimientos se utilizó Kr-21, debido a que son preguntas dicotómicas y para las actitudes se utilizó Alfa de Cronbach, pues serán medidas con una escala de Likert.

3.5. Procedimiento

Para diseñar las estrategias del Modelo Educativo para fortalecer la educación Sexual se procedió según se describe a continuación:

1. Se solicitó a la Institución educativa formalmente sobre el número de estudiantes matriculados en 4to de secundaria en año 2020.
2. Se elaboró encuestas para el recojo de información de interés para los estudiantes.
3. Se elaboró el diagnóstico de la realidad referente a la Educación sexual Integral de acuerdo al objetivo propuesto.

4. Se recopiló la información relevante referente acerca de las teorías de la Educación sexual y modelos educativos.

3.6. Método de investigación y análisis de información

Los métodos que se emplearon en los diferentes momentos de la investigación según **Behar (2008, p.39-47)**, se mencionan a continuación:

Métodos del nivel teórico

Histórico-lógico, nos ayudó a ordenar la interrelación de cada etapa de la investigación y determinar la situación relacionada a la educación sexual en el contexto escolar mediante la aplicación del modelo en un estudio cronológico en relación a su evolución y desarrollo.

Sistémico-estructural, para sistematizar los componentes del modelo y su relación dinámica con la intención de desarrollar el proceso de la educación sexual, y fortalecer los conocimientos y actitudes en los adolescentes.

Inductivo-deductivo, para interpretación de los resultados y el procesamiento de la información que permiten llegar a conclusiones relacionadas a la educación sexual en los adolescentes y la propuesta de un modelo.

Hipotético-deductivo, para establecer conclusiones, así como las inferencias derivadas de los resultados obtenidos con la aplicación de las pruebas estadísticas, que permitan establecer relación entre la variable independiente (modelo) y la dependiente conocimiento y actitudes sobre educación sexual.

Hermenéutico: Nos permita exteriorizar con fluidez lo que se piensa, y explicar, comentar en lenguaje comprensible los resultados, así como la interpretación de los mismos, sobre la educación sexual en los adolescentes.

Métodos del nivel empírico

Encuesta: se empleó para recopilar información sobre el nivel de conocimiento y actitudes que poseen los adolescentes a cerca de la educación sexual.

Consulta a expertos, se realizó la validación teórica del modelo que se propone, para su aplicación definitiva.

La triangulación de datos, obtenida la información del objeto de estudio se requiere de diversas fuentes para contrastar los datos recogidos y además nos

permita mayor desarrollo y enriquecimiento teórico, para la propuesta del Modelo de educación sexual.

Análisis de los datos

Para poder realizar el resumen de los datos recolectados se utilizó la estadística descriptiva, tanto como tablas y gráficos estadísticos, una herramienta tecnológica que nos ayudó al procesamiento fue el programa SPSS versión 25, previamente ingresado los datos a través del programa de Excel 2018.

3.7. Aspectos éticos

Se ha contemplado el principio de la verdad, el cual se aplicó tanto para la obtención de la información, como para evidenciar los hallazgos. Aunado a esto se gestionó ante las autoridades educativas y además el consentimiento informado de los participantes a quienes se les realizó una explicación clara y precisa de los propósitos y objetivos de la investigación. Por lo tanto, los resultados finales serán para fines estrictamente del estudio, sin que se vulnere la privacidad de las y los adolescentes que participaron en el estudio.

En el aspecto ético, este estudio se desarrollará de modo original; protegiendo los derechos, el bienestar y la identidad de los individuos que participaron en el estudio. El estudio se realizó con la guía del asesor y la consulta realizada a diferentes referencias bibliográficas tales como tesis, páginas web, libros entre otros. Se deja constancia que se respeta la veracidad de los datos, así como su confiabilidad y además la propiedad intelectual citándolos sin alterar ni omitir sus ideas y contenidos.

Rigor Científico; las fuentes de información utilizadas en investigación, son la pieza clave para dar la claridad, credibilidad y profundidad al trabajo desarrollado, lo cual se ha tenido presente para cumplir con los objetivos planteados.

Recursos Humanos

- Un asesor externo de tesis de la Escuela de Post Grado.
- Dos estudiantes de la Escuela de Obstetricia (Apoyo a encuestas).
- Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución educativa Nacional Algarrobos -Piura.
- Los Tutores de las secciones de 4to secundaria.
- Coordinadora de Tutoría de la Institución Educativa Algarrobos-Piura.

- Un docente experto en Estadística
- Director de la Institución Educativa Algarrobos, Piura.

IV. RESULTADOS

Los resultados constituyen la medición de la situación problemática identificada, los mismos que se han obtenido mediante la aplicación de los instrumentos antes mencionados, a los 95 estudiantes adolescentes matriculados en el 4to de secundaria de la IE “Algarrobos”. Para tal efecto, el instrumento aplicado permitió determinar los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual que poseen este grupo poblacional.

En este capítulo presentamos dos aspectos importantes: por un lado, el diagnóstico final como resultado de la recopilación de la información con los instrumentos validados y por otro lado nuestra propuesta de la educación sexual basado en el Modelo educativo Biográfico profesional para fortalecer la educación sexual, después de la revisión documental respectiva.

4.1.-Objetivo 1: Determinar los conocimientos hacia educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

Tabla 7. Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.

	Ítem	n	%
CONOCIMIENTOS SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL	No conoce	56	58,95
	Conoce	39	41,05
	Total	95	100,00

Se observa en la tabla 07 que el 58.9% de la población de adolescentes encuestados no tiene conocimientos de educación sexual, cifra preocupante que muestra la carencia de esta temática en las IE, por otro se aprecia que solo el

41,05% conoce de temas básicos de educación sexual, exploración que corrobora los antecedentes consultados.

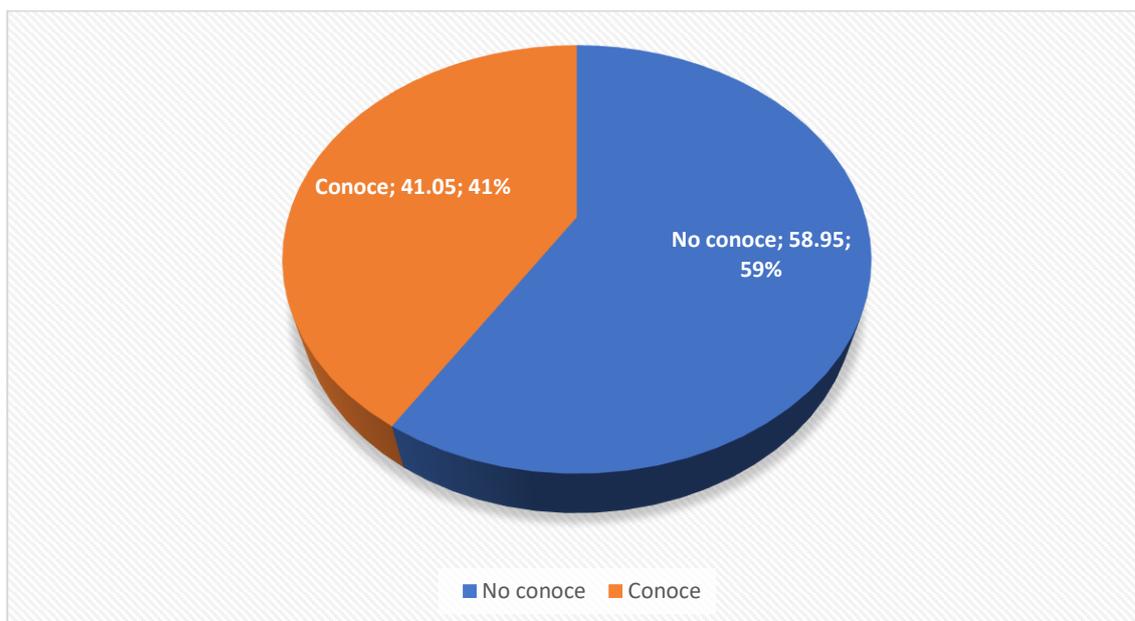


Figura 5. Nivel de Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

Tabla 8. Dimensiones del conocimiento hacia la educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.

DIMENSIONES	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Anatomía y Fisiología de la reproducción	65	68,42	30	31,58
Planificación Familiar como protección del embarazo	69	72,63	26	27,37
Conocimiento y protección frente a las ITS/VIH Sida	52	54,74	43	45,26

Se ha logrado determinar que del 100% de los investigados más de la mitad de estos no tienen conocimiento sobre anatomía y fisiología de la reproducción

(68,42%). Planificación Familiar como protección del embarazo (72,63%) y Conocimiento y protección frente a las ITS/VIH Sida (54,74%).

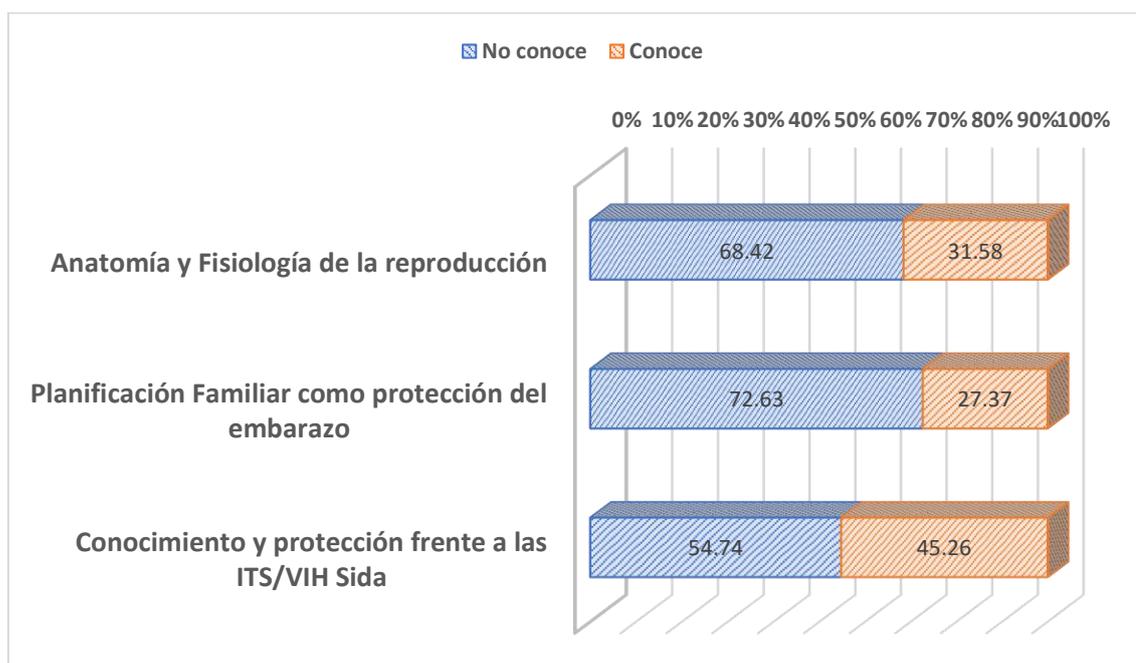


Figura 6. Dimensiones del Conocimiento Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

4.2.-Objetivo 2: Determinar las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

Tabla 9. Actitudes Hacia la Educación sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

ACTITUDES HACIA LA EDUCACIÓN SEXUAL	Ítem	n	%
	Desfavorable	48	50,53
	Favorable	47	49,47
	Total	95	100,00

En la tabla 9, se aprecia que un 50,53% de los encuestados posee actitudes desfavorables hacia la educación sexual, resultado que se relaciona a los

conocimientos encontrados, pues al desconocer un tema su actitud es desfavorable, mientras que solo el 49,47% posee actitudes favorables.

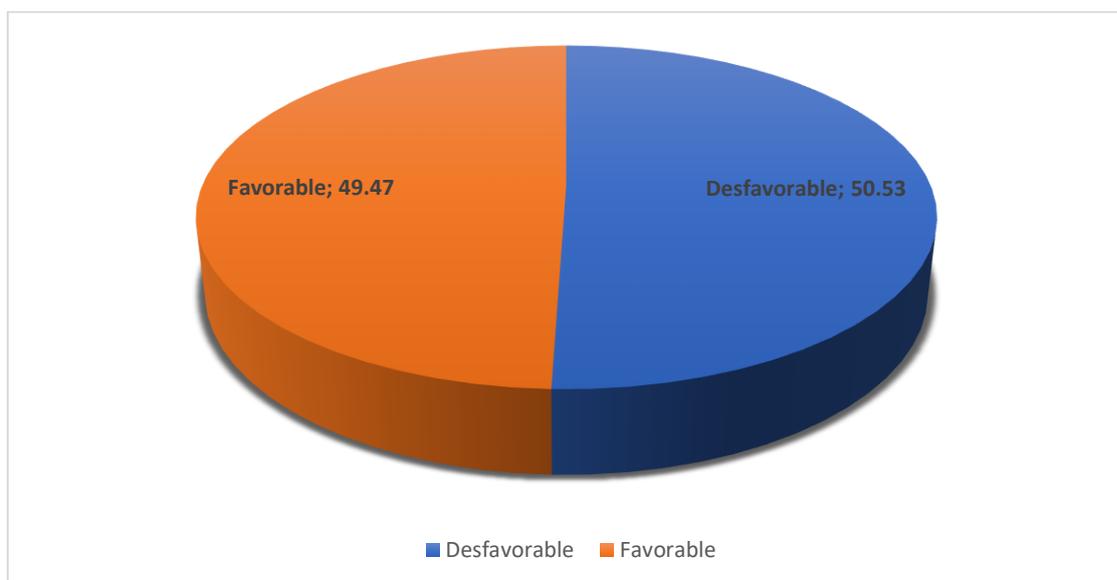


Figura 7. Actitudes Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

Tabla 10. Dimensiones de la Actitud Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.

DIMENSIONES	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	66	69,47	29	30,53
Libertad para decidir y autonomía	59	62,11	36	37,89
Sexualidad y amor como algo positivo	54	56,84	41	43,16

Del total de los investigados se ha logrado determinar que el mayor porcentaje de estos consideran desfavorable la Responsabilidad y prevención del riesgo sexual (69,47%), se evidencia si mismo que la dimensión Libertad para

decidir y autonomía, presenta un (62,11%) y la dimensión sexualidad y amor como algo positivo (56,34%).

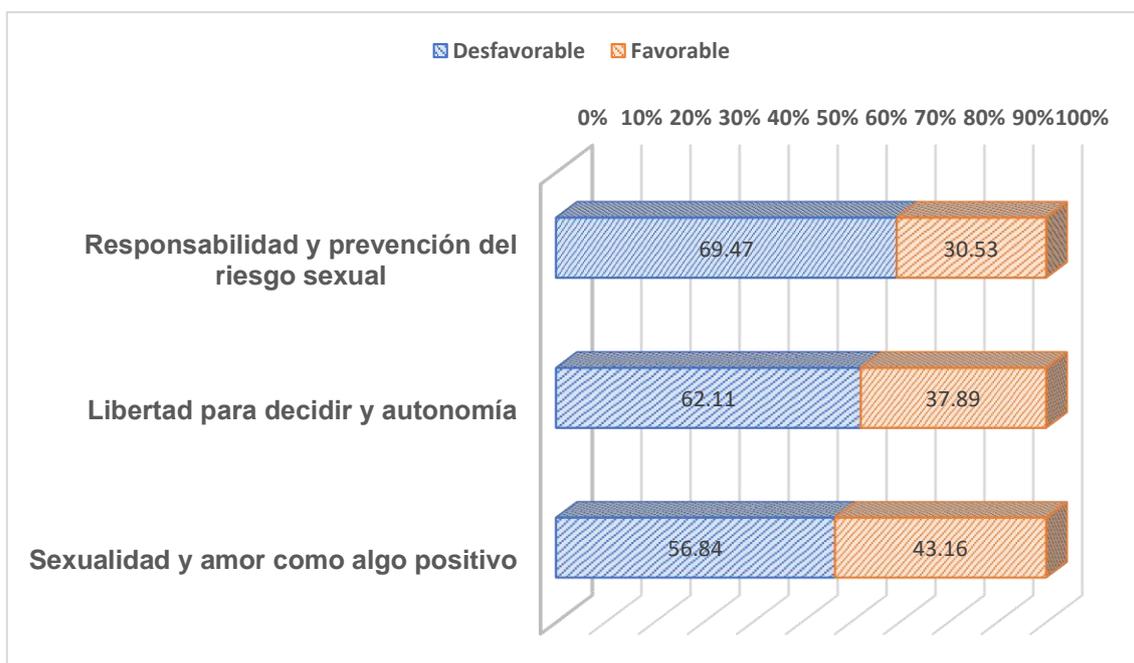


Figura 8. Dimensiones de la Actitud Hacia la Educación Sexual en los Adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

4.3.-Objetivo 3: Elaborar y validar la propuesta de un Modelo Educativo, para fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la Educación Sexual en adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2,020.

Para el cumplimiento del tercer objetivo específico se realizó la revisión documental de antecedentes relacionados a educación sexual en adolescentes, investigaciones similares en la aplicación de programas, en nuestro país como es la Revisión realizada por Motta (2017) “De la Normatividad a la Practica: Implementación de la ESI en el Perú”, así mismo Zegarra (2018) indaga sobre “Relación entre Lineamientos Pedagógicos y el currículo en educación secundaria” en tres Instituciones educativas de Lima, por otro lado Benites (2017) en Trujillo aplica un programa “Aprendiendo a cuidar mi cuerpo” , de igual forma se ha revisado modelos como se muestra en el marco teórico, existen diferentes modelos, como los que argumenta (López, 2005), y Fallas (2009) y en este contexto se ha

tomado como base la **Propuesta del modelo Educativo Biográfico Profesional** con el fundamento científico teórico, por lo tanto han sido los referentes para elaborar nuestro Modelo educativo. Revisado los resultados del diagnóstico en la población de estudio, así como el análisis de la revisión documental, se propone la temática a incluir en el modelo, se elaboró la propuesta, basado en el constructivismo y en las fuentes teóricas de la Psicología sociocognitiva de Piaget y de Aprendizaje por Descubrimiento de Bruner, siguiendo la metodología, contenidos, objetivos del Modelo Biográfico Profesional, la autora incorpora su **aporte** en una de las dimensiones como es la **Participación Juvenil**, IES (2005) “Se entiende como un proceso en el cual interactúan adolescentes y adultos, y se involucran en el desarrollo de sus comunidades, toman decisiones y plantean soluciones para dar respuesta a temas que afectan sus condiciones de vida” dimensión que el modelo Biográfico no lo contempla, pero que es importante aplicarlo a ésta población adolescente. Por otro lado, MINSA (2005) en los Lineamientos de política de salud de los/las adolescentes menciona: “La participación efectiva de los adolescentes debe incluir la inversión en un proceso sostenido de empoderamiento, que incluye acciones de información, capacitación, análisis y toma de decisiones, los adolescentes voluntarios son más exitosos y se sostienen en el tiempo si constituyen organizaciones de pares”. Elaborada la Propuesta y estructura del Modelo Educativo, se sometió a 3 juicios de expertos, quienes en un primer momento validaron los instrumentos del diagnóstico, y luego el modelo mediante la técnica Delphi, para Camisón, (2008) se trata de un método “sistemático e iterativo de análisis prospectivo que persigue conformar una opinión consensuada sobre un cierto tema de acuerdo con las visiones libres, independientes y confidenciales de un grupo de expertos. Por otro lado, Rosas, (2012), describe: La valoración que los expertos emitan acerca de un tema en estudio es fiable, pues a través de un consenso y de sus opiniones acorde a su conocimiento y relación con el tema, la aplicación de los instrumentos le da la factibilidad para su validez, lo cual es la característica de la técnica Delphi.

De este modo se ha tenido en consideración el perfil que debían reunir los expertos: Tener formación doctoral o tener conocimiento en áreas afines al tema de investigación, en la siguiente tabla se muestra la descripción de los expertos:

Para la presente investigación se ha considerado el perfil que debían reunir los expertos: Tener formación doctoral o tener conocimiento en áreas afines al tema de investigación, el siguiente cuadro muestra la distribución de los expertos:

Tabla 11. Expertos que participaron en la Validación de Modelo Educativo.

N°	Institución a la que pertenecen	Categoría de la Institución	Profesión/Grado académico	Cargo actual
1	Universidad Cesar Vallejo	Universidad privada	Psicólogo/Doctor en Psicología	Jefe de Programa de investigación Formativa
2	Universidad Católica los ángeles de Chimbote Ministerio de Salud	Universidad Privada. Institución Pública	Obstetra/ doctor en Educación	Docente Investigadora/ Obstetra asistencial.
3	Institución educativa Nacional "Algarrobos"	Institución pública	Docente Tutora/Magister en educación	Coordinadora de Tutoría

V. DISCUSIÓN

La población de adolescentes en el Perú es alrededor de 6 millones de entre las edades de 10 y 19 años, y el 50% son de sexo femenino. Durante esta etapa se producen todos los cambios biológicos y transición de infantes a la maduración y obtención de la capacidad reproductiva. Dependiendo del contexto social en que se desarrolle el adolescente y la adolescente, y de las experiencias de su infancia, se inicia de igual forma su proceso de individualización y socialización.

Sobre el conocimiento, Behar, (2008,p.8) expone: La experiencia y los sentidos nos proporcionan un conocimiento empírico, donde el hombre interactúa con su medio ambiente, se transmite generacional, sin un razonamiento, no se discute las fuentes de información. Se convierte en científico al analizarlo, extraerlo de una realidad mediante el método científico. Partiendo de esta conceptualización al transmitir la información científica, sobre educación sexual al adolescente, aclarar dudas, temores, costumbres extraídas de su idiosincrasia, de su realidad, entonces al finalizar el programa, el estudiante habrá adquirido un conocimiento científico.

El Objetivo 01: Sobre el conocimiento de educación sexual , los resultados de la encuesta según **tabla 7** demuestran que más de la mitad de los estudiantes (58%) tienen desconocimiento sobre la educación sexual, resultado preocupante que demuestra la escasa educación sexual recibida en este grupo etario, afirmación que concuerda con lo encontrado por **Chura (2016)** Cuyo objetivo, fue hacer un diagnóstico de la situación de la educación sexual es estudiantes adolescentes de secundaria y realizar una propuesta de mejora, la población muestral estuvo constituida por 547 adolescentes de secundaria de una Institución educativa de Juliaca, quien concluye no existe herramientas pedagógicas que les permitan recibir adecuadamente esta educación sexual, aún existen temores por parte de los estudiantes para tratar temas sexuales con sus docentes y sus compañeros Sin embargo, difiere de lo encontrado por **Pozo (2019)** en Huánuco, quien comprobó que la aplicación de talleres educativos , mejoraron los conocimientos y actitudes sobre Educación Sexual Integral en este grupo poblacional, donde la situación de estos adolescentes es aún más crítica puesto que sólo el 26% tenía conocimientos de sexualidad. En consecuencia, cabe mencionar lo señalado por la especialista de la UNESCO, **Herat (2015)** quien declaró:

Es importante que los docentes se encuentren capacitados para afrontar la heterogeneidad de los alumnos e incluir en su diario quehacer la educación sexual, concluye que para el cumplimiento de estas propuestas es muy importante que exista el compromiso no solo al interior de las aulas, sino también el soporte de los padres y las comunidades. En la **tabla 8**, nos muestra las dimensiones del conocimiento hacia la educación sexual, la primera de ellas está referida a la **anatomía y fisiología de la reproducción** se encontró que solo el 31% de los adolescentes conocía esta temática, donde se ha incluido la anatomía de órganos sexuales , las fases de respuesta sexual, y el proceso de la reproducción humana, la realidad de la encuesta nos permite reflexionar acerca de que si el adolescente no conoce los cambios biológicos y el ciclo de respuesta sexual; contempla MINEDU (2008,p.25) sobre la dimensión biológica-reproductiva incluye: El conocimiento de la fisiología y anatomía que le permitirán la expresión natural de su sexualidad al adolescente, así como conocer las fases de respuesta sexual y conocer cómo funcionan la importancia de cada uno de los órganos genitales que

intervienen, esta dimensión contempla el inicio de la actividad coital, despertar de la libido, metodología anticonceptiva, el conocimiento de la fertilidad, la gestación, entonces como será su vida sexual futura, y el manejo de las emociones, instintos propios de su edad, resultados que se asemejan a lo encontrado por Muñoz (2016) quien encontró cifras similares sobre conocimientos de anatomía y fisiología en adolescentes de Ancash.

Otra de las dimensiones es **Planificación Familiar como protección del embarazo**, solo el 27% de los encuestados tenía conocimientos relacionados a esta temática como es identificar periodo fértil, momento del embarazo y los métodos anticonceptivos con su uso correcto, el ministerio de salud en su norma técnica (Minsa 2017,p.16) define **Método anticonceptivo**: un procedimiento que permite a las mujeres en edad fértil y sus parejas, usarlos y reducir las posibilidades de una fecundación, con ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos alcanzar sus ideales reproductivos en forma efectiva y de acuerdo a su situación de vida. Si los adolescentes de nuestro estudio desconocen esto, allí está la respuesta al alto índice de embarazos en el país y mucho más en la región Piura, donde los embarazos en el último quinquenio se han incrementado, inclusive de llegar a sobrepasar las cifras nacionales, otro de los problemas es la falta de consultorios diferenciados para esta etapa de vida , en los establecimientos de salud, realidad que no ha cambiado como lo muestra Zavala 2016, que solo un 28 % conocía sobre los métodos anticonceptivos, otro informe es el que reporta Flores (2018): Las escolares gestantes ha ido en aumento , datos comparados con el año anterior, los reportes que expone el MIDIS son preocupantes puesto que de los embarazos en estas escolares un numero considerable de ellas son niñas entre 10 y 13 años. Igualmente, en el informe emitido por (DIRESA 2019); en la región Piura, las adolescentes embarazadas es aproximadamente el 14 % de atendidas, con edades que oscilan de 15 a 19 años que cursan su primera gestación, cifra que aumenta cada año.

Los resultados explorados sobre **conocimiento y protección frente a las ITS/VIH** evidencian que un 54 % desconoce sobre los tipos de ITS, los signos, síntomas, las vías de contagio y formas de protección frente a estas ITS y el VIH-Sida, situación muy lamentable tal como se observa en las estadísticas sobre el

incremento del contagio los cuales se detectan en las campañas masivas de tamizaje en los centros de educación superior y universidades, donde jóvenes son tamizados reactivos, lo que significa que se contagiaron muchos de ellos en etapa adolescente, de igual forma lo muestran diversas investigaciones, al respecto (Guerra, 2017), en su tesis doctoral, Necesidades de formación en sexualidad en la población adolescente de la provincia de Málaga, concluye que no se cumple con una educación sexual holística, positiva por lo tanto existe la necesidad de que se imparta la educación sexual desde la infancia dentro de un contexto afectivo-sexual, acorde a cada necesidad del individuo, del mismo modo (Tataje, 2017) , indago que conocían los adolescentes de sexualidad, en un colegio secundario de Lima, concluye que es importante la implementación de programas que fortalezca esta carencia de conocimientos sexuales, las aportaciones de **Erikson**, y su **Teoría Psicología Evolutiva**, citado por (Lozano,2014:p.28) argumenta: “ la adolescencia se constituye como un tiempo de moratoria para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas de futuro, cierto nivel de confusión de identidad es normal”. Se puede entender entonces los comportamientos de riesgo y las conductas negativas de los y las adolescentes y los conflictos para la toma de conciencia.

En relación al **Objetivo 02**, en la tabla N° 9, sobre las actitudes hacia la educación sexual, los resultados encontrados nos muestran que la mitad de los adolescentes (50.53%) presentan actitudes desfavorables, si una actitud dándole la connotación sexual según López (2005) citado por Fallas (2009:p.45) define “ es la predisposición a opinar, sentir y actuar ante objetos sexuales (pornografía), situaciones (desnudos) y como piensa por personas diferentes (homosexuales) y conductas sexuales de riesgo (sexo oral)” podemos argumentar que está relacionado al contexto de los sujetos de estudio. Estos resultados no distan de lo planteado por, **Costa et al.** (2013), a pesar de sociedades diferentes, investigación bajo el contexto y la realidad de Brasil; que muestra la iniciación sexual precoz, y actitudes desfavorables, las cuales mejoraron después de la intervención, sin embargo en nuestro contexto (Sosa, 2017) en su investigación en un AAHH de Piura , sobre los conocimientos y actitudes en los y las adolescentes, presenta hallazgos similares a esta investigación, concluye; el 93% de los encuestados tienen un desconocimiento sobre temas de sexualidad, lo que causa preocupación

es que este grupo de estudio desconoce la prevención frente a las ITS/VIH y un gran porcentaje presenta actitudes desfavorables que les permita disfrutar una vida sexual responsable y segura. (Lozano, 2014:25) cita a Margaret **Mead, (1990)** Antropóloga que realizó estudio relacionados a la influencia social y cultural sobre los cambios en la adolescencia, sobre todo los emocionales, Mead afirma que los jóvenes se desenvuelven en una sociedad compleja, de cambios exigentes, pero que el aspecto psicobiológico no es fundamental, sino el contexto social y cultural en el que interactúa y es el que va a influir en su desarrollo, algunos van a necesitar un periodo preparatorio para la adaptación, pero en otro tipo de cultura los conflictos del adolescente no son necesarios. (p:25)

De acuerdo a los datos de la tabla N° **10** referido a la dimensión **“responsabilidad y prevención del riesgo sexual”**; se observa que los encuestados en un 69 % de un total de 95 estudiantes, presenta actitud desfavorable lo que significa que no tiende a buscar información y consejos sobre anticonceptivos; no reconoce que al tener relaciones sexuales (coitales) los va a exponer a problemas como embarazos no deseados y a contraer ITS, como también nunca reconoce el uso de preservativos para protegerse. Resultados que nos llevan a realizar un análisis, acerca de las necesidades de información en este grupo poblacional, a pesar que esta etapa pertenece a la era digital, no están buscando información adecuada en las redes, relacionado a la prevención de conductas de riesgo, datos que difieren de lo presentado por Muñoz, 2016 donde el 28.1% de sus investigados tiene actitudes favorables, sin embargo, concuerda con los resultados de Pozo, 2019 donde el 40% presenta actitud favorable. Como señala Fleites (2015), las actitudes que adoptan dependerán de la edad que curse el adolescente y de su entorno social y familiar, más aún si traen consecuencias negativas como un embarazo, parto y sobre todo criar y formar a un niño, puesto que no han alcanzado la madurez psicológica, biológica. En este contexto, el informe de (MINSAL, 2017) sobre comportamiento sexual en estudiantes de secundaria, revela: Un 30% aún no utiliza preservativo en su primera experiencia coital, cuya edad es antes de los 14 años.

En la dimensión **“libertad para decidir y autonomía”** apreciamos que el 62% de estudiantes no toman sus propias decisiones, nunca reconocen que al iniciar una actividad coital debe ser por su propia voluntad y no por presión de los

amigos. Las respuestas de las adolescentes que asisten a las unidades prestadoras de salud, para la consulta prenatal o en el momento del parto son: “Yo era la única que no había tenido relaciones y mis amigas si habían tenido ya con sus enamorados y era la única que no había hecho eso, quería saber de qué hablaban mis compañeras “... “Yo hago lo que él me dice, a veces yo no quiero hacerlo, pero él quiere y yo tengo que aceptar lo que dice”.

Desde la posición de Adrián (2014, p.10), quien hace referencia también a Piaget: Las nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento crítico, sin embargo, su desarrollo y cambios de pensamiento autónomo, independiente, hace que muchas veces el adolescente no tome decisiones asertivas, ante determinadas circunstancias o situaciones de riesgo.

En cuanto a la dimensión “**sexualidad y amor como algo positivo**” tenemos que 54 estudiantes (56.84%) manifiestan actitudes desfavorables respecto a la expresión libre sobre la masturbación, sobre la decisión libre e individual de las relaciones coitales, desconocen que al tener relaciones sexuales es necesario existe el deseo, amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género, si consideramos el contexto socio cultural de los adolescentes investigados la realidad nos muestra que estos chicos y chicas no reciben orientación de sus padres, muchas veces al contrario como lo argumenta (Jaramillo, 2016:) el diálogo entre ambas generaciones se ha visto interrumpido por el pensamiento conservador de los padres, recalca esta autora, los padres de familia no tienen la preparación suficiente en el aspecto científico, en las facilidades y en las actitudes necesarias para guiar a sus hijos/as adolescentes en la sexualidad, realidad que no es ajena en nuestro contexto nacional y regional. Resultado diferente a lo que presenta Guerra 2017 en España, quien encontró romanticismo en esta población, a pesar de que su conocimiento era medio sobre temas de sexualidad, mostraron actitud positiva. En su investigación (Villegas, 2019) concluye: La sociedad que critica las conductas imperiosas, eróticas que atraviesan los adolescentes, cae en contradicciones y ambivalencias por un lado las prohibiciones, la continencia vierte sobre éstos a través de publicidad, prensa, libros, imágenes y literatura erótica, sin medida ni prohibiciones. Convirtiendo de esta manera a la sexualidad como algo negativo, desde el contexto de la convivencia social del adolescente,

condicionándolo a la inseguridad de sus sentimientos y emociones como sus primeras vivencias hermosas.

Freud (1979) citado por Lozano (2014, p.27-28) desde su teoría sostiene, “El adolescente irrumpen con fuerza el despertar sexual, en el mundo moderno influenciado por la globalización, los adolescentes están expuestos a estas repercusiones, se hace necesario y urgente conducir a los jóvenes, donde el sistema educativo y las familias asuman esta tarea.

De lo anteriormente expuesto, Bustacara, en su investigación en Colombia indagó sobre las circunstancias que impiden se implemente un programa de educación sexual y construir la ciudadanía, encontró el desconocimiento acerca de las directivas por parte de los docentes, los padres no muestran interés y compromiso para la educación sexual, y los adolescentes refieren que no se les ha consultados sus opiniones para la implementación de estos programas.

Así mismo Cardenas (2015), también en Colombia en su investigación sobre la inclusión de la educación sexual para la formación del adolescente, determinó los resultados muestran a los adolescentes predispuestos y motivados ante la propuesta del programa, se observó la responsabilidad con que asumieron el reto mediante la creatividad y darles el protagonismo principal, de igual modo a los padres y docentes.

En virtud de los resultados obtenidos y del diagnóstico realizado sobre lo cognitivo y actitudinal que manejan los adolescentes relacionado a la educación sexual en esta muestra de estudio, y considerando las investigaciones previas ya ejecutadas en la región Piura, donde los resultados son similares, se corrobora que la temática de la educación sexual integral no se está impartiendo en forma adecuada en las Instituciones educativas o se realiza de manera débil, a pesar de existir lineamientos pedagógicos para la educación sexual integral emitidos por el ente rector (MINEDU).

Objetivo 3: Elaborar y validar la propuesta de Modelo: En los últimos años muchas instituciones, tanto públicas como privadas han procurado reivindicar la educación sexual integral ya sea en el ámbito internacional, como en nuestro país, muchos han sido los planteamientos ideológicos, con propuestas de **modelos** para asumir la tarea. Desde modelos moralistas que visualizan la sexualidad como la abstinencia y pecado con fines netamente reproductivos, hasta las propuestas

solo biólogos, donde la sexualidad no sea motivo de enfermedad. Desde este contexto la propuesta pretende a través del sistema educativo brindar y facilitar la que esta población sujeta de estudio se le informe acorde a su edad sobre la evolución psicológica, social y biológica, así como de su salud sexual y reproductiva; Información que pueda aclarar conceptos erróneos, fomentar aptitudes, actitudes, empoderamiento, valores y comportamientos sexuales saludables.

Relacionado a las teorías que sustentan la educación sexual en esta etapa de vida mencionaremos, **Lozano,(2014) en su estudio “Teorías de la Adolescencia”** da a conocer a los siguientes teóricos: Margaret Med (1990) quien sostiene, las crisis emocionales del adolescente no tiene necesariamente carácter psicobiológico, sino que se canalizan socialmente, por lo cual se les debe preparar para una sociedad tan compleja, capaces de enfrentar situaciones problemáticas que se presenten, así mismo a Erikson (1973) quien señala el adolescente pasa por un tiempo de moratoria, dejando atrás la niñez, atraviesa una crisis de identidad, debido a ello tiene un comportamiento caótico, sin conciencia de su actos, manifestaciones que visualizamos en la realidad con sus conductas de riesgo y el incremento de las ITS/VIH y embarazos precoces; mientras que (Marti,1991) menciona a Stanley Hall (1904), el mismo que describe; el adolescente pasa por una etapa fluctuante con tendencia contradictorias, estados de ánimo cambiantes (triste-alegre),pero que necesita integrarse a grupos, amistades muchos veces influyentes, teoría que confirma las estadísticas de suicidios, o conductas desafiantes para consumo de sustancias psicoactivas, inicio de actividad sexual.

Es importante hacer mención a los dos grandes constructivistas que respaldan nuestro modelo educativo Piaget (1986) en su **teoría sociocognitiva**, argumenta el adolescente dentro de todos sus cambios, en el aspecto cognitivo les permite desarrollar sus capacidades, para un pensamiento crítico, autónomo, que le afianzará el desarrollo de su proyectos de vida y sus perspectivas sociales.(Chadwick,2010), y Bruner (1984) en su teoría de **Aprendizaje de descubrimiento** considera que los principios educativos deben estar centrados en el estudiante y en la indagación de que este aprendizaje sea duradero, transferible y significativo para su vida, por lo cual debe partir de situaciones problemáticas, ejemplos, y el esfuerzo de descubrir. (Padilla2010)

Desde la posición de la investigadora y atendiendo a los teóricos, si bien es cierto la educación sexual se debe brindar desde la pubertad, durante la adolescencia es la etapa más propicia y oportuna, para impartir la educación sexual que nos permita a futuro tener ciudadanos que disfruten una salud sexual y reproductiva sin dificultades, saludable con proyectos de vida y manejo adecuado de sus habilidades sociales que le permitan consolidar sus retos personales, familiares y profesionales futuros, los mismos que se verían truncados ante un embarazo precoz, una ITS o VIH-Sida, además, el sistema educativo actual apuesta por un estudiante creativo, protagonista de su propio aprendizaje de acuerdo a su contexto, consideraciones que se han tenido en cuenta para la elaboración del modelo educativo, permite además asumir un compromiso y reflexionar sobre una problemática actual como es la educación sexual en los adolescentes de las instituciones educativas Nacionales de secundaria, para plantear un **modelo** que logre fortalecer la Educación sexual a través de la aplicación de una metodología dinámica, democrática, cuyos resultados a largo plazo aporten a la Salud sexual y reproductiva de los futuros ciudadanos de la Región Piura.

VI. CONCLUSIONES

- a. Se llevo a cabo el diagnóstico de los conocimientos sobre la educación sexual en los adolescentes de la IE Algarrobos, encontrándose que más del 50% de la población en estudio tiene desconocimiento, en cada una de las dimensiones consignadas.
- b. Se concluye que, al indagar sobre las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes, el 50% presenta un resultado desfavorable, así mismo en las dimensiones propuestas.
- c. Debido a las circunstancias de Pandemia covid 19, se aplicó el instrumento a la mitad de la muestra antes de esta emergencia y el resto se tuvo que aplicar vía Online, con algunas dificultades debido a la carencia en sus hogares de la herramienta digital que no contaban todos los adolescentes, a los cuales se ha tenido que visitar en sus domicilios.

- d. Se elaboró la Propuesta de Modelo Educativo, basado en el modelo Biográfico Profesional, en los lineamientos educativos y pedagógicos de educación sexual integral (ESI) y la propuesta para formación de docentes en ESI de Minedu, con la fundamentación teórico-científica en las teorías Sociocognitiva de Piaget y la Teoría de Enseñanza Descubrimiento de Bruner, así como los fundamentos pedagógicos, didácticos, sociocultural y legal, que permitirán fortalecer la educación sexual en la IE nacional “Algarrobos” Piura.
- e. Se realizó la validación del modelo educativo mediante juicio de expertos, con la técnica Delphi, que le dio la confiabilidad y validez para su aplicación en el mediano plazo posible a los y las adolescentes de la IE Nacional” Algarrobos” y en otras IE de la Región.

VII. **RECOMENDACIONES**

- a. Luego de los resultados obtenidos en el diagnóstico, se recomienda que el modelo validado por expertos se aplique en la Institución educativa “Algarrobos”, y de esta manera fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en la población adolescente. Se plantea así mismo que se puede ejecutar el diagnóstico en poblaciones muestrales más grandes que la presente investigación.
- b. A los gestores educativos, docentes tutores involucrarse en el avance de la temática de educación sexual y el cumplimiento de los Lineamientos y orientaciones pedagógicas de MINEDU, y promover la participación activa de los padres de familia, de ser los primeros informantes, educadores de las dudas, temores, sobre educación sexual en sus hijos adolescentes.
- c. Se sugiere de igual forma a la Unidad de Gestión Educativa Piura, a la Dirección Regional de Educación, se considere la presente propuesta para que se pueda aplicar en otras Instituciones Educativas en bien de

fortalecer la educación sexual en los adolescentes, y mejorar las cifras estadísticas de los indicadores sanitarios en esta etapa como son los embarazos precoces, las ITS.

- d. La investigadora asume el compromiso de promocionar y socializar la propuesta del modelo educativo, con instituciones comprometidas en la educación sexual, para promover el trabajo multisectorial que mejore las estadísticas negativas sobre embarazos precoces y el incremento de las ITS en estos adolescentes, aportando a disminuir los indicadores sanitarios y el cumplimiento de sus proyectos de vida.

VIII. PROPUESTA

Descripción

El modelo Educativo sobre educación sexual está diseñado teniendo como base o referente el Modelo Biográfico profesional, los lineamientos educativos y pedagógicos de educación sexual integral (ESI) y la propuesta de formación docente en ESI de Minedu; se ha realizado además la revisión documental de, experiencias e investigaciones previas para la elaboración de las dimensiones, involucra a toda la comunidad educativa como los directivos, tutores, adolescentes y los padres de familia, promoviendo el trabajo colaborativo y en equipo con docentes comprometidos, haciendo uso de herramientas metacognitivas mediante trabajos personalizados, aulas virtuales y actividades extracurriculares.

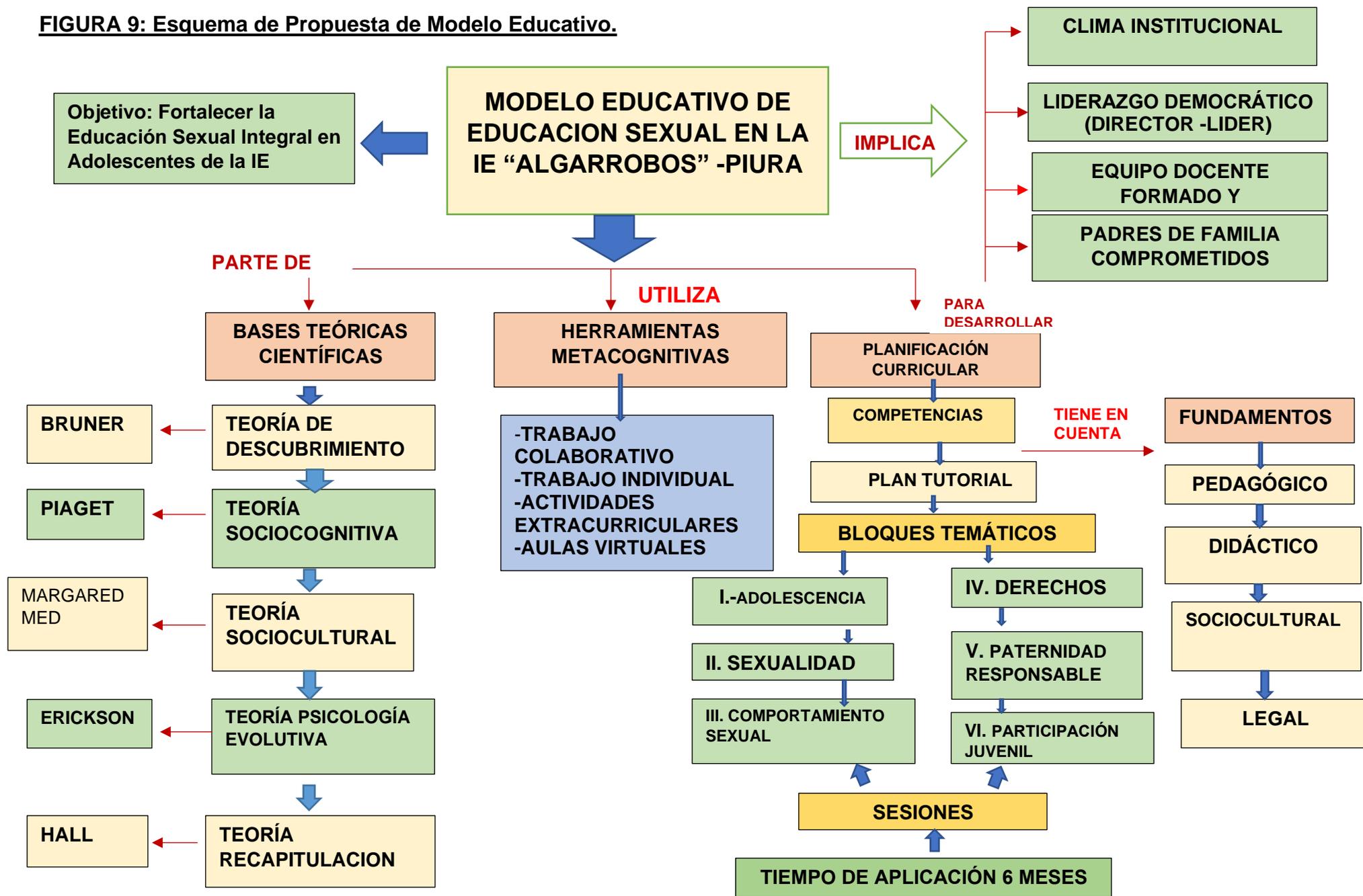
La formulación de las estrategias metodológicas presenta un componente **pedagógico y didáctico**, se fundamenta en lo aportado por Borrás (2014) quien enfatiza: la adolescencia no solo se debe visualizar como una etapa vulnerable, sino el momento de educar para que puedan afrontar todos los cambios y riesgos, donde se imparta la información correcta y adecuada, impulsando lo positivo y favorable, que contribuya a su desarrollo y desarrollar sus capacidades. Por otra parte, lo está sustentado en los reglamentos normativos del Diseño Curricular Nacional, donde se tiene en consideración su contexto en que se desenvuelven.

Sociocultural: propuesto por Jaramillo (2016) en la familia no es una prioridad la educación sexual, existe un desinterés por parte de los padres, puesto que existe otros problemas de mayor preocupación como la economía, la desigualdad social, discriminación y **legal**; respaldada Minedu (2008) en Lineamientos Educativos Y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral (R.D. N° 018-2008-ED), de igual forma Los Lineamientos Educativos Y orientaciones Pedagógicas para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA.

Es importante hacer mención a los dos grandes constructivistas que respaldan nuestro modelo educativo **Piaget (1986)** en su **teoría sociocognitiva**, argumenta el adolescente dentro de todos sus cambios, en el aspecto cognitivo les permite desarrollar sus capacidades, para un pensamiento crítico, autónomo, que le afianzará el desarrollo de su proyectos de vida y sus perspectivas sociales.(Chadwick,2010), y **Bruner (1984)** citado por Padilla, en su teoría de **Aprendizaje de descubrimiento** considera que “los principios educativos deben estar centrados en el estudiante y en la búsqueda de un aprendizaje significativo, duradero y transferible, por lo cual debe partir de situaciones problemáticas, ejemplos, y el esfuerzo de descubrir”. (Padilla,2010:9)

Realizado el diagnóstico, con resultados desfavorables, en los adolescentes de 4to secundaria de la IE “Algarrobos” la implementación de esta propuesta de modelo a futuro permitirá fortalecer los conocimientos y actitudes sobre educación sexual en los adolescentes de esta Institución educativa y de otras IE en la Región Piura donde se pueda aplicar. Estructuralmente se ha diseñado a través de bloques temáticos divididos en sesiones semanales con participación activa del adolescente dentro de los nuevos paradigmas pedagógicos, con la enseñanza dinámicas, integradora y democrática, que favorezcan el aprendizaje de la educación sexual, y cumplir con los objetivos propuestos.

FIGURA 9: Esquema de Propuesta de Modelo Educativo.



BASES DEL MODELO					
Modelo Biográfico profesional	Lineamientos educativos y pedagógicos para la ESI (Minedu)		Propuesta para formación de docentes en ESI. (Minedu)		
DIMENSIONES					
Adolescencia	Sexualidad	Comportamiento Sexual	Derechos	Paternidad Responsable	Participación juvenil
HERRAMIENTAS METACOGNITIVAS			COMPROMISOS		
Trabajo colaborativo			Clima institucional		
Trabajo grupal			Liderazgo democrático (director líder)		
Actividades extracurriculares			Docentes formados y comprometidos		
Aulas virtuales (redes sociales)			Padres de familia comprometidos		

Figura N° 10: Bases y dimensiones del Modelo.

Tabla N°: 12 Fundamentos del modelo

FUNDAMENTACIÓN					
Teorías	Sociocognitiva (J. Piaget)	Aprendizaje por Descubrimiento (J. Bruner)	Sociocultural (M. Med)	Psicología Evolutiva (Erickson)	Recapitulación (S. Hall)
	Pedagógica	Involucra docente y estudiante			
	Didáctica	Propuesta innovadora, dinámica, participativa			
	Sociocultural	Sinergismo entre familia y la IE			
	Legal	Directivas, normas, reglamentos			

Aporte del Modelo educativo; se incorporó la dimensión, participación juvenil, involucra al adolescente, la institución educativa y la familia.



Figura N°: 11 Aporte del modelo educativo

Delimitación	Carencias	Causas	Consecuencias
UNESCO, UNPFA, Lineamientos educativos y pedagógicos de ESI y propuesta para formación de docentes en ESI de Minedu, teorías que sustentan la educación sexual.	Falta de voluntad política, implementación débil en Textos escolares, en currículos, en PEI, entornos socioculturales que limitan la ESI.	Docentes tutores no comprometidos, no formados, conservadores, escasas herramientas didácticas, poco tiempo disponible en clase.	Adolescentes con escasa información en ESI, deserción escolar por embarazos, incremento de ITS, desconoce sus Derechos sexuales y reproductivos, no manejo de Habilidades sociales

Figura N° 12: Características del modelo.

Referencias

- Adrian, J. (2014). La Transición Adolescente y la Educación. Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad, 9-10.
- Agud, D., Guijarro, I. (2016) La educación Afectivo-sexual en la educación obligatoria. Estudio de las propuestas curriculares del Ministerio. Proyecto COMSAL Universidad de Valencia.
- Alvarado, T. (2015). Educación Sexual Preventiva en Adolescentes. [Tesis Doctoral], Universidad Nacional a Distancia -UNED, España. Recuperado de Repositorio Institucional. <http://e-spacio.uned.es/>
- Amaya, C., Olaya, L. (2020). Abordajes de la sexualidad a través de la comunicación Digital: Análisis sistemático de la literatura. [Tesis de Maestría], Universidad Cooperativa de Bogotá Colombia.
- Amayuela, M. U. (2019). Sexual education: current challenge of all educators. Luz, 3, 43-58. Recuperado de <https://luz.uho.edu.cu>
- Amezúa, E. (1980). La “educastración sexual” en marcha. Revista Española de Sexología, 5, 45-70.
- Arnillas, L. (2018). Embarazo en niñas y Adolescentes en el Peru-. Lima: Trivia Comunicación Creativa EIRL. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/>
- Balarezo, L. (2016). Parents and Sexuality in Adolescence. DESDE EL SUR, 8(01), 191. doi:10.21142/DES-801-2016-189-200
- Barragan M, F. (2013). Consejería de Educación y Ciencia. En Programa de Educación Afectivo Sexual. Educación Secundaria” (pág. 32). Sevilla - España: Instituto Andalucía de la MUjer.
- Barragán, F. y. (1996). Niñas, niños, maestros, maestras: una alternativa para la educación sexual. En F. Barragán, Educación Sexual (pág. 34). Sevilla.
- Begazo, R. (2015). La adolescencia como problema de salud reproductiva. Revista Peruana de Ginecología y, 40(2), 33-39.

- Baptista, L. (2014). Metodología de la investigación. Desarrollo de la perspectiva Teórica: Revisión de la literatura. Sexta edición. Interamericana Editores. México D: F: Obtenido de:<https://www.uca.ac.cr/wp>
- Behar, R. (2008). Metodología de la Investigación. Cuba: SHALOM. Recuperado de <https://es.calameo.com/books/004416166f1>.
- Benites, E. (2017). Efectividad de Programa Educativo en Adolescentes sobre Nivel de Conocimientos en Salud Sexual Y Reproductiva. 20(2).61-69
DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2017.007>
- Betancour, G. y. (2017). El abordaje de la Educación Sexual en la Escuela. En P. y. Piriz, Propuesta Didáctica para Abordaje de la Educación Sexual en la Escuela Primaria (págs. 24-26). Uruguay: CEIP.
- Borras, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. SCIELO. Correo Científico Médico., 5-7. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560.
- Bunge, M (1999) Diccionario de filosofía. México, D. F.: 221 p.: Edición: 2 ed.
- Bustacara, A. (2018). Factores que Inciden en la Implementación del "Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía" PESCC. En los Colegios Públicos. [Tesis de Maestría, Universidad Católica del Perú], Universidad Católica del Perú, Boyaca-Colombia.
- Bustamente, C. (2015). El Embarazo Adolescente: Una Dura Realidad que Afecta el Futuro. ONG-Centro IDEAS, Piura, Piura. Recuperado de <http://www.ideas.org.pe/>
- Bruner (1984) Desarrollo cognitivo y Educación. Capitulo X. Ediciones Morata.
- Cárdenas, M. (15 de Enero-diciembre de 2015). Sex Education As A Strategy For Inclusion In The All-Round Training Of The Teenager Of The Teenager. Praxis, 11, 113.
- Camargo, U. (2010). Jerome Bruner: Dos teorías cognitivas, dos formas de significar, Dos enfoques para la enseñanza de la ciencia. 13 (24). Recuperado <http://www.redalyc.org/articulo.oa>

- Camisón, C. (2008). ¿Hacia dónde se dirige la función de calidad?: La visión de Expertos en un estudio Delphi. *Revista Europea de economía y empresa* 18 (2), 13-38.
- Cárdenas, M. (15 de Enero-diciembre de 2015). Sex Education As A Strategy For Inclusión In The All-Round Training Of The Teenager Of The Teenager. *Praxis*, 11, 113.
- Chadwick, C. (2001). La psicología de aprendizaje del enfoque constructivista *Revista Latinoamericana de estudios educativos (México)* Vol. XXXI (4), 111-126 Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/270/27031405.pdf>
- Capcha, P. (2018). Las habilidades sociales y sexualidad saludable en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria María Inmaculada de Huancayo. [Tesis doctoral Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle] Recuperado de URI: <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/2925>
- Chero, J. (2013). Propuesta de un modelo sistémico de educación alternativo a la enseñanza presencial. Chiclayo.
- Chura, P. (2016). La educación sexual de los estudiantes del cuarto y quinto grado de educación secundaria de las instituciones educativas del distrito de Juliaca. Diagnóstico y propuesta. [Tesis Doctoral Universidad Mayor de San Marcos], Lima. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/>
- Claramunt, B. (2011). Valoración del Programa de Educación Sexual (P.E.Sex). [Tesis Doctoral], Madrid. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/>
- Coloma, C (1999) El constructivismo y sus implicancias en la educación. *Revista signo Consorcio de centros católicos del Perú*. Lima Vol. VIII (16).
- Córdova J, H. (2017). Programa de educación sexual para mejorar el conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del Centro de Educación Básica Alternativa Mariscal Óscar Raymundo Benavides-Iquitos. Iquitos: Universidad César Vallejo.

- Córdova, A. (2003). Fisiología Dinamica: Anatomía y Fisiología del Aparato Reproductor Masculino y femenino. En B. E, Enciclopedia de la Enfermería (págs. 234-243). Barcelona: Oceano/Centrum.
- Costa F, R. (2013). Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura . Revista de Enfermagem Referência, 125-134.
- Covarrubias, F. (1998). Manual de Técnicas y Procedimientos de Investigación Social desde la Epistemología Dialéctica Crítica. Oaxaca, México.: Ed. Lasser Plus Artes Gráficas.
- Danhke, G. (1989). Investigación y comunicación. En Fernández., Collado. La Comunicación humana. Ciencia social. México, DF.
- DINEBI. (2002). Ministerio de Educación-. Recuperado de Dirección Nacional de Educación Bilingüe Intercultural: <https://red.pucp.edu.pe/>
- Diresa. (24 de Setiembre de 2019). Adolescentes Embarzadas en Piura. Diario Correo, pág. 12.
- ENDES INEI. (2017). Situación de salud de los adolescentes. Lima.
- ENDES, 2018., Encuesta demográfica y de salud familiar: Conocimiento de VIH/ITS. Perú. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/>
- Fallas, M. (2009). Sexuality Education: Counselors from the Perspective of a. Revista Electronica Educare, 63-65.
- Fleites, N. (2015). Educational intervention on pregnancy in adolescence. Medisur, 13(2), 252. Recuperado el 18 de Mayo de 2020, de <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/>
- Flores, M. (24 de Agosto de 2018). CENSO 2017, INEI Piura. Diario La Republica, pág. 24.
- García, R. (2015) Material didáctico para la educación sexual en centros de menores.

Instituto Asturiano de administración pública.
<https://www.asturias.es/RecursosWeb/iaap>

Instituto de educación y salud. IES. (2005) Cuando la juventud participa, el Perú Crece. Lima.

Gonzales. (2014). Los Paradigmas de Investigación en las Ciencias Sociales. ISLAS-(138), 125-135.

Gonzales , A. (2014). Los Paradigmas de Investigación en las Ciencias Sociales. ISLAS-(138) , 125-135.

Gonzales, A. (2018). Teorías de la Educación. doi:1013140/RG 2.2 15050 67525

Gonzales, P. (2020). Research on adolescents who observe cyberbullying situations. RIE, Revistas.UM.Es, 269.

Guerra, C. (2017). Necesidades de formación en Sexualidad en la Población Adolescente de la Provincia de Málaga. España: Fundación Dialnet. doi:234394

Gutierrez, A. (2007). Situación de la Educación Sexual en el Sistema Educativo y Propuesta de Lineamientos Preliminares de Políticas para una Educación Sexual Integral. Lima.: MINEDU DITOE-UNPFA.

Hernandez, S. (2016). Metodología de investigación: Las rutas de Investigación Mixta. Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education.

Herat, J. (12 de Mayo de 2015). Informe UNESCO. Recuperado de <https://es.unesco.org/>

Hurtado, M, Pérez, C., Rubio, A y Coates, R. (2012). La educación para la sexualidad con bases científicas. Documento de consenso de Madrid. www.desexologia.com y www.iapac.org

Jaramillo, K. (2016). Influencia de la Guia de los Padres de Familia en la Educación Sexual de los Hijos/as del primer año de Bachillerato. Colegio Luis Martinez.. Universidad Técnica de Ambato. Ambato-Ecuador: [Tesis de Maestria].

Juarez, P. C. (2017). Analisis del embarazo en Piura y Propuestas de Intervención. Repo CLACAI-Centro Ideas, 16-17.

- La republica. (24 de Setiembre de 2019). Adolescentes Embarzadas en Piura. La republica. Recuperado de <https://la-republica.pe/s>.
- Lameiras, M. &. (2009). Educación sexual: De la teoría a la práctica. Piramide. Recuperado de <https://www.casadellibro.com/>
- López, F. (1990). Educación Sexual. Madrid: UNED Fundación Universidad Empresa.
- Lopez, F. (2005). La educación Sexual. Madrid: Biblioteca Nueva.
- López, F. y. (1999). Para Comprender la Sexualidad. Navarra, España: Navarra: EVD. Recuperado de <http://www.prenatal.tv/lecturas/peru/>
- Lozano, V. (2014). Teoria de teorías sobre la Adolescencia. Redalyc-Chile, 25-30. doi:19531682002
- Manzano, D. J. (2018). Sex Education: Teachers' Perceptions in the City of Cuenca. Educare Electronic Journal., 22(1). doi:10.15359
- Martí, S. (1991). Psicología Evolutiva. En E. Martí Sala, Teorías que fundamentan la Educación Sexual (págs. 25-26). Barcelona España: Anthropos.
- Martín, O. (2006). Desafíos de la Educación Sexual a la política educativa, a la familia y a la escuela. En O. Martin, Didactica de la Educación Sexual (págs. 7-12). Buenos Aires: Editorial Buenos Aires.
- Martinez, J. (2012). Formación del profesorado en educación sexual:. Salamanca, España; Cantabria, España.
- Masters & Johnson, (1966). La Respuesta Sexual Humana. Buenos Aires: Inter-Médica.
- Mendez, M. (2017). Educación Sexual en la Formación de Alumnos de la Carrera Educación Media Mención Ciencias Sociales en Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD): Uso de las TIC para su enseñanza. [Tesis Doctoral], Salamanca. Recuperado el 13 de Abril de 2020

- Mendez, T. (2015). La investigación Intercultural basada en la Teoría de Jean Piaget. Revista Educativa, 28-29. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/18642>
- MINEDU. (2008). Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral. Lima-Perú: ERBA Grafica
- MINEDU. (2013). Propuesta para la formación de docentes en educación sexual Integral, tutoría y orientación educativa. Lima -Perú: Quad Graphics.
- MINEDU.(2014) Tutoria y orientación educativa. Sesiones de educación sexual integral para educación secundaria. www.minedu.gob.pe
- MINSa. (2005) Lineamientos de política de salud de los/las adolescentes. Gráfica Núñez. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe>
- MINSa. (Octubre de 2017). Dirección General De Intervenciones Estrategias en Salud Pública. Recuperado de Norma Técnica de Planificación Familiar: www.minsa.gob.pe
- MINSa. (2017). Documento Técnico: Situación de la Salud Sexual de los Adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima-Perú: SINCO Diseño E.I.R.L. Recuperado de www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp
- MINSa. (2019). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Del Adolescente. Lima: SINCO Diseño EIRL. Recuperado de : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf>
- Moreno, G. (Jul-Dic de 2019). Ontological foundations of finnish educational system as reference for overcoming problems in emerging contexts. Sophia no.27, 12-14.
- Motta, A. e. (2017). De la Normativa a la Práctica:la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. Nueva York. Recuperado de <https://www.guttmacher.org/es/report>
- Muñoz, A. (2016). Intervención Educativa en Conocimientos y Actitudes sexuales en Adolescentes de una IE , Quiches. [Tesis de Maestría], Universidad

- Católica Los Angeles de Chimbote., Ancash, Huaraz. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/>
- Obach, A. M. (Noviembre de 2017). Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education. *Revista de Salud Publica -Read Byx MD*, 19. doi: 10.15446 / rsap.V19n6.70023
- OMS. (2019). Publicaciones: Salud de los Adolescentes. Recuperado el 12 de Mayo de 2020, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque Operativo.
- Oyarce, D. (2018). Freedom and Life Project of Adolescents. *VOX JURIS*, 36(2), 93-106.
- Padilla, D. (2010). Una propuesta de diseño instruccional para el aprendizaje significativo de los sonidos en el. | *CIC: Boletín del Centro de Investigación de la Creatividad UCAL N°2*, 8-9. Recuperado de <http://repositorio.ucal.edu.pe/>
- Papalia, D. y. (2004). *Psicología del Desarrollo: De la infancia a la Adolescencia.* (Vol. 12 a Edición). México, México: Printed in México.
- Pérez, M. S. (2014). Behavior of sexually transmitted infections in adolescents. *Revista Médica del Centro.*, 8(03). Recuperado de <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/Perú>), F. N. (2018). Desafías y prioridades: Políticas de Adolescentes y jóvenes en el Perú. *Revista Científica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)*, 13-14.
- Pozo, P. (2019). Efectividad de talleres educativos en la mejora de conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral. Estudiantes del 4to y 5to de secundaria. I.E. Héroes de Jactay – Huánuco. [Tesis Doctoral], Universidad de Huanuco, Huanuco. Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2119>

- Quaresma, D. (2014). Dealing with sexual education in the elementary schools located on the south of Brazil. *Rev Cubana Salud Pública* vol.40 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic.
- RAE. (4 de Mayo de 2019). Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/adolescencia>
- Raffino, M. (2020) Modelo Educativo. Argentina. *Concepto.de*. Disponible en:
Fuente: <https://concepto.de/modelo-educativo/#ixzz6ZM338kd4>
- Ramos, B. (2015). Técnicas grupales para el trabajo en sexualidad con adolescentes y Jóvenes. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Uruguay <http://ceip.edu.uy/IFS/documentos/>
- Ramos, T. (2008). Lineamientos Educativos y Orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. En C. C. Darsy Calderón, Manual para profesores y tutores de Educación Básica Regular (págs. 18-19). Lima Perú: ERBA Grafica.
- Rosas, H. (2012). La técnica Delphi y el análisis de la capacidad institucional de los Gobiernos locales que atienden el cambio climático. *Política y cultura*, 38,165-194.
- Saez, S. (2017). Las Actitudes hacia la Sexualidad. (Sagasta, Editor, & AMALTEA-Zaragoza, Productor) Recuperado de Instituto de Sexología y Psicoterapia.: www.amaltea.org
- Santos, M. (2015). Libro Blanco sobre Educación Sexual. Málaga, España: Servicio de Juventudes y Deportes-Málaga.
- Serrano, L. B. (2015). Information sources on contraceptive methods. Results of a Spanish survey. *Revista Iberoamericana de fertilidad*, 5-6.
- Sosa, R. (26 de Agosto de 2017). Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14-19 años del AAHH Chiclayiro, Castilla Piura. [Tesis de Maestría, Universidad Los Angeles de Chimbote-ULADECH], Piura. Recuperado de Repositorio de Tesis de la Universidad Los Angeles de Chimbote -ULADECH: <http://repositorio.uladech.edu.pe/>

- Tataje, J. (2017). Conocimientos y Actitudes en relación a la sexualidad. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal], Lima-San Juan de Lurigancho. Recuperado de Repositorio Institucional: <http://repositorio.unfv.edu.pe/>
- Tomas, Z. (12 de Abril de 2019). Ministerio de Salud. Obtenido de Documento Técnico: La experiencia en el Perú en el desarrollo, la implementación de calidad de los Servicios de Salud Diferenciados para Adolescentes: <https://cdn.www.gob.pe/>
- Tunnermann, B. (2008). Modelos Educativos y Académicos. Veracruz, México: Hispaner. Recuperado de <http://enriquebolanos.org/>.
- UNESCO (2010). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Justificación de la educación sexual. Un enfoque basado en evidencia orientado A escuelas, docentes y educadores de la salud. www.unesco.org/aids.
- UNESCO. (2015). Declaración de Incheon: Educación 2030: Hacia una Educación Inclusiva y Equitativa de Calidad y un Aprendizaje a lo Largo de la Vida para Todos. Foro Mundial sobre la Educación 2015 en Incheon. República de Corea. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137_spa
- UNESCO. (2015). La educación Integral en Sexualidad: Una revisión Global de evidencias y prácticas aprendidas. Recuperado el 17 junio 2020, de <http://www.unesco.org/>
- UNESCO. (2015). Nuevas pruebas, lecciones y prácticas en educación sexual de amplio espectro. Recuperado de <https://es.unesco.org/>
- UNFPA, F. N. (2018). Desafíos y Prioridades: Políticas para adolescentes y Jóvenes en el Perú. Reviste Científica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 13-14.
- UNFPA. (2019) Guía para el facilitador: Para talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, sexualidad y salud sexual y reproductiva y

derechos reproductivos Con énfasis en la prevención del VIH y la equidad de género. El Salvador <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org>

UNICEF. (2011). Estado Mundial de la Infancia: La Adolescencia , una época de Oportunidades. EEUU. Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia: Prographics.Inc. Recuperado de www.unicef.org/spanish

Vela, A. (2016). Necesidades Educativas en Salud Sexual y Reproductiva en Peruanos de Nivel Secundario. Revista Cubana de Salud Pública.

Villegas, G. (2019). Influencia de un Programa de Educación Sexual en Adolescentes de Quinto de Secundaria. [Tesis de Maestría, Universidad San Agustín]. Repositorio Institucional, Universidad San Agustín, Arequipa. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/>

Zavala, F. (2016). Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 - 19 años del asentamiento humano Los Algarrobos I etapa - Piura, durante el periodo 2015 - 2016 . [Tesis de Maestría, Universidad Los Angeles de Chimbote-ULADECH], Piura. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/>

Zegarra., S. (2018). Lineamientos de educación sexual en el currículo de estudios y la percepción de docentes y estudiantes en el nivel secundario en tres instituciones educativas de Lima. [Tesis doctoral Universidad Particular San Martín de Porras], Lima -Perú. Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/>

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE DIAGNÓSTICO:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

ESTIMADO ADOLESCENTE:

A continuación, se presentan preguntas con sus respectivas alternativas, es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradezco la sinceridad y veracidad en los datos brindados. Recuerde que este **No** es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas, por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar, responde en forma individual y No consulte con nadie.

- Marque con una X, la respuesta que creas conveniente:

Tabla 12. Cuestionario de Conocimientos Sexuales.

Sexo: F:

M:

Edad:

N°	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN	SI	NO
1	El inicio de crecimiento de la glándula mamaria se denomina telarquia		
2	Las poluciones nocturnas, erecciones peneanas y fantasías sexuales son manifestaciones sexuales involuntarias		
3	Los genitales externos de la mujer están conformados por: lo correcto: Los labios mayores y menores (), el clítoris (), orificio de la uretra () y la abertura de la vagina()		
4	La punta final del pene es el glande y está cubierta por el prepucio		
5	Las fases en la respuesta sexual son: Deseo (), excitación (), meseta (), orgasmo () y resolución()		
6	Son manifestaciones de madurez sexual: Menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.		
7	La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo		
8	La ovulación se produce durante los días que dura la menstruación		
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMO PROTECCIÓN DEL EMBARAZO		
9	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual		
10	Las causas principales del embarazo de adolescente es la condición socioeconómica baja.		
11	El aborto, y muerte materna son consecuencias del embarazo adolescente.		

12	Las píldoras, los inyectables, el implante, el preservativo son métodos anticonceptivos		
13	Todos los métodos anticonceptivos pueden tener falla, aunque algunos son más eficaces que otros.		
14	Todos los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por cualquier persona porque no tienen consecuencias en la salud.		
CONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN FRENTE A LAS ITS/VIH SIDA			
15	La sífilis, gonorrea, hepatitis B, Chancroide son Infecciones de Transmisión sexual.		
16	Los descensos vaginales con mal olor, picazón, heridas o llagas en los genitales, dolor en la pelvis o caderas son síntomas de ITS.		
17	El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una persona infectada.		
18	Las vías de contagio por el virus del VIH/Sida está dada por la vía sanguínea (transfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre durante embarazo.		
19	La única medida de protección contra el SIDA y otras ITS es el uso de condón en las relaciones coitales.		
20	Las medidas de prevención para las ITS/VIH son tener relaciones coitales con una sola pareja, ser fieles.		

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SEXUALES

ESTIMADO ADOLESCENTE:

A continuación, se presentan preguntas con sus respectivas alternativas, es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradezco la sinceridad y veracidad en los datos brindados. Recuerde que este **No** es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas, por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar, responde en forma individual y No consulte con nadie.

- Marque con una X, la respuesta que creas conveniente:

Tabla 13. Cuestionario de Actitudes Sexuales.

Sexo: F:

M:

Edad:

N°	RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL	TA	A	D	I
1	Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consciente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.				
2	Prevés y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.				
3	Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción. .				
4	Creés que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA				
	LIBERTAD PARA DECIDIR Y AUTONOMÍA.				
5	Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad				
6	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe intervenir				
7	Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual.				
8	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.				
9	sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal				
	SEXUALIDAD Y AMOR COMO ALGO POSITIVO				
10	Creés que una relación coital se da casualmente.				
11	Creés que Las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.				
12	Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes.				
13	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista respeto y amor.				
14	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista comunicación				
15	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista responsabilidad y cuidado.				
16	Antes de tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.				
17	Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.				

18	La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.				
----	--	--	--	--	--

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Datos informativos:

Institución: Universidad Cesar Vallejo.

Investigadora: Mg. Anita Preciado Marchan.

Título: Análisis de Conocimiento y Actitudes sobre Educación Sexual en Adolescentes de la IE Nacional "Algarrobo": Propuesta de Modelo Educativo

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, debe contestar el test.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo por cualquier duda e interrogante.

Beneficios:

Usted se beneficiará al finalizar la entrevista a través de la satisfacción que los resultados promoverán cambios para fortalecer la educación sexual.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con seudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI ___ NO ___

CONSENTIMIENTO

Acepto que mi hijo participe en este estudio, ya que será para fortalecer la Educación sexual en los adolescentes

Participante

Testigo

DNI:

DNI:

Nombres: Anita Elizabeth
Preciado

Marchán.

anaedu27@hotmail.com

Investigadora.

Validación de instrumentos

FORMATO PARA VALIDACIÓN CRITERIO DE EXPERTOS.

Técnica Delphi

I.-DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Doctor (a)

Solicito su apoyo profesional para que emita juicio sobre la propuesta que se ha denominado:

.....por las particularidades de la indicada propuesta, usted ha sido seleccionado como experto en la materia y necesito su valiosa opinión.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

Por consiguiente, es muy importante, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1.-Datos generales del experto encuestado:

1.1. Años de experiencia en la labor universitaria/ educativa _____

1.2. Cargo actual _____

1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente _____

1.4. Grado académico: _____

1.5. Años de experiencia como directivo en la educación: _____

2.- Test de autoevaluación del experto

2.1. Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con un aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y dominio máximo 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

II.-EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	
---------------------------------	--

Se ha elaborado una propuesta denominado:

el cual es necesario someter a su, en calidad de experto relacionados al área educativa y la educación sexual, su contenido, estructura y otros aspectos.

Para ello debe marcar con una (X) en la columna que considere para cada indicador:

Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MA: Muy de acuerdo

BA: Bastante Adecuado

A: Adecuado.

PA: Poco Adecuado.

NA: No Adecuado

ASPECTOS GENERALES

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación de la propuesta					
2	Representación gráfica de la propuesta					
3	Secciones que comprende					
4	Nombre de estas secciones					
5	Elementos componentes de cada una de las secciones					
6	Relaciones de jerarquización de cada una de las secciones					
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales					

CONTENIDOS

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación del modelo, plan, etc. propuesto.					
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta.					
3	Objetivos.					
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación.					
5	Los escenarios y los participantes seleccionados son apropiados para los propósitos de la investigación.					

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Pertinencia.					
2	El modelo propuesto es coherente y trascendente.					
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.					
4	El modelo propuesto es factible de aplicarse a otras Instituciones educativas.					

Mucho le voy agradecer cualquier observación, sugerencia, propósito o recomendación sobre cualquiera de los propuestos. Por favor, refiéralas a continuación:

Fecha: Piura,

Expreso mi gratitud por su valiosa consideración.

Sello y firma.....

DNI :.....

Teléfono:

Nombres: Anita Elizabeth Preciado
Marchán.
anaedu27@hotmail.com
969670983

FORMATO PARA VALIDACION CRITERIO DE EXPERTOS

I.-DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimada Magister.

Solicito su apoyo profesional para que emita juicio sobre la propuesta que se ha denominado "ANALISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020", por las particularidades de la indicada propuesta, usted ha sido seleccionado como experto en la materia y necesito su valiosa opinión.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

Por consiguiente, es muy importante, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1.-Datos generales del experto encuestado:

1.1. Años de experiencia en la labor universitaria/ educativa _____

1.2. Cargo actual Coordinadora de Tutoría

1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente _____

1.4. Grado académico: Magister.

1.5. Años de experiencia como directivo en la educación: 05

2.- Test de autoevaluación del experto

2.1. Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con un aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y dominio máximo 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	<input checked="" type="checkbox"/>	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------------------	----

II.-EVALUACION DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto

Ursula Córdora Bermeo.

Se ha elaborado una propuesta denominado: "ANALISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020" el cual es necesario someter a su, en calidad de experto relacionados al área educativa y la educación sexual, su contenido, estructura y otros aspectos.

Para ello debe marcar con una (X) en la columna que considere para cada indicador:

Formato de Validación de Propuesta Técnica DELPHI

Evalué cada aspecto con las siguientes categorías:

MA : Muy de acuerdo

BA : Bastante Adecuado

A : Adecuado.

PA : Poco Adecuado.

NA : No Adecuado

ASPECTOS GENERALES

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación de la propuesta	X				
2	Representación gráfica de la propuesta		X			
3	Secciones que comprende	X				
4	Nombre de estas secciones	X				
5	Elementos componentes de cada una de las secciones		X			
6	Relaciones de jerarquización de cada una de las secciones	X				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales		X			

CONTENIDOS

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación del modelo, plan, etc. propuesto.		X			
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta.		X			
3	Objetivos.	X				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación.	X				
5	Los escenarios y los participantes seleccionados son apropiados para los propósitos de la investigación.	X				

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Pertinencia.	X				
2	El modelo propuesto es coherente y trascendente.	X				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	X				
4	El modelo propuesto es factible de aplicarse a otras Instituciones educativas.	X				

Mucho le voy agradecer cualquier observación, sugerencia, propósito o recomendación sobre cualquiera de los propuestos. Por favor, refiéralas a continuación:

Formato de Validación de Propuesta Técnica DELPHI

Fecha: Piura, 25 de junio del 2020

Expreso mi gratitud por su valiosa consideración.

Sello y firma

DNI : 02807476

Teléfono : 968966059



c. Ursula Córdova Bermeo
COORD. DE TUTORIA

Nombres: Anita Elizabeth Preciado
Marchán.
anamedu27@hotmail.com
969670983

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLES CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
CONOCIMIENTOS: ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LA REPRODUCCIÓN								
1	El inicio de crecimiento de la glándula mamaria se denomina telarquia	X		X		X		
2	Las poluciones nocturnas, erecciones peneanas y fantasías sexuales son manifestaciones sexuales involuntarias	X		X		X		
3	Los genitales externos de la mujer están conformados por: Los labios mayores y menores, el clitoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina	X		X		X		
4	La punta final del pene es el glande y está cubierta por el prepucio	X		X		X		
5	Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, excitación, meseta, orgasmo, resolución.	X		X		X		
6	Son manifestaciones de madurez sexual: Menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.	X		X		X		
7	La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo	X		X		X		
8	La ovulación se produce durante los días que dura la menstruación	X		X		X		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMO PROTECCIÓN DEL EMBARAZO								
9	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual	X		X		X		
10	Las causas principales del embarazo de adolescente es la condición socioeconómica baja, tener varios enamorados	X		X		X		
11	El desequilibrio emocional, el aborto, y muerte materna son consecuencias del embarazo adolescente.	X		X		X		X
12	Las píldoras, los inyectables, el implante, el preservativo son métodos anticonceptivos	X		X		X		
13	Todos los métodos anticonceptivos pueden tener falla, aunque algunos son más eficaces que otros.	X		X		X		
14	Todos los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por cualquier persona porque no tienen consecuencias en la salud.	X		X		X		

CONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN FRENTE A LAS ITS/VIH SIDA		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
15	La sífilis, gonorrea, hepatitis B, Chancroide son Infecciones de Transmisión sexual.	X		X		X		X	
16	S Los descensos vaginales con mal olor, picazón, heridas o llagas en los genitales, dolor en la pelvis o caderas son síntomas de ITS.	X		X		X		X	
17	El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una persona infectada.	X		X		X		X	
18	Las vías de contagio del VIH/Sida son por transfusiones sanguíneas, de madre a hijo durante embarazo, parto y lactancia, y en las relaciones coitales.	X		X		X		X	
19	19.-Una buena medida de protección contra el SIDA y otras ITS es el uso de condón en las relaciones coitales.	X		X		X		X	
20	Las medidas de prevención para las ITS/VIH son tener relaciones coitales con una sola pareja, ser fieles.	X		X		X		X	
ACTITUDES: RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL									
1	Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consciente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.	X		X		X		X	
2	Prevés y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X		X		X		X	
3	Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	X		X		X		X	
4	Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA	X		X		X		X	
LIBERTAD PARA DECIDIR Y AUTONOMIA.									
5	Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad	X		X		X		X	
6	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten	X		X		X		X	
7	Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual	X		X		X		X	
8	Si has iniciado tu vida sexual, utilizas un método de planificación familiar	X		X		X		X	

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: *Manana Vargas Ramirez.*
Dr/ Mg.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de DOCTORADO EN EDUCACION de la UCV, en la sede de Piura, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la cual optare el grado de Doctor en Educación.

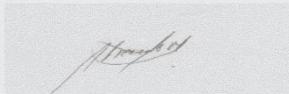
El título nombre de mi tesis de investigación es: **ANALISIS DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "ALGARROBOS"-PIURA: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO.** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación científica.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Encuesta de recolección
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despedido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Br. Anita Elizabeth Preciado Marchán.

D.N.I: 00230057.

FORMATO PARA VALIDACION CRITERIO DE EXPERTOS

I.-DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Doctor (a)

Solicito su apoyo profesional para que emita juicio sobre la propuesta que se ha denominado "ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020", por las particularidades de la indicada propuesta, usted ha sido seleccionado como experto en la materia y necesito su valiosa opinión.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

Por consiguiente, es muy importante, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1.-Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Años de experiencia en la labor universitaria/ educativa 16.
- 1.2. Cargo actual DOCENTE INVESTIGADORA
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente ESCUELA OBSTETRICIA - ZUMBECH - PIURA.
- 1.4. Grado académico: DOCTOR
- 1.5. Años de experiencia como directivo en la educación: 2ª

2.- Test de autoevaluación del experto

2.1. Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con un aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y dominio máximo 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

II.-EVALUACION DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	<u>MARINA VÁSQUEZ RAMÍREZ</u>
---------------------------------	-------------------------------

Se ha elaborado una propuesta denominado: "ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020" el cual es necesario someter a su, en calidad de experto relacionados al área educativa y la educación sexual, su contenido, estructura y otros aspectos.

Para ello debe marcar con una (X) en la columna que considere para cada indicador:

Evalué cada aspecto con las siguientes categorías:

MA : Muy de acuerdo

BA : Bastante Adecuado

A : Adecuado.

PA : Poco Adecuado.

NA : No Adecuado

ASPECTOS GENERALES

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación de la propuesta	X				
2	Representación gráfica de la propuesta	X				
3	Secciones que comprende	X				
4	Nombre de estas secciones	X				
5	Elementos componentes de cada una de las secciones	X				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de las secciones	X				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales	X				

CONTENIDOS

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación del modelo, plan, etc. propuesto.	X				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta.	X				
3	Objetivos.	X				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación.	X				
5	Los escenarios y los participantes seleccionados son apropiados para los propósitos de la investigación.	X				

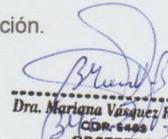
VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Pertinencia.	X				
2	El modelo propuesto es coherente y trascendente.	X				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	X				
4	El modelo propuesto es factible de aplicarse a otras Instituciones educativas.	X				

Formato de Validación de Propuesta Técnica DELPHI

Fecha: Piura, 22 Mayo 2020.

Expreso mi gratitud por su valiosa consideración.


.....
Dr. Mariana Vásquez Ramírez
CDR-6498
OBSTETRA

Sello y firma.....

DNI : 16524168

Teléfono : 969922007

Nombres: Anita Elizabeth Preciado
Marchán.
anaedu27@hotmail.com
969670983

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLES CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
CONOCIMIENTOS: ANATOMÍA Y FISIOLÓGIA DE LA REPRODUCCIÓN								
1	El inicio de crecimiento de la glándula mamaria se denomina telarquia	X		X		X		
2	Las poluciones nocturnas, erecciones penianas y fantasías sexuales son manifestaciones sexuales involuntarias	X		X		X		
3	Los genitales externos de la mujer están conformados por: Los labios mayores y menores, el clitoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina	X		X		X		
4	La punta final del pene es el glande y está cubierta por el prepucio	X		X		X		
5	Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, excitación, meseta, orgasmo, resolución.	X		X		X		
6	Son manifestaciones de madurez sexual: Menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.	X		X		X		
7	La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo	X		X		X		
8	La ovulación se produce durante los días que dura la menstruación	X		X		X		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMO PROTECCIÓN DEL EMBARAZO								
9	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual	X		X		X		
10	Las causas principales del embarazo de adolescente es la condición socioeconómica baja, tener varios enamorados	X		X		X		
11	El desequilibrio emocional, el aborto, y muerte materna son consecuencias del embarazo adolescente.	X		X		X		
12	Las píldoras, los inyectables, el implante, el preservativo son métodos anticonceptivos	X		X		X		
13	Todos los métodos anticonceptivos pueden tener falla, aunque algunos son más eficaces que otros.	X		X		X		
14	Todos los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por cualquier persona porque no tienen consecuencias en la salud.	X		X		X		

CONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN FRENTE A LAS ITS/VIH SIDA		SI	No	SI	No	SI	No
15	La sífilis, gonorrea, hepatitis B, Chancroide son Infecciones de Transmisión sexual.	X		X		X	
16	Los descensos vaginales con mal olor, picazón, heridas o llagas en los genitales, dolor en la pelvis o caderas son síntomas de ITS.	X		X		X	
17	El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una persona infectada.	X		X		X	
18	Las vías de contagio del VIH/Sida son por transfusiones sanguíneas, de madre a hijo durante embarazo, parto y lactancia, y en las relaciones coitales.	X		X		X	
19	Una buena medida de protección contra el SIDA y otras ITS es el uso de condón en las relaciones coitales.	X		X		X	
20	Las medidas de prevención para las ITS/VIH son tener relaciones coitales con una sola pareja, ser fieles.	X		X		X	
ACTITUDES: RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL.		SI	No	SI	No	SI	No
1	Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consciente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.	X		X		X	
2	Prevés y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X		X		X	
3	Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción. .	X		X		X	
4	Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA	X		X		X	
LIBERTAD PARA DECIDIR Y AUTONOMIA.		SI	No	SI	No	SI	No
5	Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad	X		X		X	
6	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten	X		X		X	
7	Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual	X		X		X	
8	Si has iniciado tu vida sexual, utilizas un método de planificación familiar	X		X		X	

9	siertes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tu eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal	SI	No	SI	No	SI	No
	SEXUALIDAD Y AMOR COMO ALGO POSITIVO						
10	Crees que en una relación coital se da casualmente.	X		X		X	
11	Crees que Las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.	X		X		X	
12	Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes.	X		X		X	
13	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista respeto y amor.	X		X		X	
14	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista comunicación	X		X		X	
15	Cuando se tiene relaciones sexuales es necesario que exista responsabilidad y cuidado.	X		X		X	
16	Antes de tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.	X		X		X	
17	Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.	X		X		X	
18	La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegíndose y utilizando anticonceptivos.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg: MARIANA VASQUEZ RAMIREZ DNI:

Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACION / OBSTETRA / INVESTIGADORA.

Plura, 22 JUNIO del 2020

Mariana Vasquez Ramirez

Dña. Mariana Vasquez Ramirez
COP. 8409

Firma del/la ESTETRA Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

FORMATO PARA VALIDACION CRITERIO DE EXPERTOS

I.-DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado Doctor (a)

Solicito su apoyo profesional para que emita juicio sobre la propuesta que se ha denominado "ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020", por las particularidades de la indicada propuesta, usted ha sido seleccionado como experto en la materia y necesito su valiosa opinión.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

Por consiguiente, es muy importante, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1.-Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Años de experiencia en la labor universitaria/ educativa: 25 años
- 1.2. Cargo actual: Jefe de Investigación Piura
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: Universidad Cesar Vallejo
- 1.4. Grado académico: Doctor en Psicología
- 1.5. Años de experiencia como directivo en la educación: 20 años

2.- Test de autoevaluación del experto

2.1. Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con un aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y dominio máximo 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9 X	10
---	---	---	---	---	---	---	---	-----	----

II.-EVALUACION DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	Oscar Manuel Vela Miranda
---------------------------------	---------------------------

Se ha elaborado una propuesta denominado: "ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA IE ALGARROBOS: PROPUESTA DE MODELO EDUCATIVO-PIURA 2020" el cual es necesario someter a su, en calidad de experto relacionados al área educativa y la educación sexual, su contenido, estructura y otros aspectos.

Para ello debe marcar con una (X) en la columna que considere para cada indicador:

Formato de Validación de Propuesta Técnica DELPHI

Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MA : Muy de acuerdo

BA : Bastante Adecuado

A : Adecuado.

PA : Poco Adecuado.

NA : No Adecuado

ASPECTOS GENERALES

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación de la propuesta	X				
2	Representación gráfica de la propuesta	X				
3	Secciones que comprende	X				
4	Nombre de estas secciones	X				
5	Elementos componentes de cada una de las secciones	X				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de las secciones	X				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales	X				

CONTENIDOS

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Denominación del modelo, plan, etc. propuesto.	X				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta.	X				
3	Objetivos.	X				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación.		X			
5	Los escenarios y los participantes seleccionados son apropiados para los propósitos de la investigación.	X				

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	NA
1	Pertinencia.	X				
2	El modelo propuesto es coherente y trascendente.	X				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	X				
4	El modelo propuesto es factible de aplicarse a otras Instituciones educativas.	X				

Mucho le voy agradecer cualquier observación, sugerencia, propósito o recomendación sobre cualquiera de los propuestos. Por favor, refiéralas a continuación:

--

Formato de Validación de Propuesta Técnica DELPHI

Fecha: Piura, 03 de julio del 2020.

Expreso mi gratitud por su valiosa consideración.



C.R.P. 3351
Dr. Oscar Uchacorda

Sello y firma

DNI : 18215051

Teléfono: 945394695

Nombres: Anita Elizabeth Preciado
Marchán.
anaedu27@hotmail.com
969670983

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLES CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	CONOCIMIENTOS: ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE LA REPRODUCCIÓN							
1	El inicio de crecimiento de la glándula mamaria se denomina telarquia	X		X		X		
2	Las poluciones nocturnas, erecciones penéneas y fantasías sexuales son manifestaciones sexuales involuntarias	X		X		X		
3	Los genitales externos de la mujer están conformados por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina	X		X		X		Valdría la pena una sola idea, puede que sepa unas y no las otras
4	La punta final del pene es el glande y está cubierta por el prepucio	X		X		X		
5	Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, excitación, meseta, orgasmo, resolución.	X		X		X		
6	Son manifestaciones de madurez sexual: Menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.	X		X		X		
7	La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo	X		X		X		
8	La ovulación se produce durante los días que dura la menstruación	X		X		X		
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMO PROTECCIÓN DEL EMBARAZO	SI	No	SI	No	SI	No	
9	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual	X		X		X		
10	Las causas principales del embarazo de adolescente es la condición socioeconómica baja, tener varios enamorados	X		X		X		Un item debe representar una sola idea
11	El desequilibrio emocional, el aborto, y muerte materna son consecuencias del embarazo adolescente.	X		X		X		Un item debe representar una sola idea
12	Las píldoras, los inyectables, el implante, el preservativo son métodos anticonceptivos	X		X		X		
13	Todos los métodos anticonceptivos pueden tener falla, aunque algunos son más eficaces que otros.	X		X		X		

Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD

CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,757	18

Para la fiabilidad del instrumento se ha utilizado el estadístico de alfa de Cronbach debido a que los ítems tienen características ordinales medidas en escala de Likert, encontrándose que el instrumento es confiable debido a que el su valor es más del ,70.

ACTITUDES

Estadísticas de fiabilidad

Kr-21	N de elementos
,701	15

Para la fiabilidad del instrumento se ha utilizado el estadístico de KR-21 (Kuder-Richardson) debido a que los ítems tienen características dicotómicas (0 y 1), encontrándose que el instrumento es confiable debido a que el su valor es más del ,70. Se ha suprimido las preguntas 03 y 05, por ser constantes, mientras que se recomienda la verificación o eliminación de las preguntas 08, 14 y 17 para que el instrumento sea confiable.

Estadísticos

	No conoce	Conoce
CONOCIMIENTO		

Anatomía y Fisiología de la reproducción	0-4	5
Planificación Familiar como protección del embarazo	0-4	5
Conocimiento y protección frente a las ITS/VIH Sida	0-4	5
Conocimientos sobre educación sexual	0-12	13-15
	Desfavorable	Favorable
ACTITUDES		
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	4-15	16
Libertad para decidir y autonomía.	5-17	18-20
Sexualidad y amor como algo positivo	9-29	30-36
Actitudes hacia la educación sexual	18-60	61-72

Para determinar las diferentes categorías tanto para el conocimiento y la actitud con sus respectivas dimensiones se ha utilizado la técnica de baremación percentilica; teniendo en cuenta el percentil 50 de los puntajes respectivos; esta técnica se ha utilizado debido a que los puntajes son de características ordinales medidos en escala de Likert y dicotómica.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 14. Análisis de Conocimientos y Actitudes Sobre Educación Sexual en Adolescentes de la Institución Educativa “Algarrobos” Propuesta de Modelo Educativo 2020.

Problemas	Objetivos	variable	Dimensiones	Metodología
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo un modelo educativo fortalecerá los conocimientos y actitudes sobre educación sexual en los adolescentes de la IE “Algarrobos” Piura 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Proponer un modelo educativo para fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual en Adolescentes de 4to secundaria de la Institución Educativa “Algarrobos”, Piura 2020.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos y actitudes sobre educación sexual.</p>	<p>1.- Anatomía y fisiología de la Reproducción</p> <p>2.- Planificación familiar como prevención de embarazo</p> <p>3.- Conocimiento y protección frente a las ITS/VIH Sida.</p> <p>4.- Responsabilidad y prevención de riesgo.</p> <p>5.- Libertad para decidir y autonomía</p> <p>6.- Sexualidad y amor como algo positivo.</p>	<p><u>Método de investigación:</u></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><u>Enfoque:</u></p> <p>Cuantitativo</p> <p><u>Tipo de Investigación:</u></p> <p>No experimental</p> <p><u>Diseño de la investigación:</u></p> <p>Transeccional-descriptivo-propositivo</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Modelo Educativo.</p>	<p>1.- Adolescencia.</p> <p>2.-Sexualidad.</p>	<p><u>Población</u></p>

¿Cuáles serán los conocimientos sobre educación sexual en los adolescentes de la Institución Educativa “Algarrobos” Piura 2020?	Determinar los conocimientos hacia educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Los Algarrobos”, Piura 2,020.		3.-Comportamiento sexual 4.-Derechos 5.-Paternidad Responsable 6.-Participación Juvenil	91 alumnos del 4to secundario de la IE Los Algarrobos Piura 2020. <u>Muestra</u> La muestra está representada por el 100% de la población, es decir 91 adolescentes. 4to A: 46 4to B: 45. <u>Recolección de datos</u> Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario <u>Procesamiento de los datos</u> a) Estadística descriptiva b) Estadística inferencial Se utilizará el programa SPSS 25, y el MS Excel 2018.
¿Cuáles serán las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes de la Institución Educativa Algarrobos Piura 2020	Determinar las actitudes hacia la educación sexual en los adolescentes de 4to Secundaria de la Institución Educativa “Los Algarrobos”, Piura 2,020.			
¿Cómo un Modelo Educativo, fortalecerá los conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral en los adolescentes de la Institución Educativa “Algarrobos” de Piura 2,020?	Elaborar y validar la propuesta de un Modelo Educativo, para fortalecer los conocimientos y actitudes hacia la Educación Sexual en adolescentes de 4to Secundaria de la			

	Institución Educativa "Los Algarrobos", Piura 2,020			
--	---	--	--	--

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

01. TÍTULO DE LA PROPUESTA

MODELO EDUCATIVO PARA FORTALECER LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA ALGARROBOS, PIURA-2020.

02. PRESENTACIÓN.

Durante los últimos tiempos han existido diversos grupos y sectores que han reivindicado la educación sexual tanto en nuestro país como a nivel internacional; claro, esta desde diferentes planteamientos ideológicos, traducidos en definiciones y modelos para asumir esta tarea. Frente a modelos moralistas que han pretendido y pretenden regular moralmente la vida sexual de las personas; o frente a aquellos otros que lo único que persiguen es que la sexualidad no sea motivo de enfermedad, basados de este modo, en una concepción reduccionista de la salud.

En el abordaje de la educación sexual a lo largo de la historia, se pueden apreciar varias formas de conceptualizar y entender la sexualidad humana, las cuales, responden a determinadas corrientes ideológicas. La educación y la información integrales implican facilitar información precisa, adecuada a cada edad y actualizada sobre los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad y la reproducción, así como sobre la salud sexual y reproductiva y la falta de salud. La información precisa puede llenar lagunas de conocimiento, aclarar conceptos erróneos y mejorar la comprensión general, así como fomentar aptitudes para apoyar el empoderamiento, valores y actitudes positivos y comportamientos saludables. En el sector de la educación, se puede ofrecer orientación y contenidos normalizados sobre educación sexual integral adaptada a cada edad dentro de los planes de estudios, desde la educación preescolar hasta los niveles universitarios, y se pueden impartir tanto en la escuela como fuera de ella. OMS (2018)

La presente propuesta está **dirigida principalmente** a los adolescentes, a los directivos de la Institución educativa y los docentes tutores, así como a los padres. Por su parte, quienes abogan por una educación sexual comprensiva-

completa, entre muchas otras organizaciones y estudiosos señalan que la educación de la sexualidad debe abordar no solo la temática de la abstinencia, sino también debe proporcionar, a la juventud, información sobre la anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, prevención de VIH-SIDA.

Tomas (2017) sostiene los adolescentes deben tener acceso a atención de salud sexual y reproductiva en los servicios y salud y que deberían recibir educación sexual integral en las escuelas, solo un 33% de los entrevistados considero que las madres y padres de familia se encuentran preparados para conversar con su hijo(a) sobre temas sexuales. Si bien esto esta es una opinión y no una evaluación sobre la capacidad de los padres para tratar el tema de sexualidad con sus hijos, se debe de tomar en cuenta en el diseño de estrategias para mejorar el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes, ya que los padres de familia deben estar involucrados en la educación de este importante aspecto de la vida de los adolescentes. Por lo tanto, se apuesta que un **modelo o programa** de educación sobre sexualidad respeta la diversidad de los valores y creencias que existen en la comunidad y que esta viene a complementar la educación que reciben desde sus familias. El contexto en el cual se plantea la presente propuesta, está enmarcado dentro de los temas incluidos en los contenidos curriculares según los lineamientos de MINEDU y las guías de sexualidad para Tutores en la educación secundaria.

03. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA

En el año 2006, el Ministerio de Educación, a través de la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa en el marco de la elaboración de los lineamientos para una educación sexual integral, realizó un estudio con docentes tutores, estudiantes y expertos para recoger sus apreciaciones sobre cómo se había venido implementando la educación sexual desde la Tutoría y Orientación Educativa – TOE y cómo se incorporaban los contenidos de educación sexual en las áreas del currículo. Este diagnóstico de la situación y las vivencias de las y los adolescentes con respecto a su sexualidad muestran que la educación sexual se debe trabajar en niveles mucho más profundos y complejos que la simple información biológica o el aprendizaje centrado únicamente en él o la estudiante. Asimismo, pone de relieve la necesidad de impulsar políticas públicas, programas o **Modelos** dirigidas a fortalecer la educación sexual integral en nuestro país. (Minedu 2008).

Si bien la educación sexual es considerada en los proyectos educativos institucionales, aún se encuentra en un modo débil e incluso disperso, por lo que se requiere fortalecer una serie de aspectos normativos, institucionales y técnicos relacionados con la enseñanza integral de este tema. Ello implica impulsar acciones que van desde la elaboración de los presentes lineamientos a la consolidación de una **propuesta** pedagógica en el tema que rijan en todo el sector; además, incluye la elaboración de materiales y recursos educativos.

Diversas investigaciones en nuestra región Piura concluyen en sus resultados sobre el deficiente conocimiento y las actitudes desfavorables relacionados a los temas de educación sexual, por lo tanto, existe un vacío científico sobre cómo mejorar esta problemática social existente, que trae consigo dificultades y problemas familiares como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, deserción escolar, entre otros. Los adolescentes escolares urbanos reclaman programas de educación sexual, consejería en el colegio y la presencia de docentes que aborden el tema en forma natural, libre y creativa, de modo que la comunicación sea fluida y se puedan aclarar las dudas. También están interesados en que se mejore la comunicación con los padres y en contar con materiales audiovisuales de apoyo que aborden temas como los derechos de las mujeres, la violencia familiar y sexual, el abuso infantil, la identidad sexual, el enamoramiento, el cuidado del cuerpo y la prevención de embarazo, las ITS y el VIH-SIDA. Gutiérrez (2007)

La Educación Sexual Integral, es una acción formativa presente en todo el proceso educativo, que contribuye al desarrollo de **conocimientos**, capacidades y **actitudes** para que las y los estudiantes valoren y asuman su sexualidad, en el marco del ejercicio de sus derechos y deberes con los demás. La transición hacia la adultez requiere estar informado y equipado con competencias y conocimientos que permitan elegir alternativas responsables tanto en nuestra vida social como sexual. Adicionalmente, en muchos países las personas jóvenes viven su primera experiencia sexual mientras aún asisten a la escuela, hecho que confiere a este entorno aún más valor en cuanto a representar una oportunidad para impartir educación acerca de la salud sexual y reproductiva.

Por otra parte, las escuelas ya cuentan con la infraestructura apropiada, con una fuerza docente que muy probablemente represente una fuente de información

confiable y con la oportunidad de impartir programas de largo plazo a través del currículo oficial. UNESCO (2010). En este sentido, la Educación Sexual Integral procura responder adecuadamente a las necesidades cambiantes de las y los estudiantes, tanto hombres como mujeres, fortaleciendo su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral pleno.

Es importante señalar el objetivo de la Educación Sexual Integral, es lograr durante el proceso formativo que corresponde a la Educación Básica que las y los estudiantes se desarrollen como personas autónomas y responsables, con conocimientos, capacidades, actitudes y valores que les permitan ejercer su derecho a la sexualidad integral, saludable, responsable y placentera, que considera las dimensiones biológica-reproductiva, socio-afectiva, ética y moral, en el contexto de interrelaciones personales democráticas, equitativas y respetuosas.(Minedu 2008).

Modelo Biográfico Profesional:

El modelo biográfico y profesional es denominado por algunos autores, entre ellos Barragán, como **modelo integrador**-holístico. Su nombre es debido a que en él se da una visión más amplia de la sexualidad, entendida como “una forma de desarrollo integral, aceptando cualquier orientación sexual, el uso amplio de métodos anticonceptivos, y por supuesto, la existencia explícita de la sexualidad en todas las etapas de la vida” (Barragán, 1996).

Los cambios sociales y estructurales que han hecho posible que este modelo surja son: el progreso científico sobre la sexualidad, abanderado por los trabajos de William Masters y Virginia Johnson; la secularización de ésta, de forma que los educadores y profesores sean independientes de la moral sexual religiosa; el alcance de las libertades sociales básicas, también en el ámbito de la sexualidad; y las actitudes de tolerancia que permiten aceptar la diversidad como un hecho y un derecho. Masters & Johnson (1966).

Tal como lo refiere Fallas este modelo parte desde la concepción de la OMS sobre la salud, no solo de bienestar físico, mental, social sino una visión amplia desde la promoción y bienestar de la calidad de vida del individuo y su interrelación social. Tiene como objetivo principal que los conocimientos que adquiera el individuo sobre sexualidad, le puedan aclarar las dudas, y erradicar los estereotipos sobre su actividad sexual, así mismo que le beneficie para adquirir actitudes

positivas y tolerantes, desde la perspectiva de este modelo la biografía sexual de las personas es importante, además se fundamenta en el proceso de la educación sexual, dirigidos a: La persona, la madre o padre y el Orientador. (Fallas, 2009, p.45-46)

Dentro de este modelo biográfico, la sexualidad es reconocida como un derecho, que se debe disfrutar y vivirla, en forma responsable y libre, donde se respete su bienestar personal, su entorno social, es importante recalcar que se respeta de igual forma la diversidad sexual y el reconocimiento a sus biografías sexuales.

Este modelo fundamenta tres roles en el proceso de la educación sexual, dirigidos a:

a) La persona:

Como sujeto y objeto de derecho es responsable de sus decisiones, libre de desarrollar su propia biografía personal sexual, ya que se considera que la sexualidad "(...) pertenece al reino de la libertad (...)" Como tal, se visualiza al ser hombre o mujer, desde una concepción integral del ser sexual, la cual asume tres aspectos fundamentales: la libertad, la autonomía y la responsabilidad de la persona.

b) La madre o el padre:

Debe atender el derecho de la educación de sus hijos e hijas, y el deber de responder con claridad (científica) las preguntas de estos, ser fuente de apoyo emocional (afecto, amor, ternura, entre otros) y referente de modelos de relaciones interpersonales (comunicación verbal y no verbal, trato igualitario y respetuoso entre géneros y del mismo sexo, convivencia, entre otras).

c) Docentes de orientación

En el papel orientador es fundamental que este colectivo cuente con un autoconocimiento y autocontrol de sí mismo, así como un reconocimiento de su propia biografía sexual, sin que esta evidentemente sea un referente directo para su trabajo (sin imponer su punto de vista). (Fallas, 2009)

Según criterio de la investigadora este modelo es el indicado en que debe basarse toda Educación Sexual presente o futura. Puesto que nos presenta un carácter positivo y adopta una actitud integradora, cultivadora, entendiéndose que la sexualidad es un valor que debe ser educado y promocionado. De igual modo,

se debe asumir de antemano una actitud de valoración y promoción de la dimensión sexual humana, abordando la sexualidad desde una perspectiva social y persiguiendo el cambio de las actuales estructuras de poder-sumisión, es decir, patriarcales, con un enfoque global que potencie la valoración positiva (Lamieras & Carrera, 2008, 2009; Lamieras, Carrera, & Rodríguez, 2008).

Dentro de este marco, el modelo Biográfico Profesional nos ofrece las pautas para elaborar el marco conceptual sobre el cual se construye este trabajo de investigación, para evidenciar la efectividad de la educación sexual que reciben los adolescentes en las instituciones educativas nacionales en Piura. Y a partir de allí, proponer nuestro Modelo con una metodología activa, dinámica, enmarcada en la educación afectivo- sexual, y la participación de la familia-institución educativa, la aceptación de las diferentes biografías sexuales en cada uno de los adolescentes y como decidan vivirla en cada momento de su vida.

04. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.

Los objetivos del Modelo Educativo se ajustan a la población adolescente y a sus características socio culturales, evolutivas (biológicas, psíquicas y sociales), así como a las capacidades del alumnado en el desarrollo de las dimensiones propuestas.

Estos objetivos son:

- Desarrollar una etapa de sensibilización a nivel de toda la comunidad educativa (directivos, adolescentes, tutores, padres) para comprometer su participación en el proceso.
- Fortalecer los conocimientos y actitudes básicas hacia la educación sexual, desarrollando un sentido crítico que le permita cuestionar y desterrar sus temores infundados, prejuicios, mitos, tabúes.
- Aceptar las diferentes expresiones de la sexualidad, promoviendo el respeto y la responsabilidad en las relaciones personales, con actitud ética ante la sexualidad, con expresión de la identidad, sentimientos, comunicación, reproducción.
- Promover el dialogo y el desarrollo de las habilidades sociales sobre temas sexuales, entre sus pares y con adultos, con expresión de mensajes positivos, respetando sus derechos sexuales y reproductivos.

-Potenciar el autocuidado de su salud sexual, con énfasis a la prevención de conductas de riesgo que le trunquen sus metas y proyectos de vida personal y familiar, y académica.

05. JUSTIFICACIÓN.

La **propuesta se justifica** por brindar una alternativa para resolver el problema formulado referido a fortalecer la educación sexual en la institución educativa, en donde el adolescente presenta conocimientos y actitudes desfavorables relacionada a la sexualidad, el docente es el responsable de liderar el aprendizaje, hacia el logro de brindar estos contenidos como parte de su programación curricular, haciendo que las instituciones educativas se conviertan en organizaciones innovadoras.

A pesar de los lineamientos pedagógicos emitidos por MINEDU en el 2008, así como la guía de educación sexual Integral para docentes (Minedu, 2014), la educación sexual siguen siendo un problema en las Instituciones educativas , los docentes , los tutores asignados para esta tarea tienen dificultades para tratar estos temas en el aula ,agregado a ello muchos de ellos, con su formación personal conservadora, la escasa capacitación relacionado a la temática de la sexualidad, los expone a situaciones difíciles cuando los adolescentes estudiantes preguntan por temas propios de su desarrollo cognitivo de informarse sobre los cambios tanto físicos , como psicosociales por los que atraviesan.

Un grupo internacional de expertos en temas de educación sexual sostienen, los Estados, como garantes del cumplimiento de estos derechos universales, están obligados a tomar las medidas necesarias y suficientes para garantizar esta educación para la sexualidad en el marco del sistema educativo. Y, por tanto, no es una opción de los Estados, ni de los padres y madres o tutores legales de los niños y niñas negarse a que los menores la reciban ni eximirse de la responsabilidad que les corresponde de fomentarla e impartirla. Hurtado, (2012).

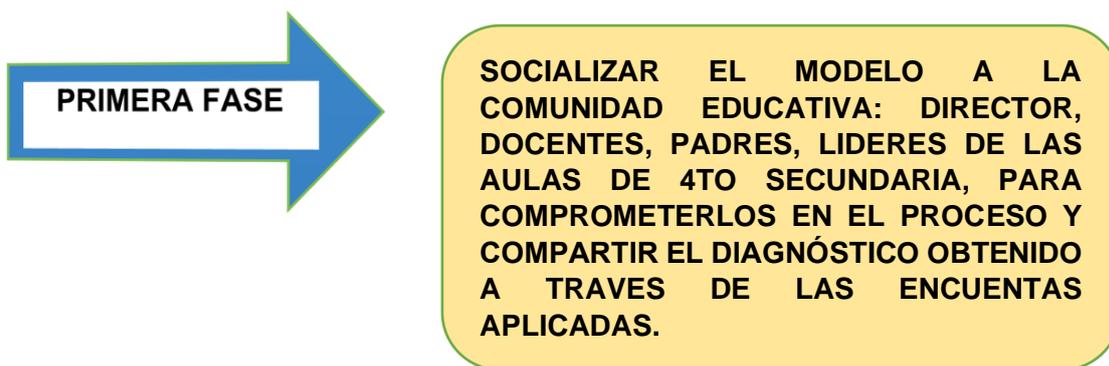
En síntesis, argumentan estos expertos es necesario así, “des patologizar” la visión tradicional de la salud sexual y de la educación para la sexualidad. No se trata sólo de prevenir las infecciones de transmisión sexual, sino de un enfoque mucho más amplio que tiene que ver con el desarrollo pleno, el bienestar y la salud

de la persona y una educación en y para el amor y una vida también plena y satisfactoria.

Desde esta perspectiva es necesario proponer un **Modelo de Educación Sexual**, propuesta pedagógica que incluye estrategias innovadoras, relevantes y pertinentes, direccionadas a lograr aprendizajes significativos relacionados a la sexualidad humana, en el contexto escolar, considerando la realidad sociocultural de las y los estudiantes.

Esta metodología se implementará apelando a los saberes previos, y brindará la información científica actualizada y relevante, con la finalidad de fortalecer las capacidades, los conocimientos y las actitudes de este grupo poblacional tan vulnerable como es el adolescente, que le permita a futuro no muy lejano desarrollar su análisis crítico de la realidad y manejo adecuado de sus habilidades sociales, como elementos importantes del proceso de su enseñanza-aprendizaje.

06. FASES DE LA PROPUESTA



OBJETIVO:

Se busca sensibilizar a la comunidad educativa sobre la situación de la educación sexual en los adolescentes, mediante los siguientes pasos:

- DE TOMA DE CONCIENCIA: Promover en estos actores educativos mayor conciencia sobre la importancia de fortalecer la educación sexual en este grupo poblacional y proyectar adultos con una vida sexual saludable, sin prejuicios, ni tabúes que afectan la salud sexual y reproductiva de las familias.

- DE CONOCIMIENTOS: Ayudar a los docentes y estudiantes a afianzar sus contenidos y comprensión básica de la educación sexual, a través de un Modelo dinámico, democrático y participativo

- DE ACTITUDES: Capacitar a los estudiantes para que puedan intervenir en la búsqueda de solución a los problemas suscitados por una educación sexual deficiente.

- DE PARTICIPACIÓN: Motivar a los adolescentes con los contenidos y estrategias novedosas, innovadoras y promover el desarrollo de un sentido de responsabilidad para asumir su sexualidad acorde a su edad, contexto social y cultural, uniendo a sus familias y las aulas.



SOCIALIZAR EL MODELO A LOS TUTORES DE AULA Y A LA COORDINACIÓN DE TUTORIA, PSICOLOGÍA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

OBJETIVO:

Busca compartir las estrategias y los contenidos que se desarrollaran en cada una de las sesiones, el compromiso de los tutores de cada aula de 4to secundaria de la IE "Algarrobos", trabajo en equipo para cumplir los objetivos trazados.



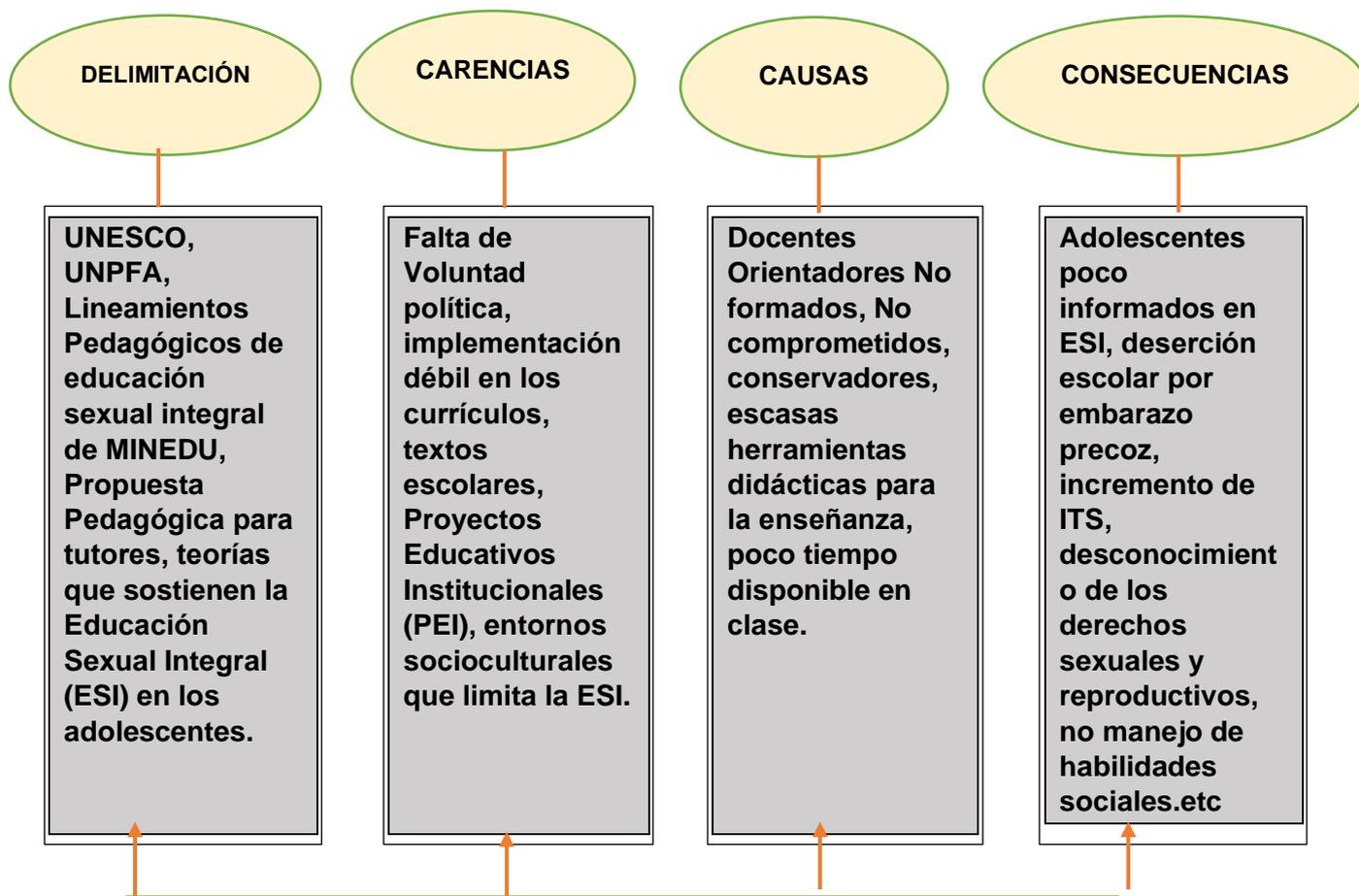
EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO EDUCATIVO DE EDUCACIÓN SEXUAL BASADO EN EL MODELO BIOGRÁFICO PROFESIONAL, LINEAMIENTOS Y PROPUESTA PEDAGÓGICA DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL DE MINEDU.

OBJETIVO

Implica la ejecución de los bloques temáticos, y cada una de las sesiones semanales planteadas en la propuesta, con las estrategias y los instrumentos de evaluación que servirán para medición final, del objetivo trazado.

Figura 10: CARACTERÍSTICAS DEL MODELO

Se presenta algunas características del Modelo propuesto:



Delimitada por

Suscitada por

Originando

08.- FUNDAMENTOS.

La propuesta del modelo, se sostiene en el **Modelo Biográfico y Profesional**, modelo educativo que armoniza con la visión multidimensional de la sexualidad antes señalada, nos presenta una visión democrática, positiva, abierta y diversa de la educación sexual como parte de la educación formal, por lo tanto, apuesta por una concepción positiva de la sexualidad. La autora a este modelo aporta en una de las dimensiones como es la Participación juvenil y sus indicadores. El modelo se fundamenta en la educación sexual desde distintas perspectivas. En la presente investigación abordaremos los aspectos teóricos-Científico, pedagógica, didáctica, sociocultural y legal.

Fundamento Teórico-Científico

Como plantea (Manrique, 1999), el **constructivismo** pedagógico nos muestra el camino para el cambio educativo, transformando éste en un proceso activo donde el alumno elabora y construye sus propios conocimientos a partir de su experiencia previa y de las interacciones que establece con el maestro y con el entorno. nos lleva pues, al cambio de nuestro quehacer educativo, y frente a esta posibilidad es necesario conocer sus fuentes. Entre las que destacan las fuentes **psicológicas** que nos permiten entender el desarrollo cognitivo del hombre.

De lo anteriormente expuesto, este **modelo educativo**, se sustenta en La **Teoría Psicoanalítica de Piaget**. Un aprendizaje eficaz requiere que los alumnos operen activamente en la manipulación de la información, pensando y actuando sobre ella para revisarla, expandirla y asimilarla. Éste es el verdadero aporte de Piaget. (Chadwick,2001). Por otro lado, basado en los principios derivados de la teoría **socio-cognitiva**, **Piaget** refiriéndose a los cambios cognitivos señala.: El adolescente, inicia un pensamiento operativo formal o hipotético deductivo, caracterizado por la capacidad de abstracción y razonamiento, los adolescentes deben ser capaces de realizar operaciones, metas cognitivas, esto es, ser capaz de reflexionar sobre los propios actos cognitivos. Surge también un desarrollo en el sistema simbólico (lenguaje) en donde el individuo comienza asumir diferentes significados, abriéndose al uso de dobles sentidos y metáforas. (Mendez, 2015). Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, pues, por una interacción entre factores individuales y sociales. (Adrian, 2014)

Por otra parte, uno de los teóricos, constructivistas fue **Bruner**, dijo que:

“... solamente a través del ejercicio de resolución de problemas y el esfuerzo por descubrir es que uno aprende las heurísticas del descubrimiento... nunca he visto alguien mejorar su arte y técnica de descubrimiento por otro medio que no sea el del descubrimiento”. (Chadwick,2001).

La **Teoría de Aprendizaje por descubrimiento** de Bruner, (Padilla , 2010) Afirma: una aplicación de los principios educativos centrados en el alumno y en la búsqueda de un aprendizaje significativo, duradero y transferible, en un entorno

experiencial orientado hacia el auto conocimiento, el descubrimiento, la narrativa, la participación activa y colaborativa, el refuerzo y la reflexión (...). Si nos centramos en la dimensión cognitiva de la adolescencia, la mayoría de teorías coinciden que estamos ante estudiantes en etapa de desarrollo. (Camargo ,2010), enfatiza lo que **Bruner** afirmaba; el aprendizaje escolar debe ocurrir mediante razonamientos inductivos partiendo de situaciones, casos o ejemplos específicos hasta llegar a los principios generales subyacentes.

. Así mismo **Bruner** sostiene que toda teoría de instrucción debe tener en cuenta los siguientes cuatro aspectos: La predisposición hacia el aprendizaje, el modo en que un conjunto de conocimientos puede estructurarse de modo que sea interiorizado lo mejor posible por el estudiante, las secuencias más efectivas para presentar un material, la naturaleza de los premios y castigo.

"la enseñanza por descubrimiento generalmente implica no tanto el proceso de conducir a los estudiantes a descubrir "lo que hay ahí fuera" si no a descubrir lo que tienen en sus propias cabezas, el propósito de la educación debía ser el desarrollo intelectual y que el currículo científico debía favorecer el desarrollo de habilidades para la resolución de problemas" (Bruner, 1973).

Otras de las teorías que sustentan este Modelo es:

la **teoría Sociocultural** de **Margaret Mead** (1990). Antropóloga que realizó estudio relacionados a la influencia social y cultural sobre los cambios en la adolescencia, sobre todo los emocionales, Med afirma que los jóvenes se desenvuelven en una sociedad compleja, de cambios exigentes, pero que el aspecto psicobiológico no es fundamental, sino el contexto social y cultural en el que interactúa y es el que va influir en su desarrollo, algunos van a necesitar un periodo preparatorio para la adaptación, pero en otro tipo de cultura los conflictos del adolescentes no son necesarios. (p:25)

Erikson (1950), y su **Teoría Psicología Evolutiva**, estudio las etapas evolutivas del desarrollo, entre ellas la adolescencia a quien denominó etapa "Crisis de identidad" la misma que está influenciada según su cultura, la sociedad y su historia. El adolescente transcurre por un tiempo de moratoria, donde deja de lado su niñez para integrarse a sus expectativas futuras de la adultez. Es importante

esta etapa ya que el individuo establece su identidad personal, evitando el riesgo de disfunción de su rol y las crisis de identidad personal (p.28)

Stanley Hall (1988) y su teoría psicológica de la recapitulación, según este autor la adolescencia es un “segundo nacimiento” donde el individuo pasa por una serie de contradicciones y fluctuaciones con cambios de estado de ánimo puede mostrarse indiferente y desganado y en otras oportunidades con mucha energía y actividad desmedida, puede cambiar de estado eufórico a la depresión, de la vanidad a la timidez, de momentos de soledad a querer integrarse a grupos sociales a sus pares, quienes no siempre son una buena influencia. Constituye por lo tanto desde punto de vista moral y social el punto de partida para una humanidad superior, es la recapitulación del ser humano. (p.27)

Las teorías que sustentan el modelo educativo están basadas en las **Teoría Psicoanalítica de Piaget (1955)** citado por (Chadwick (2001):

Un aprendizaje eficaz requiere que los alumnos operen activamente en la manipulación de la información, pensando y actuando sobre ella para revisarla, expandirla y asimilarla” (p.112). Además, este mismo autor refiere “El alumno construye estructuras a través de la interacción con su medio y los procesos de aprendizaje, es decir, de las formas de organizar la información, las cuales facilitarán mucho el aprendizaje futuro (p.113)

Piaget (1972), citado por Papalia (2004) señala:

Los adolescentes según Piaget inician el desarrollo de sus capacidades cognitivas, de operaciones formales, periodo que inicia aproximadamente a los 11 años, la manera en que manejan la información de una forma más flexible, desarrolla su pensamiento abstracto, encontrando mayor significado a la literatura, las alegorías metafóricas. (p.489)

En el mismo orden de ideas, Padilla (2010, p.9) describe la **Teoría de Aprendizaje por descubrimiento, de Bruner** y afirma:

Deja de lado las teorías transmisionistas donde el estudiante solo recibe y asimila la información. Se le involucra al alumno en su propio aprendizaje, otorgándole un rol protagónico, capaz de desarrollar su autonomía, formula hipótesis, con pensamiento crítico. El docente por lo tanto afirma **Bruner** es un guía, orientando al estudiante mediante una estrategia inductiva, partiendo de sus saberes previos, la intuición y formar sus propios aprendizajes significativos.

Fundamentación Pedagógica.

La pedagogía somete a la educación a un estudio minucioso con la intención de conocerlo, analizarlo y claro esta mejorarlo con el único fin de que el estudiante como actor del proceso enseñanza aprendizaje se beneficie de la acción generada por este procedimiento; la corriente que se utilizará en esta investigación es la cognitiva. La pedagogía cognitiva, el conocimiento se construye de la involucración del docente con el estudiante, se basa en brindar las herramientas necesarias que le permitirán a este construir sus propios conocimientos a partir de los cuales podrá resolver una situación problemática, este proceso implica que las ideas se modifiquen y el mismo siga aprendiendo a lo largo de su vida.

Este modelo de Educación Sexual será una herramienta didáctica para aquellos docentes que, teniendo la oportunidad de trabajar con adolescentes, desean acercarle a una visión de la sexualidad abierta e integra en el desarrollo personal. Estará compuesto de sesiones de aprendizaje que trata de dar cabida precisamente a aquellos contenidos que más se relacionan con las necesidades detectadas en los estudiantes adolescentes y teniendo en consideración la concepción del modelo Biográfico Profesional, y entendida desde este, la educación sexual y la práctica pedagógica del orientador sexual, como lo sostiene Fallas 2009:

- Se fundamenta en el bagaje científico y profesional, en una actitud positiva ante la sexualidad y la educación sexual, como el cultivo de la ética relacional
- El Orientador se asuma como seres sexuados en forma positiva, vivan su sexualidad de manera saludable y relaciones interpersonales gratificantes y no discriminatorias.
- Se explica mediante procesos continuados de enseñanza y aprendizaje desarrollados por el colectivo orientador, docentes, por profesionales de la salud, así como por parte de la familia.
- La persona orientada la que debe construir su propia vivencia de la sexualidad, por tanto, el papel pedagógico del orientador es de mediador-facilitador entre los contenidos de educación sexual y la propia biografía del estudiante.

- Ubica a todo el colectivo de orientación como gremio que aboga por el cambio desde la práctica profesional en dicha educación y se convierte en un crítico activo en materia de la sexualidad y la educación.

Es necesario que las instituciones educativas asuman con certeza y responsabilidad la orientación y capacitación a los adolescentes con respecto a su sexualidad, ya que el abuso sexual, el embarazo no planificado, la prostitución, las infecciones de transmisión sexual, entre otras, son modelos de problemas cotidianos a los que enfrenta nuestra juventud. Esta serie de situaciones reflejan la problemática que se presenta desde la familia y la institución educativa, en la formación de la autoestima, de la autonomía, de valores para la convivencia y de comportamientos responsables en el cuidado de la salud. (Minedu 2008)

Es por ello que partiendo de la situación real que atraviesan las instituciones educativas del país y específicamente la Institución educativa Algarrobos, la cual se determinó su situación problemática a través de un diagnóstico situacional y el análisis de los conocimientos y actitudes relacionados a la educación sexual en este grupo poblacional, y tomando como referente que durante las últimas décadas, el Ministerio de Educación ha tenido las experiencias positivas relacionadas a la emisión de normatividad sobre educación sexual, y particularmente a la equidad de género. Surge la propuesta de aplicar un **MODELO EDUCATIVO PARA FORTALECER LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA IE ALGARROBOS- PIURA**, el cual para éxito del mismo implica una serie de condiciones, basados en la formación, capacitación y compromiso de todos los entes educacionales.

Fundamentación Didáctica

Desde la Didáctica Crítica, se considera que el/la docente es quien está en las mejores condiciones para analizar la situación educativa concreta en la que actúa, para interpretar esos escenarios en su pluralidad y realizar la toma de decisiones profesionales que considere más pertinentes (Betancor, 2017). Teniendo en cuenta esta perspectiva, se plantea esta Propuesta de Modelo educativo, para el abordaje de la Educación Sexual en Educación Secundaria busca que todos los actores en las instituciones educativas se conviertan en los protagonistas de este proceso de la Educación sexual, y acompañen a los adolescentes en su proceso de crecimiento bio psico social, cultural de la sexualidad. Reconocida y diagnosticada la realidad de las dificultades que existen

para impartir la Enseñanza-Aprendizaje de los contenidos sobre educación sexual; estamos convencidos que desarrollando propuestas innovadoras que puedan brindar mejores respuestas a esta población adolescente, se podrá fortalecer a un futuro no muy lejano los conocimientos, las actitudes desfavorables y negativas que se tiene relacionado a la sexualidad.

Esto supone un trabajo que va a involucrar aspectos relacionados con el desarrollo personal del docente, así como con sus competencias didácticas y conocimientos sobre sexualidad. Es así que se espera involucrar de manera óptima los pilares condicionales, motivarlos de manera significativa para incorporar los cambios que se requiere y permitan desarrollar una educación sexual integral de calidad en los estudiantes de la institución educativa “Algarrobos”.

Esta experiencia será productiva académicamente, pues los contenidos enmarcados desde otra perspectiva dinámica, participativa acorde la biografía de cada adolescente, sin desestimar los reglamentos normativos del Diseño Curricular Nacional, donde se tiene en consideración su contexto en que se desenvuelven, será un aporte relevante a la práctica cotidiana de los docentes y de los involucrados en esta temática.

Fundamentación Social – Cultural.

El contexto sociocultural y económico es esencial en el análisis de la educación sexual porque los riesgos para la población adolescente son muy elevados debido a las deprimidas condiciones económicas, la discriminación social, su bajo nivel de instrucción y la falta de oportunidades para su desarrollo integral, todo lo cual constituye un problema de salud pública mundial por el tamaño de esa población (Begazo, 2015)

Los padres deben jugar el papel principal en impartir a sus hijos valores sobre las relaciones íntimas y sexuales. Se debe entender también que el rol de los padres y madres en la educación sexual de sus hijos e hijas debe ser un rol activo y dinámico, directamente relacionado con los otros entes inmersos en la vida de sus hijos e hijas.

En este contexto los padres se sienten desorientados, no preparados, ante la tarea de educar a sus hijos, realidad que se visualiza en diversas investigaciones, debido a su grado de instrucción, con costumbres y creencias arraigadas, convirtiéndose en una limitación y dificultad para brindar la educación sexual a sus

hijos, agregado a ello la influencia de muchas instituciones y la escasa comunicación. Es importante mencionar la influencia social-cultural relacionada a las desigualdades entre varones y mujeres, violencia doméstica, crisis conyugales, el alcoholismo, el abuso sexual que son transmitidos como patrones y modelos a sus hijos adolescentes. (Martín, 2006)

Frente a estas situaciones, es necesario que exista un sinergismo entre familia y escuela, centrándose en las necesidades e intereses reales en temas de sexualidad de sus hijos, con respeto de la identidad y diversidad cultural, emprender esta acción educadora mediante este Modelo Educativo con las estrategias educativas y preventivas, será un aporte a la Escuela y a la Familia para juntos se pueda realizar la Educación Sexual Integral que los adolescentes.

Una propuesta intercultural bien entendida, intenta eliminar las actitudes y comportamientos etnocéntricos y discriminatorios, y ofrece pautas que preparan a los individuos y grupos sociales para desarrollar una adecuada valoración de la diversidad cultural, entendiendo y manejando los conflictos que surgen del contacto entre ellas, apuntando a superar la exclusión. (DINEBI, 2002)

En consideración de lo arriba mencionado, todos los actores sociales estamos llamados a reflexionar sobre la problemática de la sexualidad en las instituciones educativas, y toda propuesta de mejora se debe realizar reconociendo la complejidad social y cultural de nuestro país, de nuestras regiones, aperturando espacios de dialogo, convivencia. Situación que nos invita a revisar opiniones, mitos, creencias, prejuicios, diversas culturas sobre la sexualidad, sin vulnerar los derechos de las personas, más aún los derechos sexuales y reproductivos.

Fundamentación Legal

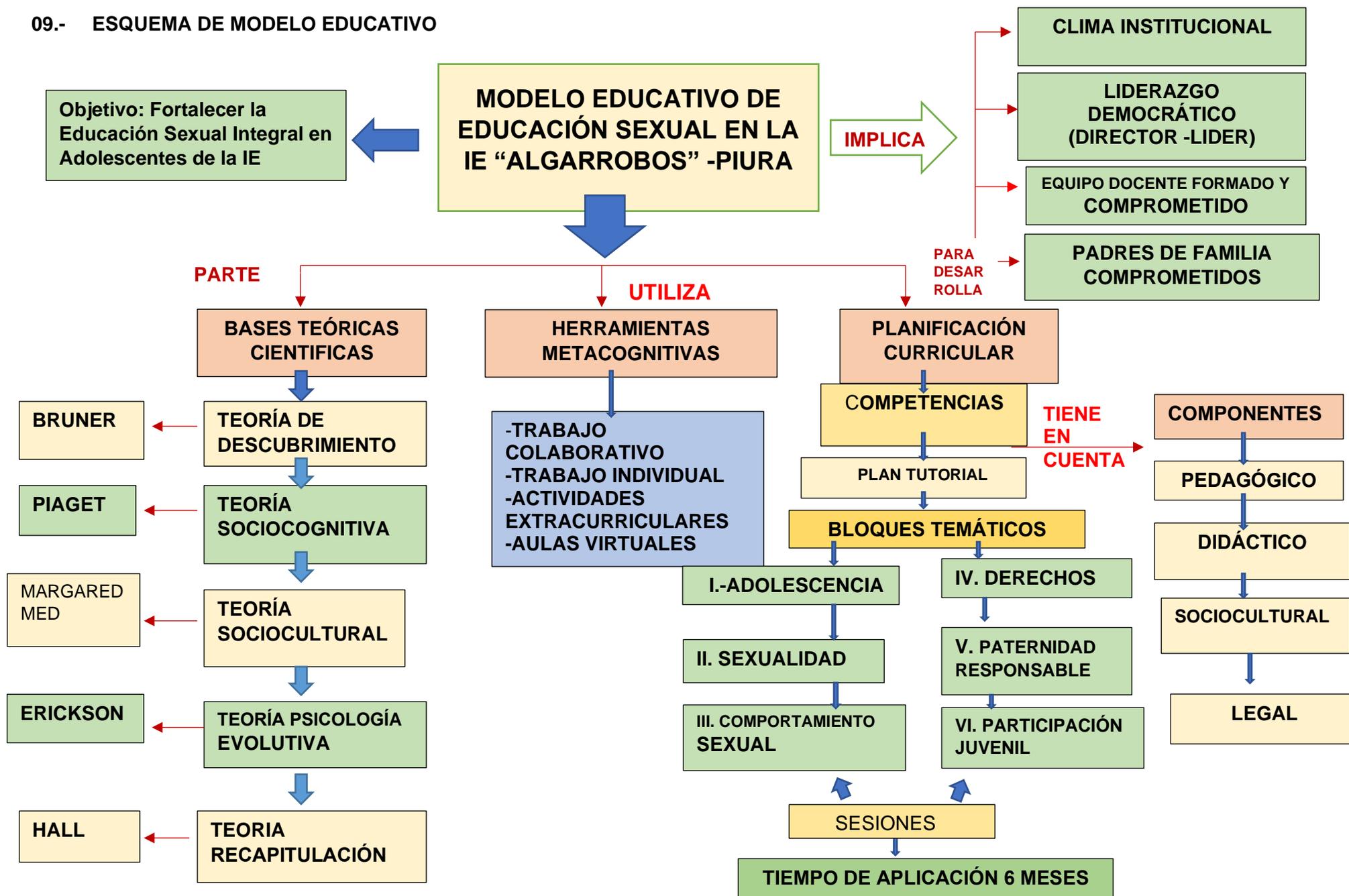
Se puede señalar, en síntesis, que la educación sexual en el país, como responsabilidad asumida por el Estado legalmente, se remite a la década de 1980, con el Programa Nacional de Educación en Población 1980-1990, del Ministerio de Educación. Dicho programa desarrollaba acciones con enfoque demográfico y de lucha contra la pobreza. En ese período, se incorporaron en el Diseño Curricular de Secundaria contenidos referentes a: la familia y a la sexualidad humana, la paternidad responsable, los derechos del niño, la identidad sexual y la identidad de género, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. (Minedu 2008).

De igual forma, entre 1985 y 1989, se incorporó un seminario de educación en población en el currículo de formación magisterial. En 1988, se incluyeron temas de educación en población en el currículo de educación primaria y se elaboraron y distribuyeron guías metodológicas de educación en población, para apoyar el trabajo de los docentes en los niveles de primaria, secundaria y formación magisterial. El Programa de Educación en Población apoyado por el Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA y UNESCO concluyó en 1991, quedando los contenidos de educación sexual insertos en las asignaturas de Educación Cívica, Educación Familiar y Familia y Civismo. Así mismo durante el período 2001-2005, la educación sexual dejó de constituir un programa a nivel nacional y pasó a ser un tema del Área de Prevención Psicopedagógica, bajo la responsabilidad de **la Oficina de Tutoría y Prevención Integral -OTUPI**. En el 2005, el Ministerio de Educación aprobó el Diseño Curricular Nacional-DCN y el Reglamento de Educación Básica Regular-EBR. El DCN de la EBR incorpora la educación sexual. (Minedu 2008.)

En el 2008 el Ministerio de Educación elaboró los Lineamientos Educativos Y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral (R.D. N° 018-2008-ED), de igual forma la propuesta para la formación de docentes en educación sexual integral (Minedu,2013). Los Lineamientos Educativos Y orientaciones Pedagógicas para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA (R:D.N° 081-2008-ED). (Minedu 2008). Así mismo el Código de Niño y Adolescentes (2000) determina que la educación básica debe comprender la preparación para una vida responsable. Otro de los documentos Normativos en la En el Perú, la Ley de Política Nacional de Población – Decreto Legislativo 346 (1985) establece la obligación del Estado de garantizar el desarrollo de programas de educación sexual (art.11).

Existe también la Norma Técnica de Planificación Familiar para atención de adolescentes (R.M. N° 652-2016) y la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud del Adolescente (Minsa 2019). Se puede señalar que, a pesar de la existencia de la Normatividad, la educación sexual sigue siendo una asignatura pendiente en las Instituciones educativas, si bien los contenidos son incluidos en el currículo en forma dispersa y débil.

09.- ESQUEMA DE MODELO EDUCATIVO



10. ESTRUCTURA

El modelo en su estructura presenta seis bloques temáticos, constituidos por diversas sesiones que se desarrollaran en cada semana con aprendizaje dinámico teórico-prácticas, donde se abordaran contenidos los mismos que están diseñados ,desde el conocimiento de los cambios en la adolescencia, la conceptualización de la educación sexual, derechos, prevención de infecciones así como de un embarazo no deseado, hasta prevención de conductas de riesgo, el manejo de habilidad sociales, y la visión de futuro del adolescente mediante sus proyectos de vida.

Para desarrollar este modelo se ha tenido en cuenta, secuencialmente, los indicadores de la variable 1, interrelacionándola con la variable 2, los contenidos sobre educación sexual que se encuentran en los Lineamientos de Minedu, de igual forma las Guías para Tutores, y el análisis a las diferentes investigaciones realizadas en la Región sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes con resultados desfavorables.

Cabe destacar la factibilidad del Modelo, por ello se ha tomado en cuenta los siguientes criterios:

1. Las características de la población al cual va dirigido el programa, características de la tarea por realizar, el tipo de materiales y recursos a utilizar en el proceso de la aplicación del Modelo.
2. La aplicación tiene una duración mínima de seis meses, para que cada uno de los contenidos a impartir puedan ser contextualizados, sistematizados e interiorizados por todos los [involucrados].
3. La participación activa de los actores educativos, y los compromisos compartidos, la predisposición de la encargada del área de Tutoría, y el trabajo en equipo con los docentes, y la participación de los padres.
4. Se desarrollará según la flexibilidad y la planificación curricular de la Institución Educativa, utilizando las sesiones de tutoría, para que se logre los objetivos propuestos en el Modelo.

Tabla 11. Estructura del Modelo de Educación Sexual.

BLOQUES TEMÁTICOS	OBJETIVOS	CAPACIDADES	SESIONES	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN
I.-Adolescencia	<p>-Comprender las necesidades del desarrollo adolescente de todas las dimensiones en que se dan los cambios.</p> <p>-Comprender los procesos de consolidación de la identidad y equidad de género.</p>	<p>-Comprende el mundo adolescente a partir de sus propias vivencias.</p> <p>-Valora a los adolescentes desde sus potencialidades y capacidades</p> <p>-Identifica como los estereotipos de género influyen en la manera de ser, pensar y actuar de las personas para su desarrollo.</p> <p>-Reconocer la importancia de abordar la perspectiva de género y aporta para construir una IE más equitativa.</p>	<p>1.1. Conceptualización.</p> <p>1.1. cambios bio, psico, social y sexual (anatomía y fisiología)</p> <p>1.2. Construcción de la identidad</p> <p>1.3. Igualdad/ equidad de género</p>	Demostración
II.-Sexualidad	<p>-Desarrollar una actitud favorable hacia las diversas expresiones de la sexualidad en esta etapa de vida.</p> <p>-Analizar como la construcción social de género influye en la vivencia y el ejercicio de la sexualidad.</p>	<p>-Comprende el significado de la sexualidad desde una perspectiva holística.</p> <p>-Reconocer los elementos sociales y culturales de la forma en que las personas viven su sexualidad.</p> <p>-Comprende los diferentes enfoques presentes en la educación sexual.</p>	<p>2.1. Cultura y sexualidad</p> <p>2.2. Manifestaciones sexuales</p> <p>2.3. Enamoramiento</p> <p>2.4. Orientación sexual /Diversidad</p>	Lista de cotejo

		-Comprende el proceso de enamoramiento.		
III.-Comportamiento Sexual	-Reconocer y valorar la importancia de la promover comportamientos saludables que fomente el autocuidado y el cuidado mutuo para la vivencia de una sexualidad plena y responsable.	-Comprende que son las ITS, vías de contagio, prevención. -Reconoce la importancia de promover comportamientos sexuales saludables. -Reconoce la necesidad de respetar y defender los derechos humanos de las PVVS 8Personas viviendo con el virus del SIDA). -Identificar la vulnerabilidad de los adolescentes frente al VIH-Sida, y las principales estrategias para asumir comportamientos saludables.	3.1. Infecciones de Transmisión sexual (ITS)/VIH SIDA 3.2. Derechos y VIH/sida 3.3. Adolescencia y VIH 3.4. Prevención y protección.	Observación Lista de cotejo
IV.-Derechos	-Reconocer a la y el adolescente como sujeto de derechos y valorar esta condición social como fundamental para el disfrute de su salud y la vivencia de una sexualidad saludable.	-Reconoce los derechos sexuales y reproductivos como parte integrante de los derechos humanos. -Analiza situaciones de abuso sexual y propone acciones de la IE y la comunidad para prevenir esta situación.	4.1. Derechos sexuales y Reproductivos 4.2. Abuso sexual 4.3. Violencia de genero	Debate Rubrica

		-Analiza la vulneración de los derechos y la identificación de las víctimas de todo tipo violencia		
V.- Paternidad responsable	-Reflexionar como los adolescentes perciben el embarazo en esta etapa, y las implicaciones afectivas y sociales. -Promover la reflexión entre los adolescentes sobre la paternidad precoz, sus sentimientos y las formas para evitarlo.	-Explica el comportamiento sexual de los adolescentes tomando en cuenta las determinantes psicosociales y culturales, y que influyen en su capacidad de decisión sobre su vida sexual -Identifica las consecuencias de un embarazo precoz. -Conoce los principales métodos anticonceptivos y valora la necesidad de que los y las adolescentes estén informados y conozcan su uso y donde adquirirlos.	5.1. Causas y consecuencias del embarazo en adolescentes. 5.2. Metodología anticonceptiva 5.3. Vinculación Afectiva	Lista de cotejo
VI.-Participación Juvenil	--Reconocer la importancia de la participación juvenil en el desarrollo personal y comunitario y en la construcción de entornos saludables. -Identificar los riesgos psicosociales según normatividad vigente. (MINSA)	-Explica la importancia de que los adolescentes desarrollen habilidades de comunicación, asertividad y toma de decisiones, relacionadas a su sexualidad. -Reflexiona sobre la importancia e implicancia de la participación juvenil.	6.1. Manejo de habilidades sociales 6.2. Entorno familiar-la Institución educativa (juntos por una escuela saludable) 6.3. Proyecto de vida. 6.4. Proyecto de promoción de la salud en mi IE.	Rubrica Plenaria

		-Comprende el significado de la promoción de la salud e identifica las características de una IE saludable.		
--	--	---	--	--

11.- ESTRATEGÍAS METODOLÓGICAS.

El modelo utilizará las estrategias siguiendo el modelo pedagógico contemporáneo, quien toma las teorías constructivistas siendo dos de ellos Jean Piaget y Jerome Bruner, en este caso aplicado a la educación de adolescentes, dejando de lado el aprendizaje receptivo pasivo, para dar paso a que el sujeto elabore nuevos conocimientos, a partir de revisiones, problematizaciones, transformaciones de los antiguos saberes. Para la aplicación de los bloques temáticos y cada una de las sesiones, se tendrá presente:

- El rol activo de todos los participantes, asumiendo trabajo en equipo y cooperativo como una estrategia para la construcción de nuevos aprendizajes.
- Cada sesión brinda una secuencia metodológica sustentada en el enfoque constructivista y considerando los lineamientos pedagógicos de MINEDU y la consulta de experiencias en diferentes países donde se aplicó programas de educación sexual.
- Se utiliza una variedad de dinámicas y técnicas participativas para fomentar los aprendizajes en los adolescentes.
- Se promueve un clima empático afectivo que fortalezca las interrelaciones personales entre los participantes.
- La indagación de los saberes previos en forma permanente, en relación a sus experiencias y el conocimiento será el punto de partida para la construcción de nuevos aprendizajes.
- Considerando el contexto de los participantes se promueve la articulación – equidad de género e interculturalidad -para el desarrollo de las capacidades.

12.- EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA.

En este modelo se realizará una evaluación formativa y sumativa. El recojo de información para la evaluación continua del proceso se realizará mediante preguntas abiertas en cada sesión, así como instrumentos que permitan medir el aprendizaje de los adolescentes sobre el contenido, la duración de éstas y las dinámicas educativas utilizadas. Esta evaluación continua permitirá adaptar las estrategias de aprendizaje mientras se avanza en el desarrollo de las sesiones.

En el tercer mes del desarrollo de los bloques temáticos se les aplicará una encuesta vía online o presencial sobre los resultados obtenidos y los

aprendizajes de los participantes, de tal manera que se pueda ajustar y mejorar la programación.

Por último, en el sexto mes y en la última sesión se les pasará una encuesta que evaluará la satisfacción y estructura del modelo, valorando de esta manera el contenido, las dinámicas empleadas, los recursos materiales y humanos, y la estrategia pedagógica utilizada, con el fin de buscar mejorar aplicaciones de este modelo en otro contexto.

DESARROLLO DE LOS BLOQUES TEMÁTICOS: LAS SESIONES

BLOQUE I: ADOLESCENCIA

SESION 1.1. CONCEPTUALIZACIÓN: AUTOCONOCIMIENTO

Objetivo: Identificar sus vivencias bio. psico sociales desde su etapa de vida.



2 horas

Materiales: Papel, plumones, pelota de trapo, premios, música suave.

Recursos: Hoja de lectura, tarjetas de preguntas, PPT, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Lectura guiada (Ya no soy niño).

Procedimiento: Se presenta en un papelote una frase que lleve a la reflexión sobre ¿Qué es la Adolescencia?

Como visualizan esta etapa de vida, luego de leer la frase (Anexo) se promueve la reflexión:

- ¿Qué trae a nuestra mente esta frase?
- ¿Qué recuerdos conservo de mi infancia?
- ¿Como me siento ahora que ya crecí?

Luego se inicia la lectura de fantasía guiada, se pide a los participantes que cierren sus ojos, se lee el texto con voz suave y pausada pero fuerte. (anexo 1)

Finalizada la lectura, se solicita compartan la experiencia contestando a las siguientes preguntas:

¿Qué recuerdos de la infancia les impactaron y por qué?

¿Qué cosas nuevas han descubierto ahora en la adolescencia?

¿Cómo influyen en tu crecimiento?

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se conforman dos grupos de trabajo. Cada grupo de trabajo deberá completar las frases propuestas, un grupo trabaja sobre las y los adolescentes de hoy, y otro sobre los y las adolescentes de ayer. Se colocarán en diferentes papelógrafos a las mujeres y en otro hombre.

Se promueve una sesión plenaria:

- Cuál es la diferencia de las y los adolescentes de hoy y de ayer.
- Que semejanzas existen entre las y los adolescentes de ayer y hoy
- A que se deben esas diferencias.
- Que tipo de orientación necesitas.

Para finalizar se comparte las lecturas

-Definición de adolescencia.

-Opinión de la OMS

Aplicando lo aprendido: Cierre

Divididos en grupos los adolescentes elaboran un dibujo donde se visualice:

-Las vivencias de los adolescentes

-La percepción de los adolescentes de hoy.

En el salón de clases el tutor propone una actividad que contribuya a cambiar la imagen del “Adolescente problema” por “Adolescente con cualidades y potencialidades que aporte al desarrollo de su familia y comunidad”

Reflexiones de Aprendizaje:

Qué avances tuvieron los estudiantes

Qué dificultades se presentaron

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión ‘

Evaluación: Técnica: Observación

Instrumento: Lista de cotejo.

Referencia:

-Universidad Peruana Cayetano Heredia-Plan Internacional. (2004) Estudio de línea Promoviendo los derechos sexuales y Reproductivos. Lima

SESIÓN 1.2. CAMBIOS BIO, PSICO, SOCIAL Y SEXUAL (ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA): TODO CAMBIA ...TODO CRECE

Objetivo: Comprende las necesidades de desarrollo y crecimiento adolescente. Identifica los cambios.



2 horas

Materiales: Papel, plumones, maqueta, plumones, premios. Dibujo de genitales externos e internos, silueta

Recursos: Hoja de lectura, tarjetas de preguntas, PPT, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Rompecabezas y maqueta de Genitales Externos e internos masculinos y femeninos.

Procedimiento: Se divide a la clase en grupos y se les dará una silueta de varón y otra de mujer(anexo) donde deben señalar, o describir los cambios que se producen en la adolescencia, luego de esto se lanzará las preguntas:

¿Crees que hay cambios que se producen tanto en chicas como chicos?

¿Los cambios se desarrollan y comienzan de igual manera?

¿Las chicas pueden tener características asociadas con los chicos y viceversa?

Se Dibuja en la pizarra o en papelógrafo grande un árbol con todas sus partes, se explica que deben llenar su árbol social que es un trabajo individual, en el tronco su nombre y alrededor en las hojas los nombres de las personas más cercanas según el ámbito social. (anexo 2) una vez que lo llenaron deben compartirlo con el compañero de al lado.

Se presenta en unas tarjetas o audios (opcional) mensajes con testimonios de adolescentes (anexo 2)

Se lanzan las preguntas:

-De que nos están hablando estos textos o audios

Se conforman grupos de trabajo y un grupo trabajara los cambios físicos, otro las relaciones sociales con los amigos, padres y el tercer grupo los cambios cognitivos de la adolescencia.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se solicita a los grupos que hagan su presentación de lo elaborado sobre los cambios señalados en las siluetas y lo trabajado grupalmente, se refuerza esta parte de la sesión haciendo uso de las maquetas aclarando la anatomía y su función de los órganos genitales masculino y femenino, mediante la participación de los adolescentes.

Se dialoga sobre su árbol o mapa social: solicita voluntarios para que compartan lo elaborado. Preguntas para el dialogo:

¿Qué descubrieron y aprendieron al rellenar su árbol social?

¿Las personas más próximas y que momentos comparten con estas personas?

¿De qué forma influye su árbol social en su vida, quienes tienen el mapa social más amplio las mujeres o los varones?

¿Por qué? ¿Qué podemos hacer para fortalecer nuestros mapas sociales?

Se procede a realizar el dialogo y la reflexión sobre los textos o audios, de que se trata estos cambios. Se refuerza con las lecturas que se ofrecen a los adolescentes. (Anexo 2)

Aplicando lo aprendido: Cierre

Después de toda la información se solicita a los grupos que pueden desarrollar un rotafolio con los cambios de la adolescencia que permita a ellos ser enseñar a sus pares.

Se refuerza sobre el árbol social, haciendo énfasis que nadie puede vivir o construirse solo. Todas las personas necesitamos de otras personas para desarrollarnos emocional, social y económicamente. Los mapas por lo tanto nos ayudan a construir vínculos afectivos que ayuden al crecimiento y desarrollo humano.

Se elabora un texto pequeño con ideas principales que aprendió en esta sesión, y sus reflexiones principales junto a su docente tutor.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica: Observación

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

-UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador

-UNFPA. (2011). Reconociéndonos/Reconociéndome. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con varones adolescentes y jóvenes. Lima

SESION 1.3. CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD: APRENDER A SER

Objetivo: Comprende los estereotipos de género que influyen en la manera de pensar, actuar para su desarrollo. Identificar los mensajes recibidos respecto a ser varón y mujer desde un enfoque de género y generaciones.



2 horas

Materiales: Audiovisuales de publicidad, Papel, plumones, premios, cinta adhesiva.

Recursos: Reproductor multimedia, computados, lectura, tarjetas de preguntas, PPT.

Recuperando los saberes previos: Motivación: Videos de estereotipos y mitos.

Procedimiento: Se les expondrá los anuncios publicitarios en los cuales habrá diferentes estereotipos. Se entregarán unas tarjetas con preguntas antes de visualizar los videos (anexo) y que después estas preguntas tras visualizar los anuncios se discutirán:

Video 1. https://www.youtube.com/watch?v=VXSjUN_fkLU

Video 2 https://www.youtube.com/watch?v=LRs-nd_8oA0

https://www.youtube.com/watch?v=5RtchHy_eS-w

Se formará grupos con 6 a 7 integrantes depende la cantidad de estudiantes, con la consigna de transformar uno de estos comerciales desde una perspectiva no sexista.

Otro de los problemas es el manejo de emociones, se explica que se va a trabajar cinco emociones básicas: con un juego que llamaremos MATEA

M: MIEDO, A: AFECTO, T: TRISTEZA, E: ENOJO Y A: ALEGRIA.

Ejercicio individual, con las respectivas preguntas para el dialogo.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Terminados de visualizar los videos se inicia la plenaria planteándose primero las preguntas relacionadas a los mensajes transmitidos en estos anuncios.

En un segundo momento los grupos expondrán los cambios que realizaron a estos anuncios comerciales (anexo 3)

Se refuerza la actividad con las lecturas:

-Qué es la identidad

-En qué comportamientos de los estudiantes se percibe el proceso de definición de su identidad.

-De qué manera los tutores podemos ayudar a consolidar la construcción de la identidad en nuestros adolescentes.

-Como influyen los mensajes de los medios a la construcción de la identidad.

Reflexionar “Las emociones no son ni buenas ni malas, ni femeninas, ni masculinas, sino sencillamente humanas. Y que no somos responsables de como las sentimos, pero si de lo que hacemos al sentirlas”

¿Cuál es la función de las emociones? ¿Cuáles son las emociones que expresan los varones, que emociones son difícil de expresar? ¿De qué sirve reprimir estas emociones?

¿Cómo influye mi MATEA en mis relaciones con los demás (familia, amigos, pareja

Aplicando lo aprendido: Cierre

En forma individual los adolescentes deben realizar una actividad que responda a la pregunta ¿Quién soy yo?
Incentivando el autoconocimiento, definiendo sus intereses y metas, descubriendo sus propias cualidades y defectos.
Que hemos aprendido: -Como describirías el proceso de identidad en esta etapa
-De que manera los tutores puede contribuir en su propio proceso de identidad personal.

Reflexiones de Aprendizaje:

Qué avances tuvieron los estudiantes

Qué dificultades se presentaron

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión ‘

Evaluación: Técnica: observación

Instrumento: Cuadro de participación

Referencias:

-UNFPA (2011) Reconociéndonos/Reconociéndolos. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con adolescentes. Lima. Biblioteca Nacional del Perú

-Que Hacen Las Marcas (25 mayo 2015) Derribemos los Prejuicios - Experimento
[video] YouTube. https://youtu.be/LRs-nd_8oA0

-Aguilera, F. (13 junio 2018) Los 5 comerciales más Sexistas y Machistas.
[video] YouTube. https://youtu.be/VXSjUN_fkLU

SESIÓN 1.4. EQUIDAD DE GÉNERO EN LA Institución educativa: Rompiendo Moldes.

Objetivo: Reconoce la importancia de abordar la perspectiva de género y aporta para construir una IE más equitativa. Reconozcan la influencia sociocultural en los comportamientos de hombres y mujeres y consecuencias

para su socialización.



2 horas

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con característica, actividades.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, Powers point, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Testimonio mujeres y hombres con oficios y actividades estereotipadas según sexo. (audio, video o presencial)

Procedimiento: Se apertura la sesión con lluvia de ideas que saben sobre género, equidad de género y roles de género. (anexo)

Se realiza la distribución de tarjetas con actividades, características y oficios para clasificarlos si pertenecen a hombres, mujeres o de ninguno. Aclarando de la época antigua, actual y futura, promoviendo que solo las biológicas son para cada sexo. (anexo)

Se agrupa a los adolescentes si es posible por afinidad y se les entrega los cuentos de la vida diaria, para que los completen de forma que quede claro que la educación y el apoyo son primordiales para el manejo de la equidad e igualdad de género y el bienestar y convivencia de todos y todas. (anexo)

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Con la reflexión de la lluvia de ideas inicial, se refuerza los conceptos de género, equidad y roles, Con las tarjetas distribuidas los adolescentes participan ubicándolas según su conceptualización a donde pertenecen hombres, mujeres o de ninguno, y se refuerza o aclara las ideas erróneas.

En este momento se emite el video o con los testimonios presenciales si es posible sobre las tareas y actividades les solicita a nuestros invitados para que compartan su trabajo diario, su experiencia.

Seguidamente los estudiantes comparten los cuentos y se solicita que los socialicen algunos voluntarios, aclarando ideas y promoviendo la reflexión de los participantes.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Reflexionan y responden:

¿Cómo afecta en la vida de las personas estas diferencias de género?

¿De qué manera su colegio ayuda a romper con estas diferencias de género?

¿Cómo ustedes desde sus familias, comunidad pueden ayudar a superar estas diferencias de género y construir sociedades equitativas?

Individualmente preparan un pequeño poema de cómo podemos transformar los roles de género de una forma más justa y equitativa para la sociedad.

Qué actividades de ahora en adelante nos comprometemos a realizar en nuestra casa y en nuestra escuela para ROMPER ESTE MOLDE.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

-UNFPA (2015) Para Talleres de Capacitación sobre Adolescencia y Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género”

Anexos: I BLOQUE ADOLESCENCIA

1. Adolescencia: Conceptualización.

FRASE MOTIVADORA: “Nuestra mayor debilidad es rendirse; la única manera de tener éxito es intentar siempre una vez más” Thomas A. Edison.

Las Adolescentes de Ayer eran...

Las Adolescentes de Hoy son...

Los Adolescentes de Ayer eran...

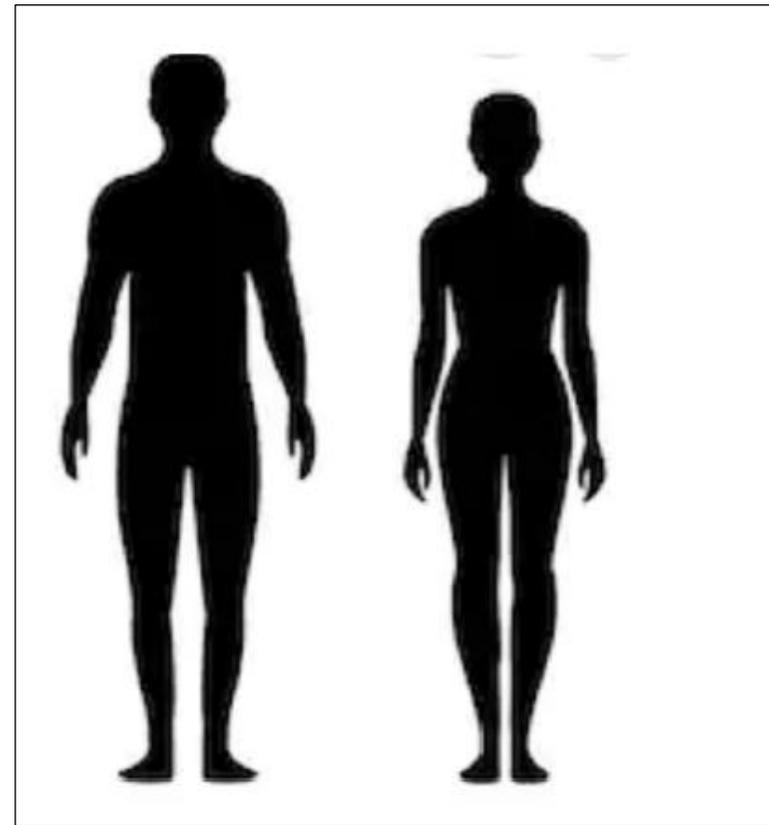
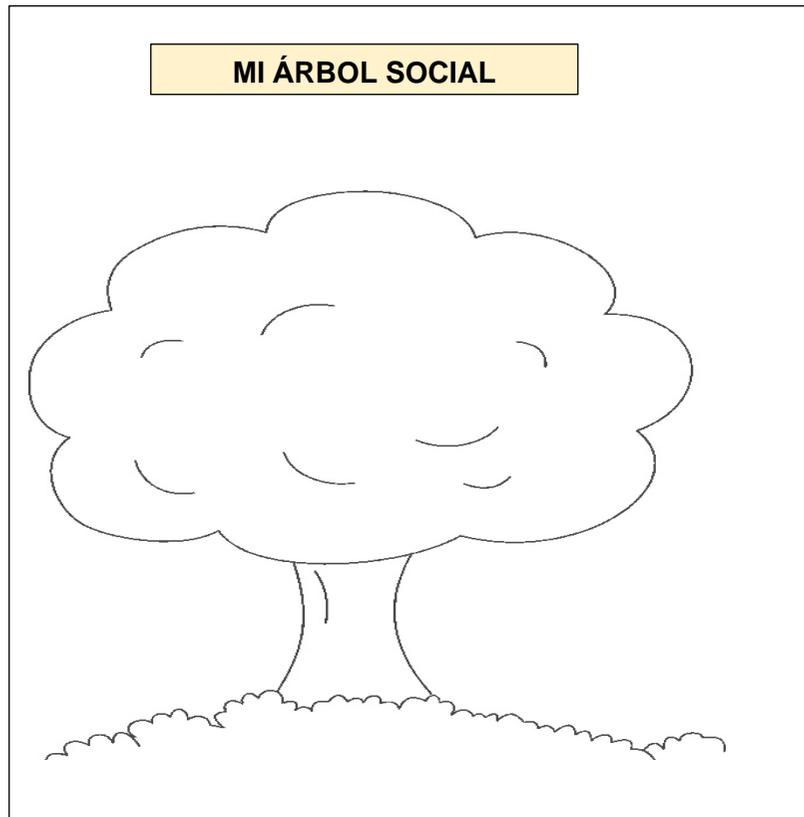
Los Adolescentes de hoy son...

Fantasía guiada: Colóquense en una posición lo más cómoda posible y trata de relajarte, escucha la música suave, vamos a respirar, suavemente, siente como el aire entra en tu organismo, desde la cabeza a los pies. Este aire te llena de vida y de fuerza. Ahora bota el aire con los ojos cerrados, imagina que estas en un túnel, escucha la música, imagínate cuando eres pequeño o pequeña, ¡Como eras? ¡ Tu papa? ¡Tu mamá? ¡Tus hermanos, si los tienes? Trae a tu mente cuando fuiste a 1er grado de primaria, donde estudiaste, te acuerda de tus compañeritos, que libro te gustaba leer, tu juguete preferido, ahora ya tienes 8 años estas en 3er grado, cuales eran tus dudas, como eras tú, eras muy diferente del grupo, de tus amiguitos. Como te sentías, que te gustaba, que te ponía triste. Te acuerdas de un amiguito, amiguita en especial.

¿Qué cambios se produjeron en ti? Ahora ya tienes 13 años, que cambios físicos presentaste, recuerda si te gustaba un compañerito o compañerita, y te miraba, que sentías. Ahora ya estás en cuarto de secundaria, estas enamorado o enamorada, cuando escuchas la palabra sexualidad, ¿Qu sientes? Quizá curiosidad,

Tranquilidad, vergüenza, temor...identifica tus sentimientos. Si encontraste este sentimiento, como te sientes. Hay algún recuerdo que te permita comprender porque te sientes así...Poco a poco salimos del túnel, no abras los ojos. ¿Cómo te sientes ahora que has recordado y vivenciado una parte pequeña de tu vida? Estamos llegando al final del túnel, escucha la música. ...Ahora quieres pensar todo lo que aún te falta por hacer, lo que te gustaría hacer y todo lo que quisieras lograr, siente tu respiración y abre tus ojos.

2. Cambios bio, psico sociales



3.- CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD:

Videos "ESTEREOTIPOS"

- ¿Qué dice el texto o eslogan?
- ¿Qué personajes aparecen? ¿Qué hace la mujer? ¿Y el hombre?
- ¿Qué papeles o roles se le asignan a cada persona?
- Diferencias entre las representaciones masculina y femenina, ¿son positivas esas diferencias? ¿Hasta qué punto son ciertas?
- ¿Se reproducen estereotipos? ¿Muestran roles de género?
- ¿A quién va dirigido? ¿A hombres, a mujeres, a los dos...?
- ¿El rol masculino está en desventaja? ¿Hay una clara consecuencia emocional negativa para el género masculino?
- ¿Cómo son las personas físicamente? ¿Qué llevan puesto? ¿Qué imagen pretenden dar?
- ¿Qué valores asocia el anuncio a las mujeres y a los hombres protagonistas del anuncio?

M: MIEDO

A: AFECTO

T: TRISTEZA

E: ENOJO

A: ALEGRÍA

4. Igualdad de género en la IE

¿QUÉ ES EL GÉNERO?

Equidad de género.

Es garantizar que tanto las mujeres como los hombres tengan acceso a los recursos necesarios para **desarrollarse como personas. Los estereotipos y los roles de género, hace que las relaciones entre los** hombres y las mujeres no sean equitativas, que se vean envueltas por el poder y se expresen en múltiples desigualdades en todos los ámbitos de la vida. Es educar y relacionarnos en forma igualitaria, es decir, sin fijarnos si somos hombres o mujeres. Es atender las necesidades en forma equitativa, es decir de acuerdo a la edad y al sexo. *Es reconocer que no existen cualidades exclusivas Para hombres y para mujeres.*

Es una **construcción social**, en la que educamos a hombres y a mujeres para que vivan con normas diferentes.

Es un sistema o red de creencias, actitudes, valores, formas de comportamiento y maneras de ver el mundo que se aprenden desde el nacimiento, a través de la familia, la escuela, las relaciones sociales y medios de comunicación; y son diferentes si se ... **es un hombre o una mujer.**

CARACTERÍSTICAS Y ACTIVIDADES DE MUJERES, HOMBRES, AMBOS SEXOS Y NINGUNO.

MUJERES	<u>HOMBRES</u>	<u>AMBOS</u>	<u>NINGUNO</u>

Clasificar en 4 tarjetas según donde ud. cree que corresponda.

ACTIVIDADES

- Cocina
- Consumo de bebidas alcohólicas
- Limpia
- Lava
- Cuida niños y niñas
- Educa
- Debe permanecer en casa
- Barre
- Ve televisión
- Fuma
- Va al cine
- Juega fútbol u otro deporte
- Utiliza el tiempo libre para divertirse
- No puede ni sabe hacer tareas del hogar
- Usa drogas

CARACTERÍSTICAS

- Inteligencia
- Independencia
- Llanto
- Alegría
- Agresividad
- Mucho afecto
- Ternura
- Sumisión
- Desprecio
- Dignidad
- Comprensión
- Tristeza
- Responsabilidad
- Tolerancia
- Irresponsabilidad
- Violencia física
- Violencia psicológica
- No puede tomar decisiones
- Posee vulva-vagina- ovarios
- Posee pene y testículos
- Sabe tomar decisiones
- Demostraciones de cariño
- Violencia sexual
- Falta de inteligencia
- Inventa y difunde chismes

BLOQUE II: SEXUALIDAD.

SESION 2.1. CULTURA Y SEXUALIDAD: RECONOCIÉNDOME

Objetivo: Comprendan la importancia de vivir la sexualidad de forma responsable, saludable y satisfactoria. Analizar como la construcción social de género influye en la vivencia y el ejercicio de la

sexualidad.



2 horas

Materiales: Papel de colores, plumones, pelota de trapo, premios, música suave.

Recursos: Hoja de lectura, tarjetas de preguntas, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Jugaremos al Espacio drama...

Procedimiento: Con la dinámica de la pelota saltarina se realiza una breve retroalimentación de los temas del I bloque...fomentando la participación de todos. Luego de ello se distribuye a los estudiantes tarjetas de colores diferentes a hombres y a mujeres, y se solicita:

-Que escriban la primera palabra que se viene a su mente cuando escuchan la palabra "Sexualidad".

-Luego deben colocarlas en la pared, y que identifiquen las diferencias y semejanzas de las respuestas de los hombres y mujeres.

-Creen que las diferencias se deben a que los hombres y mujeres aprendemos a vivir y expresar nuestra sexualidad de manera diferente.

Con las frases de sexualidad (anexo) se ponen de pie y se forman una fila en medio del salón para hacer la técnica: Espacio drama. Al sentirse identificados (as) con las frases que escuchan deben moverse al lado de la respuesta elegida. Se indica que es un ejercicio individual y la respuesta debe ser personal. Al final del ejercicio, cada uno(a) comparte sentimientos y pensamientos que les produjo realizar la actividad.

Forman 2 grupos y se enumeran (1 y 2). Realizan la lectura dirigida sobre La Sexualidad (anexo). El grupo 1, identifica lo que la gente “habla” sobre sexualidad. Y el grupo 2, la información científica. Al finalizar el ejercicio cada grupo explica lo encontrado y defiende su posición. Gana el grupo que defienda mejor y tenga más aciertos.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se motiva la reflexión con las palabras que colocaron en la pared sobre “Sexualidad” con las preguntas emitidas.

Se solicita a los adolescentes que identifiquen, en sus propias palabras sus respuestas y de sus compañeros, y se refuerza explicando las dimensiones de la sexualidad (biológica, afectiva, erótica, comunicativa, procreativa, placentera.etc). Para culminar esta parte se lanza la pregunta:

¿Crees que los y las adolescentes provenientes de diferentes lugares de nuestro País y de nuestra Región, sus respuestas serían iguales?

Se comparte con los adolescentes la lectura y un resumen sobre conceptos básicos:

Sexualidad

Sexo

La cultura y la sociedad.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Despertando la creatividad se puede dejar como una tarea para la siguiente sesión que los adolescentes elaboren un acróstico con palabras relacionadas a la sexualidad ejemplo: SANA (Sexualidad, Afecto, Niñez y Adolescencia) Después de lo trabajado en esta sesión, se pregunta al auditorio:

¿Qué es para ti la sexualidad?

¿Señala dos ejemplos como la cultura influencia sobre la forma de vivir nuestra sexualidad?

Reflexiones de Aprendizaje:

Qué avances tuvieron los estudiantes

Qué dificultades se presentaron

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión ‘

Evaluación: Técnica: Observación

Instrumento: Demostración.

Referencias:

-UNFPA (2015) Para Talleres de Capacitación sobre Adolescencia y Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género”. Graficolor. El Salvador.

SESIÓN 2.2. MANIFESTACIONES SEXUALES: RECONOCIÉNDOME

Objetivo: Conozcan e interpreten cómo reacciona nuestro cuerpo cuando se dispone a vivir una experiencia sexual y qué circunstancias cotidianas pueden intervenir para mejorar o no nuestra respuesta sexual.

2 horas 

Materiales: Papel, plumones, dibujos de los órganos genitales.

Recursos: Hoja de lectura, tarjetas de preguntas, Powers point, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Mi cuerpo y yo.

Procedimiento: Se divide a los estudiantes en grupos mixtos y la mitad deben dibujar una silueta de mujer y los otros una silueta de hombre, deberán colorear las partes del cuerpo que ustedes creen son más excitables, que dan placer (anexo) terminada la tarea deben colocarlos en la pared.

A estos mismos grupos se entrega las láminas de los órganos genitales externos e internos, para que puedan trabajar en equipo (anexo) en esta parte se les invita a que puedan escribir como se les llama a los genitales popularmente, en forma coloquial, que les permita desinhibirse al grupo.

Seguidamente se les ofrece el material de lectura según (anexo) y elaboran un cartel de lo más importante que identificó de uno de los siguientes temas: Respuesta sexual humana, placer y auto gratificación. Ciclo menstrual, ovulación, periodos fértiles e infértiles.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se brinda la información científica clara, sencilla y pertinente que contribuya problematizar los mitos y creencias asociada a los genitales. Sin caer en una información netamente biológica se combina la información con los mensajes asociados al cuerpo.

Los grupos que dibujaron las siluetas y las láminas deben exponer sus trabajos y se refuerza el conocimiento, reflexionar sobre las valoraciones sociales sobre el cuerpo y la sexualidad. Cuales han sido las partes menos exploradas y que les dan vergüenza y pudor desde su experiencia.

Al iniciar la plenaria y trabajar a partir de los dibujos:

¿Qué tienen que ver los ojos con la sexualidad?, ¿por qué señalaron

o no la nariz?, ¿nuestro cerebro qué papel juega? Del intercambio surgirá que los sentidos (a través de los ojos, boca, piel, nariz, oídos) permiten la comunicación con la otra persona, el experimentar sensaciones de placer o desagrado, el hablar y transmitir deseos; que el cerebro permite responder a los estímulos y comandar la experiencia y que, en definitiva, todas las partes del cuerpo pueden ser fuente de placer.

¿Qué mensajes han recibido desde su infancia y adolescencia en relación con el cuerpo?, ¿recuerdan qué les decían a las niñas sobre cómo sentarse?, ¿qué mensajes han recibido los varones sobre su postura corporal?, ¿pueden manifestar la expresividad corporal libremente?, ¿qué les decían cuando exploraban sus genitales en su infancia?, ¿qué mensajes han recibido las mujeres sobre sus genitales externos?, ¿y los varones? ¿Cómo influyen estos mensajes en el ejercicio placentero de nuestra sexualidad?

Se termina el desarrollo de la sesión con énfasis en los cambios hormonales de acuerdo a la etapa de la vida y del alto riesgo al iniciar actividad sexual sin protección, cuando se hable de la respuesta sexual, ciclo menstrual, la ovulación.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Se cierra la actividad solicitando a los adolescentes que elaboren un folleto donde resalten las ideas principales de lo que aprendieron hoy, que lo deberán traer la próxima sesión.

Pregunta: ¿De qué manera esta sesión de aprendizaje me ha ayudado a comprender las manifestaciones de mi sexualidad?

Para finalizar, cada participante escribe un mensaje anónimo porque es importante esta información y lo deposita en un “buzón”, se toman al azar algunos y se leen.

Reflexiones de Aprendizaje:

Qué avances tuvieron los estudiantes

Qué dificultades se presentaron

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión ‘

Evaluación: Técnica: Observación

Instrumento: Lista de cotejo

SESIÓN 2.3. ENAMORAMIENTO / INICIO DE LAS RELACIONES COITALES: “MÁS QUE DOS”

Objetivo: Comprende el proceso del enamoramiento. Comprendan la importancia de vivir la sexualidad de forma responsable, saludable y satisfactoria.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, maqueta, plumones, relación de frases.

Recursos: Reproductor de música y la letra de las canciones, lectura, tarjetas de preguntas, PPT, marco teórico

Recuperando los saberes previos: Motivación: Canción romántica de moda.

Procedimiento: Se escucha y se entrega las letras de canción romántica de moda para adolescentes, de tal manera que escuchen y lean al mismo tiempo. Se indaga por los sentimientos que les despierta cada una

de las canciones, que intenta transmitir, que significa la letra, que emociones afloran, o situaciones que se pueden ver reflejados, por el tipo de amor del que hablan.

A continuación, se presentan frases que serán leídas por los grupos formados, formularán las respuestas a cada frase y las escribirán en un papelógrafo (anexo)

Otra actividad opcional, se presenta refranes y frases:

Contigo pan y cebolla

Todo por amor

Ojos que no ven, corazón que no siente

El amor es ciego

'Lo dejaría todo por ti'. 'El amor exige sacrificios'. 'Sin ti no soy nada'. 'El amor lo puede todo'.

'Lo dejaría todo por ti'. 'El amor exige sacrificios'. 'Sin ti no soy nada'. 'El amor lo puede todo'. 'Busco mi media naranja'.

Se presentan cortos, con el objetivo de generar una actitud de confianza en uno mismo y separar la dependencia emocional. Video <https://www.youtube.com/watch?v=VunR1p-nFVk>

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se refuerza el aprendizaje analizando:

El día de San Valentín pone en evidencia que el mito del amor romántico y los tópicos que lo rodean siguen extendiéndose como la pólvora. "El amor no es malo, lo que es malo es mantener un ideal de amor que no se corresponde a la realidad, un amor que se considera que, si es de verdad, será para siempre, en el que

no caben dudas o contradicciones, en el que no hay momentos en que quieras y otros que no, un amor en el que pasas del enamoramiento a pasar toda la vida juntos. Esas ideas crean confusiones y frustraciones. Los cuentos y las películas se acaban con la boda, pero nadie nos dice qué pasa después” (Psicóloga Lanire Estébanez). Se inicia el diálogo, teniendo como referencia:

¿Cuál es el mensaje que transmiten estos refranes y frases?

¿Cuál es el mensaje para el hombre y la mujer?

¿Cómo influyen estos mensajes en la comprensión del enamoramiento?

Comentarios y respuestas al video de cortometraje visto y la canción romántica de inicio, y se refuerza el aprendizaje. El tutor se hace una presentación sobre el concepto de grupo, las relaciones en los grupos, la importancia de expresar lo que sientes en el grupo, tus opiniones.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Después de toda la información que se les ha proporcionado se solicita deben elaborar un pequeño mural en el aula que se dividirá en dos partes cuyo título será “La pareja es” y “La pareja no es” se ofrecerá las frases (anexo) y ellos decidirán a qué lado van.

se iniciará el debate en la próxima sesión, se deja libertad para que ellos puedan añadir otras frases que consideren conveniente, las frases deben estar acompañadas de imágenes.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

-Mexmorro (10 noviembre 2016). Tu eres para mí. [Video] YouTube

<https://www.youtube.com/watch?v=VunR1p-nFVk>

-Manual Cambios. (2000) El plan de Estudios del Programa de Alcance a los Adolescentes, Cornerstone Counselling Group, Inc,

SESIÓN 2.4. ORIENTACIÓN SEXUAL/DIVERSIDAD SEXUAL: ENCUENTRO CERCANO

Objetivo: Comprende que existen diferentes orientaciones sexuales y que hay personas heterosexuales, homosexuales o bisexuales.

Reconoce que las personas no deben ser discriminadas por las diversas formas que tengan de expresar su sexualidad.



2 HORAS

Materiales: Fotografías con personas y escenas, Papel, plumones, premios, cinta adhesiva.

Recursos: Reproductor multimedia, computadora, lectura, tarjetas de preguntas, Powers point.

Recuperando los saberes previos: Motivación: Fotos que cuentan historias/ Fiesta de la diferencia.

Procedimiento: Se divide al grupo a cada uno se le uno se le asigna una fotografía diferente (o varias para que elijan) que contenga una imagen vinculada con diferentes formas de vivir y ejercer la sexualidad. Por ejemplo, dos hombres juntos agarrados de la mano, dos mujeres casándose, una persona trans, niños/as con sus dos padres o sus dos madres, (anexo)

Se explica que: “A partir de la imagen que les fue entregada creen y escriban la historia de las personas que aparecen en la foto, pensando en quiénes son, dónde viven, qué hacen, cómo se conocieron, qué cosas buenas les han sucedido, cuáles han sido sus problemas, cómo ha sido y es su vida y cómo ha sido y es su vida sexual”.

Se ofrecerá una serie de tarjetas con un personaje descrito, se les informa que a partir de que reciben la tarjeta se transforman en ese personaje (anexo) y se ofrece cintas de colores (rosa, lila, celeste, naranja)

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Concluidas las historias se inicia la plenaria en el aula, con los grupos formados y a partir de allí se fortalece el aprendizaje según las historias creadas, indagar los saberes y preconcepciones que sustentan estas historias y promover la reflexión.

Se trata de aclarar la situación, si surgen ideas, prejuicios y estereotipos en función de la apariencia o las conductas. Es importante trabajar a partir de ello. Deconstruir y reflexionar en torno a los modelos hegemónicos, estereotipos de género.

En un segundo momento con las tarjetas distribuidas se les indica que caminaran hacia “El muro de oportunidades y derechos” desde un punto de partida, caminaran de acuerdo a la consigna, del tutor asumiendo el papel según su tarjeta. (anexo 8). Con las cintas de colores, se les explica que han sido invitados para una fiesta y deben agruparse todos los colores para que puedan entrar, se explica que significa cada cinta, después de que compartieron juntos:

Rosa: Lesbiana, Lila. Varón (bien macho), Celeste. Gay, Naranja: mujer (bien “femenina”).

Se comparte en PPT, las diferentes definiciones sobre la diversidad sexual.

Preguntas para el dialogo:

¿Cómo se sintieron? ¿alguien se sintió discriminado? ¿Por qué crees que algunos varones heterosexuales se enojan muchísimo si otro varón los piropea? ¿Cómo podemos evitar el prejuicio contra las personas de orientación homosexual? ¿La vida de un heterosexual debe ser diferente al homosexual?

Aplicando lo aprendido: Cierre

Qué hemos aprendido:

-En esta sesión ha cambiado algunas ideas que tenía sobre la homosexualidad.

¿Cómo se sintieron a medida que iban avanzando o retrocediendo?, ¿cómo fue para cada uno vivir ese personaje?, ¿cómo se sintieron?, ¿qué sensaciones experimentaron? Es fundamental promover, en primer lugar, lo que sintieron y, luego, lo que pensaron. Por lo tanto, si ante estas preguntas los participantes plantean: “Pienso que...”, “me parece que...”, es importante interrumpir y especificar: “Primero vamos a hablar de cómo y qué sintieron, para luego analizarlo.

¿Por qué creen que esto funciona de esta manera en nuestra sociedad? ¿Cómo podría ser diferente?, ¿desde nuestros hogares de qué manera podemos hacer algo para que esto cambie?

Reflexiones de Aprendizaje:

Qué avances tuvieron los estudiantes

Qué dificultades se presentaron

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Lista de cotejo

Referencias:

-Ramos, B. (2011) Técnicas Grupales para el trabajo en la Sexualidad con Adolescentes y jóvenes. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Uruguay.

2.1.-CULTURA Y SEXUALIDAD: ESPACIODRAMA

Pasa a este
lado de la sala,
Sí...

Tienes una relación especial con tu familia

Te gusta sentirte atractivo o atractiva

Has sentido afecto por otra persona

Te gustan las caricias en el cuello

Te gusta sentirte cómodo(a) con tu cuerpo

Te agrada escuchar música

Tu fragancia favorita te recuerda a alguien especial

Te gusta bailar y compartir tiempo en pareja

Gozas al ser abrazado o abrazada

Gozas al ser acariciado o acariciada

Te produce placer cuando ves a tu ser amado

Te gusta caminar por la calle de la mano de alguien que te gusta

Te emocionas si te mandan mensajitos cariñosos

Has tenido fantasías eróticas

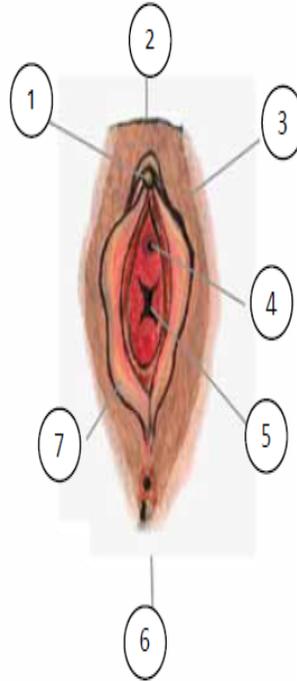
Alguna vez escuchaste sobre la autogratificación

Te sientes cómodo(a) con lo que haces

2.2.-MANIFESTACIONES SEXUALES

Órganos sexuales externos de la mujer:

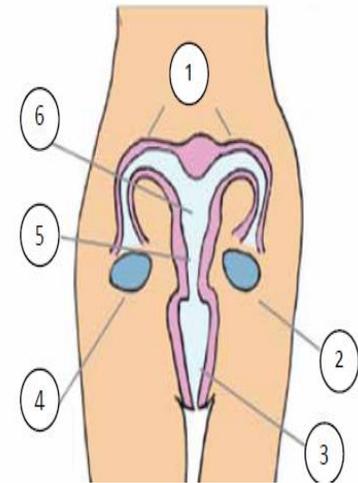
NOMBRE	FUNCIONES.
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____
5 _____	_____
6 _____	_____
7 _____	_____



Órganos sexuales internos de la mujer:

Órganos sexuales internos de la mujer:

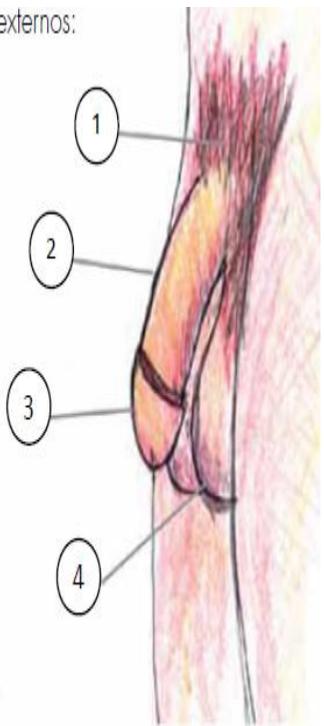
NOMBRE	FUNCIONES.
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____
5 _____	_____
6 _____	_____



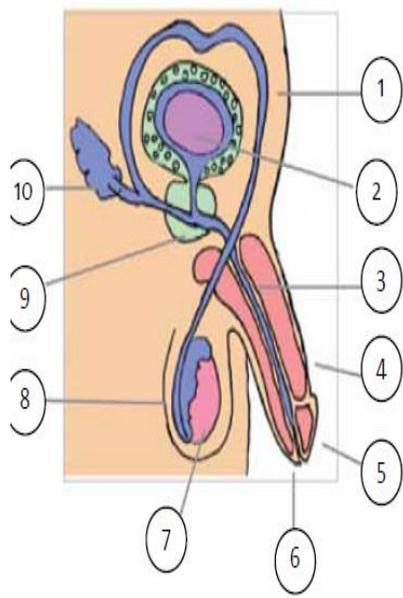
b

Dibujos de organos sexuales y reproductivos masculinos externos:

NOMBRE	FUNCIÓN:
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____



Órganos sexuales internos del hombre:



NOMBRE	FUNCIÓNES
1 _____	_____
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____
5 _____	_____
7 _____	_____
8 _____	_____
9 _____	_____
10 _____	_____

2.3.- ENAMORAMIENTO

FRASES DE AMOR

EL AMOR ES CIEGO

CONTIGO PAN Y CEBOLLA

OJOS QUE NO VEN CORAZÓN
QUE NO SIENTE

LO DEJARÍA TODO POR TI

CANCIÓN ROMÁNTICA

SIN TI NO HAY NADA

BUSCO MI MEDIA NARANJA

2.4-ORIENTACIÓN SEXUAL:

MURO DE OPORTUNIDADES Y DERECHOS

● Ejemplos de tarjetas:

Adolescente, mujer, afro descendiente, de nivel socio económico bajo.

Mujer, médica, nivel socioeconómico medio alto, lesbiana.

Mujer trans, trabajadora sexual, reside en el interior del país.

Mujer, joven, actriz reconocida, heterosexual, con ascendencia europea.

Adolescente, varón, nivel socioeconómico alto, heterosexual, cursando educación secundaria.

Hombre trans, docente, nivel socioeconómico medio, reside en la capital, vive con VIH.

Mujer, ama de casa, con tres hijos, reside en el interior del país, heterosexual, nivel socioeconómico alto.

Mujer, parlamentaria, heterosexual, nivel socioeconómico alto.

Hombre, recidador, homosexual, afro descendiente, reside en un asentamiento.

Presidente de la República

BLOQUE TEMÁTICO III. COMPORTAMIENTO SEXUAL

SESIÓN 3.1.- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/ VIH SIDA: “VULNERABLE YO”

Objetivo: Reconoce que son las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), como se adquieren, tipos, factores que favorecen las ITS. Demostrar habilidad para identificar conductas de riesgo y prácticas sexuales seguras.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con característica, actividades.
Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, Powers point, música.

RECUPERANDO LOS SABERES PREVIOS: MOTIVACIÓN: “LA FIESTA SEMÁFORO”, VIDEO DE LAS ITS.

Procedimiento: Utilizando la técnica “a mí no me va a pasar”, se le entrega a cada uno(a) una tarjetita, evitando que otros y otras la conozcan, con esa tarjetita tienen una entrada a la “Fiesta semáforo” ya en la fiesta todos se reúnen y bailan y se abrazan inicia el coqueteo, y se les invita a compartir un dulce acompañado de un saludo o un abrazo; con quienes así lo deseen, indicándoles que pueden aprovechar para demostrar su afecto. Cada uno y una menciona cual fue la muestra de afecto que expreso al compartir su dulce y con quien. Seguidamente se les indica que descubran su tarjetita, explicándoles el significado

de cada una: **S** sífilis, **G** gonorrea, **V** VIH, **M** muerte, **C** condilomas, **H** Herpes genital, **P** protección y el riesgo ocasionado (anexo). Se entrega tiras de papel donde se encuentren situaciones de vulnerabilidad frente al VIH y Sida,

se coloca papelote en la pared con las consignas “Vulnerable” “No vulnerable” y “No se” (anexo 9) y el adolescente colocara la tira según su criterio.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Reforzando el aprendizaje se define que es una ITS y mencionan ¿Cuáles? Conocen sus signos y síntomas frecuentes y ¿Que es VIH? y la relación de VIH y Sida. (PPT).

Se apertura el dialogo sobre el juego de tarjetas “**a mí no me va a pasar**”, y la importancia de que conozcan un sin número de ITS, muchas de las cuales son asintomática por lo cual su diseminación aumenta cada día.

Relacionado a la vulnerabilidad, aclarar que existen actitudes individuales frente a determinadas situaciones que hace que algunos adolescentes pongan en riesgo su vida y la de otros.

¿Por qué creen que los jóvenes son considerados un grupo de alta vulnerabilidad con relación al VIH y sida?

¿En qué situaciones ven Uds. esta vulnerabilidad?

¿A qué otras condiciones son vulnerables los jóvenes?

En una relación de pareja ¿qué hace a las personas vulnerables? ¿Cuándo es más vulnerable un varón? ¿Y una mujer?

Aplicando lo aprendido: Cierre

Reflexionan y responden:

En un dialogo con su compañero de al lado en 5 minutos, deben discutir sobre:

- Qué acciones puede tomar una persona que se le diagnostica una ITS
 - Qué acciones debe tomar un adolescente para prevenir una ITS.
- En una hoja de papel cada uno escribe:
- Una actitud inadecuada frente al sida que esta sesión de aprendizaje le ha permitido aclarar.
 - Qué acción emprenderemos juntos docente y estudiantes para aclarar los mitos y creencias en relación al tema.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

-UNFPA (2011) Reconociéndonos/Reconociéndolos. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con adolescentes. Lima. Biblioteca Nacional del Perú

-UNFPA (2015) Para Talleres de Capacitación sobre Adolescencia y Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género”. Graficolor. El Salvador.

SESIÓN 3.2.- DERECHOS Y VIH: ¿POR QUÉ A MÍ?

Objetivo: Reconoce la necesidad de respetar y defender los derechos humanos de las PVVS Personas viviendo con el virus del SIDA).



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con característica, lacitos rojos, lamina motivadora.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, Powers point, música. Árbol y sus partes

Recuperando los saberes previos: Motivación: Testimonio de discriminación de PVVS, lacito de solidaridad.

Procedimiento: Se muestra una lámina motivadora donde se aprecia una situación de discriminación a los niños que viven con VIH. Se pide que manifiesten sus opiniones y sentimientos frente a este hecho. (anexo)

Divida a las personas participantes en tres grupos heterogéneos.

- Entregue a cada grupo los siguientes materiales: tarjetas de diferentes colores (tres colores que corresponden a las partes del árbol) y marcador de un color diferente para cada grupo.
- **Explique** que en grupo deben consensuar y escribir en las tarjetas las palabras o frases en relación a cada una de las partes del árbol de problemas.
- Indique que cada grupo debe rellenar cada una de las partes del árbol de problemas colocando las tarjetas en el siguiente orden:

Raíces: causas del estigma y la discriminación

Tronco: actitudes (acciones) estigmatizadoras y conductas discriminativas

Copa (ramas y hojas): efectos/consecuencias del estigma y discriminación (anexo)

Terminado este ejercicio, deben en una hoja dibujar “La cara del SIDA”, según su imaginación.

- Se entrega impreso la ley Contra sida en el Perú, para posterior lectura y discusión.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Visualizado la lámina y reflexión de las ideas de los adolescentes, y con los grupos conformados a cada uno se entrega un testimonio de discriminación frente al VIH. (PVVS) se identifica que derechos se están vulnerando en estas personas y se inicia la plenaria.

En un segundo momento se trabaja con el árbol de problemas sobre la discriminación y los estigmas del VIH. ¿Por qué las personas son discriminadas unas a otras? ¿Cómo afecta esta violación de los derechos a las PVVS?

¿Cómo afecta la discriminación y los estigmas hacia las PVVS a la lucha por frenar el avance del VIH-Sida?

Se refuerza el aprendizaje aclarando los derechos de las PVVS y las leyes que los amparan en nuestro país, se realiza un repaso a los derechos según la lectura entregada a los estudiantes (Ley contra sida).

Promover en los estudiantes que informen cuales fueron sus divergencias, enfatice que algunas veces el estigma y la discriminación son producto de la falta de conocimiento o desinformación e incluso el temor a lo desconocido.

Los estudiantes deben socializar el trabajo individual sobre “La cara del Sida”, y que al menos 3 o 4 muestren que fue lo que dibujaron en la hoja, reforzando que se debe su visión de esta manera al VIH. Sida.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Terminamos esta parte colocando los lacitos rojos y su explicación que significan (anexo 10) se habla en síntesis “Día mundial de lucha contra el Sida”.

Se solicita a los participantes, voluntarios o uno por grupo que mencionen 2 ideas que haya aprendido en esta sesión y exprese su compromiso de promover el respeto de los derechos de las PVVS en su IE.

Prepararan por grupos un afiche donde se exponga la “No discriminación a PVVS” y se traerá en la próxima sesión.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

-Adaptado de Laporta (2004) “No disparo porque estoy sin casco” Guía didáctica en sexualidad adolescente y prevención del Sida. Lima; Instituto de educación y salud.

-Ramos, B. (2011) Técnicas Grupales para el trabajo en la Sexualidad con Adolescentes y jóvenes. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Uruguay.

SESIÓN 3.3.- ADOLESCENTES Y VIH: “YO ME SÉ CUIDAR”

Objetivo: Identifica la vulnerabilidad de las y los adolescentes frente al VIH/ Sida y conoce las principales estrategias que se impulsan para ayudarlo asumir comportamientos saludables.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con característica, actividades. Maqueta o dildo, preservativos.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT, música.

Recuperando los saberes previos: Motivación: Video de superamigos. Don preservativo.

Procedimiento: Se distribuye a todos la lectura “Un sábado cualquiera” (anexo), un voluntario la lee, mientras el resto puede ir subrayando aquellas frases en las que consideran los personajes de esta historia, ponen en riesgo su salud.

Ahora se les mostrara la “Prueba del VIH” (anexo) Reflexionando sobre la importancia de la percepción de riesgo, el autocuidado y cuidado mutuo en la prevención del VIH, la importancia de la toma de la prueba de laboratorio, considerando mínimo 3 meses después de la relación desprotegida.

Video de uso correcto del preservativo: <https://www.youtube.com/watch?v=YGDkFDjsAaY>

, tarjetas con los pasos de uso correcto. En un lado de la pared del aula se coloca en un papelote grande, las estadísticas actuales de VIH en jóvenes a nivel nacional y Regional. En grupos de trabajo responderán a las preguntas del (anexo) para posterior discusión y plenaria.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se presenta en PPT, la realidad de la infección en nuestra región; cada grupo presenta los resultados a las preguntas generadas, y se refuerza el aprendizaje. Los adolescentes contestan en relación a la historia presentada al inicio - ¿Qué opinan de esta historia? ¿Este comportamiento es frecuente en algunos adolescentes conocidos para Uds.? ¿Qué otras situaciones los exponen frente al VIH-sida?

Seguidamente se explica sobre la prueba de VIH, según el procedimiento, invitando a la reflexión a los adolescentes, y explicando que este ejemplo les haga concientizar sobre el VIH.

Después de visualizar el video sobre uso correcto del preservativo, se retroalimenta con las tarjetas para fortalecer su conocimiento.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Cada grupo elabora en una cartulina mensajes para sensibilizar a la población escolar sobre la importancia de cuidar su salud y prevenir el VIH-Sida.

En una tarea individual en la mitad de la hoja deben escribir todo lo que pensaban sobre el uso del preservativo, y en la otra mitad de la hoja lo que hoy aprendieron.

Terminamos promoviendo que cada grupo pueda traer para la próxima sesión un acróstico, poema, canción sobre el uso adecuado del preservativo

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

Evaluación:

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

Dirección Regional de Salud Ica preservativo (13 febrero 2019) Explicación sobre uso correcto del preservativo. [video] YouTube: <https://youtu.be/YGDkFDjsAaY>

Diez, F (2005) Estigma y discriminación: Una mirada de las personas viviendo con VIH-sida en el Perú. Lima

SESIÓN 3.4.- PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN FRENTE A LAS ITS/VIH.SIDA: “CUIDÁNDOME-CUIDÁNDOTE”

Objetivo: Identifica la vulnerabilidad de las y los adolescentes frente al VIH/ Sida y conoce las principales estrategias que se impulsan para ayudarlo asumir comportamientos saludables.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con característica, actividades. Maqueta o dildo, preservativos.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT, música.

Recuperando los saberes previos: Motivación: La negociación.

Procedimiento: Resuelven la hoja individual de conocimientos sobre ITS/VIH/ Sida (primera parte) y luego comparten sus respuestas. Con el material de lectura (segunda parte) se aclaran dudas y se refuerzan conocimientos.

En esta actividad se visualizan 3 videos, antes se les entregará unas preguntas las cuales responderán al final.

(anexo) Video 1: https://www.youtube.com/watch?v=_tmd0j3AyE4

Video 2: <https://www.youtube.com/watch?v=5gOwK781Vx0> VIDEO 3: https://www.youtube.com/watch?v=mxFU_kPCdfo

Luego harán los comentarios: La importancia que tiene el preservativo en las relaciones coitales, la prevención es el método más efectivo, donde acudir en caso de una ITS.

Divididos en 4 grupos al azar, se agrupan por medio de colores, se entrega un tema diferente para discutir:

- a. Las razones porque los hombres SI quieren usar condón
- b. Las razones porque los hombres No quieren usar condón.
- c. Las razones porque las mujeres Si quieren usar condón
- d. Las razones porque las mujeres No quieren usar condón.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se inicia esta parte reforzando las lecturas que ellos tienen para contestar el test, y se aclaran todas las dudas relacionadas a ITS/VIH Sida. En plenaria relacionado a los videos visualizados recogemos sus opiniones, se aclara con bases científicas algunos aspectos que no han sido comprendidos, destacando los nuevos aprendizajes.

Los estudiantes ahora exponen acerca de las preguntas sobre “negociación” del uso del preservativo.

¿De qué manera esto ocurre en la vida real? ¿Cuáles son las consecuencias de una negociación que no sale bien?

¿Cuál es el mejor momento para negociar el uso del condón? ¿Qué sucede cuando uno de ellos si quiere usar preservativo y el otro no? Creencias en relación al uso del condón (anexo 12).

Aplicando lo aprendido: Cierre

Aclarar que negociar, no es ganar a toda costa, si no buscar la mejor opción para ambas partes; es decir, donde ambas partes ganen.

Con los mismos grupos de trabajo; analizan el caso de un “Padre sorprendido” (anexo 12) se entrega una copia de la lectura y luego emiten sus respuestas como se debe tratar este caso del Padre sorprendido.

Anotaran en forma grupal cuales serían las respuestas de sus padres: Situaciones positivas y ventajas al hablar con ellos de esta sesión en casa, y se debate en la siguiente sesión.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

- UNFPA (2011) Reconociéndonos/Reconociéndolos. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con adolescentes. Lima. Biblioteca Nacional del Perú
- Salud sexual (22 febrero 2016) El VIH. [video] YouTube: https://youtu.be/_tmd0j3AyE4
- Medina, A. (22 noviembre 2016) Campaña ETS. Enfermedades de Transmisión sexual. [Video] YouTube: <https://youtu.be/5gOwK781Vx0>

-OsakidetzaEJGV (13 marzo 2014) Infecciones de transmisión sexual. [Video] YouTube: https://youtu.be/mxFU_kPCdfo

3.1.- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL/ VIH



CONDILOMAS



GONORREA



HERPES GENITAL



PROTECCIÒN



SIFILIS



VIH



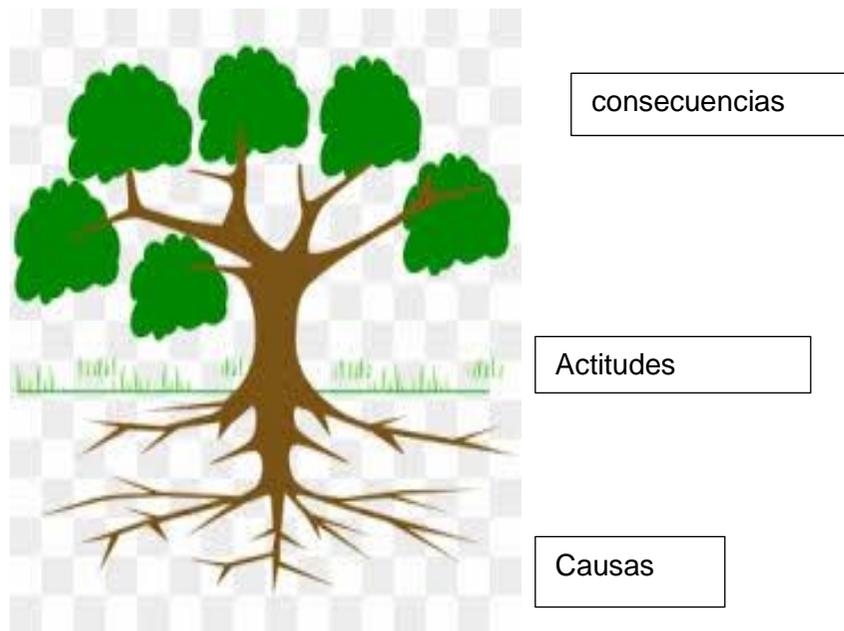
MUERTE

Vulnerable-No vulnerable-No se

- Tener relaciones sexuales con diferentes compañeros/as
- Usar drogas inyectables, compartiendo agujas o jeringas
- Ayudar a una persona accidentada (ensangrentada)
- Tener relaciones sexuales y he tomado MAO
- Bailar en la discoteca con un desconocido
- Tener RS sin condón
- Masajes en la espalda
- Masturbarse mutuamente sin penetración
- Nadar en una piscina publica
- Besarse apasionadamente
- Acariciara alguien que tiene VIH
- Tatuarse sin esterilizar la jeringa
- Que me pique un zancudo

3.2.-Derechos y VIH

El árbol de la discriminación del VIH



Testimonios de discriminación

Una señora comentaba que su hija de 14 años la directora del colegio le ha dicho que todos chicos que quieran matricularse tienen que hacerse la prueba de VIH, para evitar cualquier problema de contaminación. Porque una niña de 2do su hermana tiene VIH.

Una niña que su abuela sabía que estaba con VIH porque su mamá desde el parto la contagio, cuenta que su abuela no la quiere, que cuando la va a visitar no quiere ni hablar con ella, ella entro en depresión estaba muy triste siempre. Su mamá ya se había muerto hace un año.

Yo era trabajador de un hotel, nadie sabía que yo tenía VIH, hasta que un día mi jefe me dijo, Juan no sabemos que vamos hacer contigo, y me empezó a tratar con indiferencia, no me recibía las cosas que le ofrecía y empezó a limpiar todo por donde yo me sentaba. Hasta que un día me dijo que me iban a dar mi dinero y me despidieron.

3.3. Adolescencia y VIH

Un sábado cualquiera. - Comenzó un sábado a las 9 de la noche, todos emocionados hoy hay vacilón “Chatea con todo el grupo más tarde, donde es “La fiesta en la disco fin de la primavera, las chicas están buenazas, son mamacitas. La más churris se llama Andrea, la alta Betty y la que habla poco Mariela, pero son las más bravas. Se encuentran y se inició la juerga, la noche avanza y ya los chicos les ofrecieron unos tragos, acaba la fiesta y las llevamos a las chicas a un parque... ¡caramba me olvide el condón! Ernesto no usa, no le importa lo que le digan del sida, su pata Daniel dice yo prefiero al natural...” Total nosotros solo estamos con chicas, no con gays”

La mía es Andrea. ¿Tienes condón?, me dice al oído. Y yo le contesto. No mamita para que quieras, esas son tonterías.

Mariela más tranquila, pero ve que sus amigas ya agarraron, entonces va sonriendo con Daniel....

LA PRUEBA DEL VIH

MATERIALES:

- Vasos desechables transparentes
- Agua
- Vinagre blanco
- Repollo morado
- Botellas plásticas

PROCEDIMIENTO:

A cada uno(a) de los y las participantes se les entrega un vaso con uno de los siguientes líquidos: vinagre blanco, agua de repollo o agua.

- Con el propósito de interactuar con el grupo se les motiva a compartir unas gotitas de líquido contenido en su vaso con 2 o más personas.
- Durante los siguientes 10 minutos se reflexiona sobre la importancia de la percepción de riesgo, el autocuidado y cuidado mutuo en la prevención del VIH.
- Posteriormente, revisan el contenido de su vaso e identifican las características del líquido
- Si el líquido se tornó azul significa que adquirió una ITS
- Si es de color rosado adquirió VIH

3.4. Prevención y Protección.

Corto "ITS"

- ¿Te recuerda a algo?
- ¿La solución la tiene cada uno?

Vídeo "ITS"

- ¿Crees que es una excusa no utilizar preservativo porque se te "corta el rollo"?
- Como hay cura, ¿no importa mantener relaciones sin protección?
- ¿La píldora funciona contra las ITS?
- ¿Tiene que haber estado con alguien más para tener una ITS? ¿O puedes tener una sin saberlo?
- ¿Sólo es cosa de chicas tomar precauciones?
- ¿Es una excusa "no soportar el preservativo"?
- ¿Solo el SIDA es importante? ¿Las demás infecciones no porque tienen cura?
- ¿Es una excusa "tener vergüenza" de proponerle usar preservativo porque no conoces a alguien?
- ¿Es importante comunicárselo a la/las personas con las que has tenido relaciones sexuales si te diagnostican una ITS?
- ¿Es una excusa "no tener preservativo cuando necesitas"? ¿Tan difícil es conseguirlos?

UN PADRE SORPRENDIDO. - El profesor de matemáticas en su curso aborda sobre estadísticas del uso del preservativo, aprovecha para decirles a los chicos la importancia del uso, de que al iniciar la actividad coital deben protegerse de las ITS/ VIH sida.

Uno de los alumnos en la tarde le comenta a su papá y el al día siguiente se acerca hablar con el director sorprendido como se puede tratar esos temas, que incentivan a los adolescentes a tener relaciones sexuales.

En ese momento llega la docente de persona y familia con una señorita de la Posta, que ha sido invitada por la docente para que hable del uso correcto del preservativo, a los chicos y chicas de 4to secundaria, pues ella está preocupada por el incremento de los casos de ITS y VIH en jóvenes.

El padre muy contrariado al ver como ese tema es abordado tan abiertamente, por los profesores advierte al director, que este hecho lo va a comunicar a la Asamblea de Padres de Familia,

BLOQUE TEMÁTICO IV. DERECHOS.

SESIÓN 4.1.- DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:

Objetivo: Reconoce los derechos sexuales y reproductivos como parte integral de los derechos humanos.

Discutir y problematizar las creencias en torno a los derechos de las personas en el terreno de sus vidas sexuales y reproductivas.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con derechos, palabras en tarjetas, papelotes

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas,

Recuperando los saberes previos: Motivación: Video de sueño imposible.

Procedimiento: Se divide al grupo en 5 grupos dos de ellos trabajaran sobre derechos reproductivos y tres, sobre derechos sexuales. A cada uno se le entrega una lista. En cada trío de tarjetas de derechos hay dos correctos y uno falso. La consigna es que discutan si están de acuerdo Si o No y por qué. (anexo)

Construyendo los derechos: Se entrega a cada participante una tarjeta de cartulina de color que contiene una palabra. (anexo) se redacta los derechos con estas palabras, y se genera las interrogantes:

a. ¿Se cumple ese derecho en nuestras familias?

b. ¿Se cumple en nuestro barrio, entre la gente que conocemos?

c. Dar ejemplo de por qué sí se cumple o por qué no.

Video: El sueño imposible (ONU) <https://www.youtube.com/watch?v=bNXADoggyeM>

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Utilizamos la hoja de lectura de los derechos sexuales y reproductivos y se refuerza el aprendizaje, se explica que estos DS y R, han sido toda una conquista que se trataron en una Conferencia Internacional (Cairo y Beijín) y que permite a las personas gozar de una salud sexual y reproductiva sin dificultades.

La discusión de las tarjetas en los grupos debe generar debate en torno a temas como la negociación sexual (vinculada a prácticas sexuales y a uso de anticonceptivos o condón), las relaciones de género, la prevención de violencia y abuso, los derechos de los padres/madres y los derechos de los/as adolescentes en el campo de la sexualidad, las opciones reproductivas vinculadas al tener o no tener hijos/as y la diversidad sexual.

¿Por qué argumentan que se trata o no de un derecho? ¿para ustedes la sexualidad y los derechos tienen algo que ver? En sus vidas cotidianas, ¿qué lugar ocupan los derechos vinculados a la vida sexual?, ¿y a la reproducción?, ¿consideran que estos derechos son respetados?, ¿se cumplen y ejercen de igual forma en adolescentes y en adultos?, ¿en mujeres que en hombres?, ¿en personas de diferentes razas?, ¿en personas heterosexuales, homosexuales y bisexuales? Para ustedes, ¿quién o quiénes deberían garantizar la posibilidad de ejercer estos derechos?

¿Y efectivamente esto sucede en la realidad?

Aplicando lo aprendido: Cierre

Solicita que nombren cuales son los derechos que a ellos les permitirá disfrutar de un desarrollo saludable.

¿Qué condiciones -sociales, económicas, culturales, etc., son necesarias para ejercer estos derechos?

¿Cómo promovemos el ejercicio de estos derechos en nuestras familias, en mi comunidad y en mi colegio?

Debe entrevistar a uno de sus padres e indagar que conocen de sus derechos sexuales y reproductivos y compartirlo en la siguiente sesión educativa.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica: Observación

Instrumento: Rubrica, debate.

Referencias:

Ramos, B. (2011) Técnicas Grupales para el trabajo en la Sexualidad con Adolescentes y jóvenes. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Uruguay.

ONU (12 diciembre 2005) Un sueño imposible. [Video] YouTube: <https://youtu.be/bNXADoqqyeM>

BLOQUE TEMÁTICO IV. DERECHOS

SESIÓN 4.2.- ABUSO SEXUAL: “YO SÉ CUIDAR MI CUERPO”

Objetivo: Reconocer la importancia de un trabajo multidisciplinario para la prevención y atención al abuso sexual.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT.

Recuperando los saberes previos: Motivación: La historia de Joaquina.

Procedimiento: Se entrega a los grupos la lectura “La historia de Joaquina”, y se apertura las interrogantes:

¿Qué ocurre en la historia? ¿Por qué se produjo esta situación? ¿Fue Joaquina quien se expuso o se trató de una violación? ¿Fue todo producto del alcohol? ¿Qué huellas puede dejar en la chica? ¿Quiénes son los más afectados en los casos de abuso sexual? Con los grupos ya formados, se apertura un debate con lluvia de ideas para que contesten a las preguntas formuladas (anexo), el papelote debe girar por todos los grupos para recoger sus saberes previos.

Canción yo se cuidar mi cuerpo/ dinámica del lobo.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se inicia esta la exposición brindando datos estadísticos de abuso sexual en nuestra Región, se aclara los conceptos recogidos en los papelotes y destacando los nuevos aportes. En este momento se les menciona las páginas web donde pueden encontrar estas estadísticas.

Se enfatiza como las redes sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp, y otros.) se pueden convertir en un peligro para los y las adolescentes, buscando “**amores cibernéticos**” Se refuerza con la dinámica del lobo.

El abuso sexual no es solo un asunto familiar, si no de la participación de varias instituciones: Salud, policía, fiscalía, MIDIS...Los cuales deben brindar una atención adecuada a las víctimas.

Clave rosada: se explica a los participantes de esta clave en los establecimientos de salud, y de que se trata. (anexo)

Aplicando lo aprendido: Cierre

En forma individual se realiza el ejercicio “Alto al abuso sexual” para que lo llenen que se puede hacer desde estos espacios. (Adolescentes, familia, comunidad)

Los grupos elaborar un boletín informativo sobre el abuso sexual y lo socializan en plenaria.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Evaluación: Técnica:

Instrumento: Rubrica plenaria

Referencias:

Plan Internacional-Región de la Américas (2004) Enfoques en sexualidad, salud sexual y reproductiva. Documento de trabajo.

MINSA (2006) Propuesta pedagógica: Promover comportamientos saludables en la salud sexual de las y los adolescentes.

SESIÓN 4.3.- VIOLENCIA DE GÉNERO: “DE LA VIOLENCIA A LA CONVIVENCIA”

Objetivo: Reflexionar y hablar abiertamente sobre los tipos de violencia que los adolescentes sufren y ejercen en su vida diaria.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. sogas, ganchos de ropa.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: El tendedero de la violencia/ Morir por ti (Canción)

Procedimiento: Se inicia con la presentación de video canción “Me equivoque “de Ventino

<https://www.youtube.com/watch?v=Me7sZrL6OhM>

Siguiente actividad se realizará mediante la técnica “Tendedero de la Violencia” Se colocan dos tendales en el aula divididos en dos partes cada uno.

1. Formas de violencia practicadas contra mí 2. -Formas de violencia que yo practico.

3. ¿Cómo me siento cuando practico violencia? 4. ¿Cómo me siento cuando la violencia es practicada contra mí?

Amores y desamores: Divididos los grupos se les entrega las tarjetas con situaciones donde se observa violencia psicológica, física, sexual, patrimonial (anexo) responden luego:

¿Cómo se siente cada uno de los integrantes de la pareja? ¿Qué harías tú en esa situación?

¿Qué harías si fuera un/a amigo/a tuyo? Los adolescentes que trabajaron con la equidad, responden:

¿La posesión, control y celos son muestras de amor? ¿Estas situaciones les resultan violentas?, ¿por qué si o por qué no? Ante los distintos escenarios, generar permanentemente la pregunta que cuestione qué pasaría si la/el protagonista es del otro sexo, ¿la respuesta sería la misma? ¿De qué forma las personas pueden interrumpir o impedir estas situaciones?, ¿de qué forma se las puede ayudar desde nuestro lugar de amigos, hermanos, primos?

Problematizar el estereotipo de familia asociado al noviazgo, como una consecuencia lineal. Problematizar a partir de la diversidad.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Utilizamos estos primeros minutos para comentar el video, de que se trata, que mensaje nos transmite. Se refuerza la temática con un PPT (anexo). Después de que colocaron los papeles en el tendedero, los participantes comparten sus respuestas, con cautela de que afloren las emociones.: **Que sintieron al reconocer que somos víctimas de violencia o que ejercemos algún tipo de violencia.** Relacionado a la dependencia emocional, enfatizar en el enfoque de

derechos y de género. Aprender a decir No - Aprender a escuchar No. Destacar la posibilidad de poner fin a estas situaciones pidiendo ayuda y brindando apoyo a quienes la sufren.

Reforzar en la dinámica de la violencia y en la naturalización que las personas víctimas no se dan cuenta o viven el “Circulo de la Violencia

Aplicando lo aprendido: Cierre

Se termina la sesión enfatizando que callarse si somos víctimas de cualquier tipo de violencia, no es la mejor manera de tratarla, y sobre todo los varones que dado los estereotipos tienen que callar cualquier forma de maltrato.

Los grupos deben elaborar un afiche o un cartel que ilustre los tipos de violencia y como identificar, y donde acudir si es víctima, deben traerlo en la próxima clase y se premiara los carteles más creativos.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

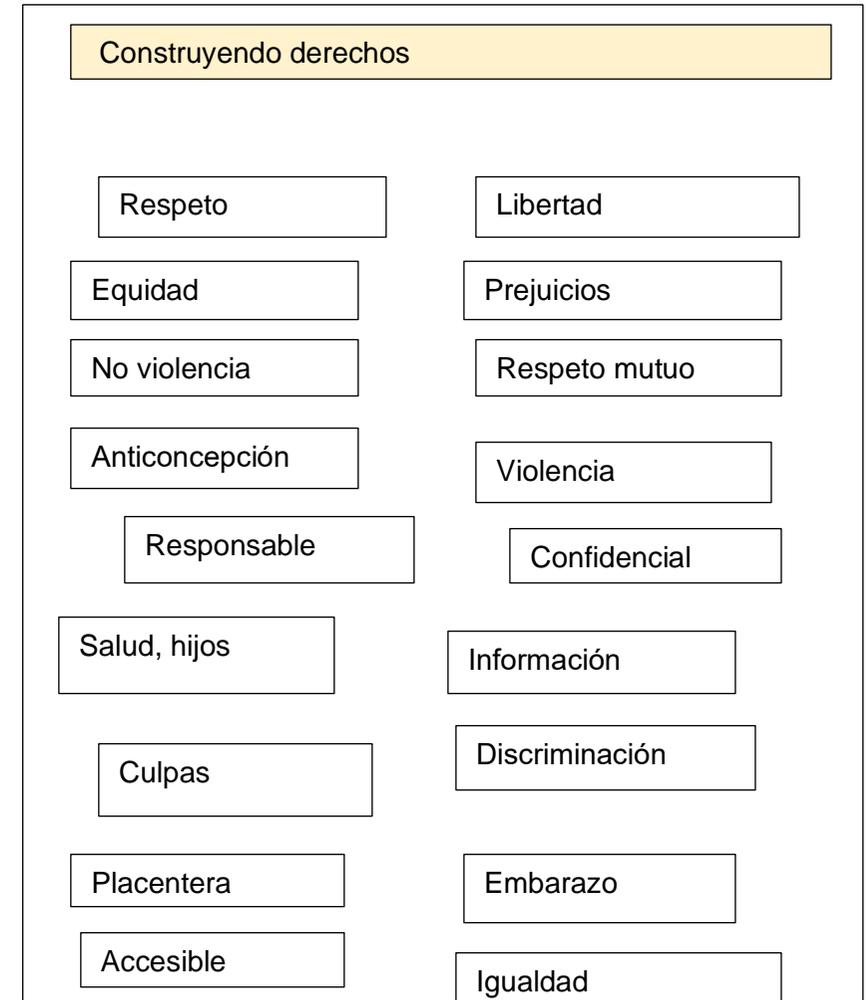
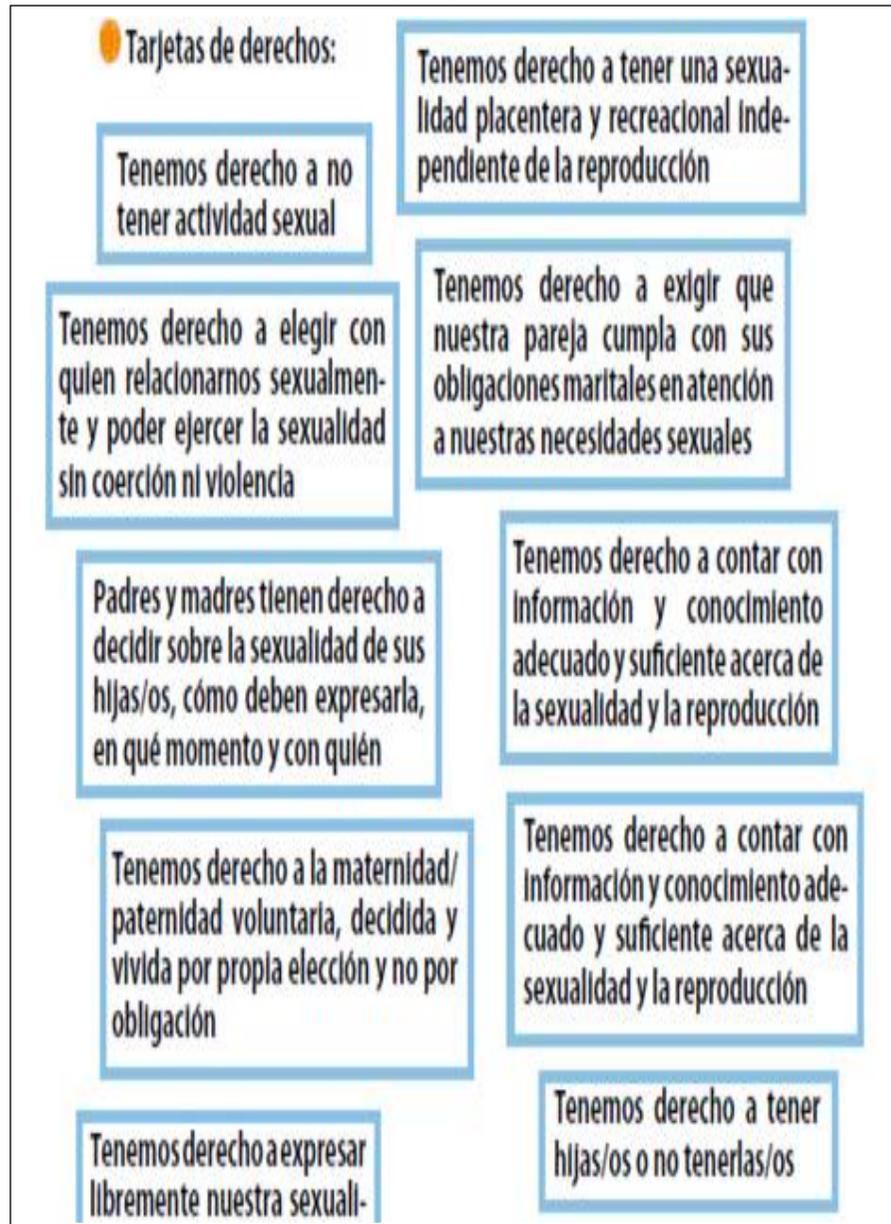
Referencias:

-Ventino (14 Octubre 2016) Me equivoque. [Video] YouTube: <https://youtu.be/Me7sZrL6OhM>.

- UNFPA (2011) Reconociéndonos/Reconociéndolos. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con adolescentes. Lima. Biblioteca Nacional del Perú

IV: DERECHOS

4.1. Derechos sexuales y reproductivos



LA HISTORIA DE JOAQUINA

Mi enamorado y yo llegamos a la fiesta, mi amiga Rosita había organizado una fiesta, él también la conocía, algunas veces salíamos con 2 amigas más con sus enamorados.

Cuando Joaquina se atrevió a contarnos lo sucedido estaba muy triste, muy abatida, confundida, pero se animó hablar.

Días antes solo lloraba y lloraba, su prima le había conseguido sedantes para que duerma. Yo la acompañe, y la teniente López, le dijo continua Joaquina, te escucho, ella continuo con el relato "Estuvimos tomando y bailando mucho, la fiesta estaba muy bonita, pero luego ya no me acuerdo mucho, solo nos quedamos mi amiga de casa mi enamorado Javier y sus 2 amigos, a cada momento le decía a mi enamorado que me lleve a casa, pero él me seguía dando licor, yo ya no quería. Luego me abre quedado dormida, no me acuerdo y de pronto me desperté en un lugar que no conocía, que parecía una casa abandonada.

Joaquina que era natural de la Sierra, la habían encontrado unos niños que jugaban en esa casa vacía, ella estaba inconsciente, casi desnuda. La llevaron a una posta y el médico que la examinó le había encontrado signos de violación.

Abuso sexual.

Violencia de género

Factores asociados con el riesgo de que un hombre maltrate a su pareja			
Factores individuales	Factores de la relación	Factores comunitarios	Factores sociales
Edad joven	• Conflicto matrimonial	• Sanciones débiles de la comunidad contra la violencia doméstica	• Normas tradicionales de género
Beber en exceso	• Inestabilidad del matrimonio	• Pobreza	• Normas sociales que apoyan la violencia
Depresión	• Dominio masculino en la familia	• Poco capital social	
Trastornos de la personalidad	• Presiones económicas		
Poca instrucción	• Mal funcionamiento familiar		
Ingresos bajos			
Haber presenciado o sufrido violencia cuando niño			

AMORES Y DESAMORES

“Mi novio y yo salimos hace tres meses ...estoy re enamorada. Él me pidió que no use la minifalda de jean porque todos me miran y a él lo pone mal. A mí no me cuesta nada y me evito líos”.

“Él me dijo que no le gusta que yo ande con María porque ella es terrible buscona y viste que después te confunden”.

Me da mucha rabia que, si mi novia va conmigo a bailar, se ponga bailar con los amigos”.

“A mi novia siempre le reviso el celular, si llego an encontrar que anda mensajeándose con otro, le rompo su álbum de fotos”.

“No estoy segura de tener relaciones con él... pero él insiste y además si no quiero, capaz que me deja”.

BLOQUE TEMÁTICO V. PATERNIDAD RESPONSABLE

SESIÓN 5.1.- CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE EMBARAZO ADOLESCENTE:

Objetivo: Desarrollen la percepción de riesgo para que tomen decisiones asertivas en la prevención del embarazo



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. juego de tarjetas con dibujos y proceso del embarazo

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: **Motivación:** Testimonio de una adolescente embarazada y su pareja.

Procedimiento: Los adolescentes integrados y participativos reciben unas tarjetas donde se describe factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes, las cuales tendrán que ubicarlas en la pared según corresponda en categorías **personales, familiares y sociales**.

La historia de Lucas lectura para analizar (anexo) se ofrece a los participantes, luego contestaran:

¿Qué opciones tiene una pareja cuando se enteran que van a tener un hijo? ¿Qué opciones tiene una chica cuando se entera que está embarazada? ¿Cuál es la reacción de un chico cuando se entera que su enamorada está embarazada? ¿y si solo salió con ella una vez? ¿Qué sentimientos experimentan?

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se trabaja con los productos primeros con las tarjetas generando el debate y el aporte de los adolescentes, sobre los factores de riesgo y los factores protectores, y el orden según la situación del orden cronológico del embarazo, se lanza la pregunta: ¿Cómo sería el embarazo si fuese una adolescente?

Se presenta las estadísticas en la Región, las causas y las consecuencias del embarazo precoz.

Se refuerza las preguntas después de la lectura de la “Historia de Lucas”

Después de esta lectura: La historia de la pareja invitada, quienes contaran su testimonio, de su experiencia de la paternidad con la finalidad de fomentar la reflexión y la concientización en los adolescentes.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Los estudiantes deben entrevistar a sus madres, tías o familiar cercano si tuvieron una maternidad adolescente, preguntándoles: ¿cuáles fueron las causas de su embarazo? ¿cómo afronto la familia su embarazo? ¿Qué le hubiera querido hacer si no se hubiera embarazado? Lo deben compartir siguiente sesión.

Opiniones sobre el testimonio de la pareja adolescente.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador

Guía Forma Joven: Educación para la sexualidad” (2011) Andalucía España.

SESIÓN 5.2.- METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA: “AÚN NO ES EL MOMENTO”

Objetivo: Conocer y debatir sobre las ventajas e inconvenientes de los distintos métodos. Que las y los estudiantes conozcan los métodos anticonceptivos, su funcionamiento y efectividad. Fomentar el cambio de actitudes.



3 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. cartulinas. Métodos anticonceptivos

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: “El cartel de la anticoncepción”. “El círculo de la fertilidad”

Procedimiento: Se inicia con la presentación de video canción de “el ciclo menstrual”

. https://www.youtube.com/watch?v=uj87eKVj_AA

Se agrupa a los adolescentes y se entrega tarjetas donde están los métodos anticonceptivos, los estudiantes deben elaborar un cartel según el método anticonceptivo que se les ha designado.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se inicia esta actividad con la plenaria de los métodos anticonceptivos y luego se refuerza con el video de los métodos: <https://www.youtube.com/watch?v=GdmadkGgpUI>

Se explica en la pizarra los días de fertilidad, con ejercicio, para que los adolescentes identifiquen sus días de fertilidad.

Se promueve la participación de un integrante de cada grupo, mediante el círculo de la fertilidad.

Explicar la Norma Técnica de Planificación familiar, y el ejercicio de sus derechos al uso de los métodos anticonceptivos.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Se retroalimenta, con las siguientes preguntas:

¿Piensa que los adolescentes deben usar los MAC, si inician la actividad coital? ¿Los adolescentes no están preparados para un embarazo?

Deben realizar traer el ejercicio para la próxima sesión; preguntar a la mamá y al papa: ¿Usa un MAC? ¿Quién es el/la responsable de la planificación familiar?

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

- Red Crea (2018) Ciclo menstrual Red Crea. [Video] YouTube: https://youtu.be/uj87eKVj_AA
- UPNAJusco (9 noviembre 2013) Métodos anticonceptivos: Tipos. [Video] YouTube: <https://youtu.be/GdmadkGgpUI>
- UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador

SESIÓN 5.3.- VÍNCULO AFECTIVO: “La experiencia de cuidar”

Objetivo: Valorar la experiencia de cuidar, explorando conflictos, dudar e inquietudes a partir de un ejercicio práctico. Promover el dialogo sobre dificultades, dudas del cuidado de un bebe.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. huevo, muñeco, reproductor de audio.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: “Mi Churrito está llorando” (audio llanto de bebe)

Procedimiento: Se inicia la sesión diciendo hoy aterrizo un “OVNI” y un extraterrestre necesita saber que es un papá y que es una mama, pero no sabe leer, pedirles que se pongan de acuerdo cómo le explicarían a este ser extraño qué es ser papá y qué es ser mamá. Para ello se utilizan cartulina, dibujos, recortes de revistas o lo que se les ocurra.

Preguntas: Si fue fácil o difícil, qué mitos respecto a la paternidad y maternidad descubrieron, de qué se dan cuenta.

Seguidamente continua con la presentación del muñeco que será ¿una niña o un niño? Le vamos a poner un nombre.

Indagar si los participantes han cuidado a bebes en algún momento.

Solicitar que participen los que no han tenido la oportunidad, con los alumnos ya en un círculo se coloca el audio del llanto del bebe, un llanto fuerte, se entrega el muñeco a un integrante y pida que calme al bebe, sin interrumpir la reproducción del llanto.

Se detiene después de unos minutos y él bebe lo deben entregar a otro participante, se retoma el llanto y así sucesivamente. <https://www.youtube.com/watch?v=ctMsw-3tDwI>

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se brinda la información definiendo: Que es la paternidad responsable, cuáles son las responsabilidades de los padres, las funciones básicas de la familia.

Se solicita a los asistentes, luego de la experiencia del bebe que llora: ¿Qué sentiste cuando él bebe no paraba de llorar? ¿Es fácil cuidar un bebe? ¿por qué? ¿Las mujeres tienen más facilidades para cuidar bebes?

Alguien en el grupo, ya cuida a un bebe (hermanito, hermanita) que se siente cuidar a un bebe real.

En relación al ejercicio del “Extraterrestre”:

-Si fue fácil o difícil,

-Qué mitos respecto a la paternidad y maternidad descubrieron,

-De qué se dan cuenta.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Se entrega a los participantes la lectura “Diego en problemas” se debe hacer la lectura en grupo para la plenaria y debate, se entregará también un huevo al cual se le colocara nombre, y con la firma del tutor, este huevo lo cuidaran por una semana, lo deben llevar y traer al colegio, estar con el cuidarlo.

Reflexiones de Aprendizaje:

Y al finalizar compartirán sus sentimientos y emociones que tuvieron con esta experiencia, del cuidado de su “Huevito”, y traerán la lectura para debatirla.

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

- UNFPA (2011) Reconociéndonos/Reconociéndolos. Manual educativo para trabajar temas de salud sexual, salud reproductiva y equidad de género con adolescentes. Lima. Biblioteca Nacional del Perú.
- Gonzalo producciones (13 junio 2015). Llanto de un bebe recién nacida. [Video] YouTube: <https://youtu.be/ctMsw-3tDwI>
- UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador

ANEXOS: 5.1. **Consecuencias y causas de embarazo adolescente.**

La historia de Lucas.

Fabiana era una chica muy guapa, siempre me gustaba, ella me miraba y yo también, hasta que nos hicimos enamorados, pero nadie sabía solo ella y yo, no la presentaba a mis amigos, yo iba a su casa ella siempre estaba sola, sus padres trabajaban hasta tarde, un día la bese y terminamos teniendo sexo, y otra vez y otra vez, varias veces. Un día queríamos agarrar y no teníamos condón, y además a ella no le gustaba y entonces ¿Que hacemos le dije? Y Fabiana acepto tener sexo, y mi amigo Joaquín me había dicho que no debía hacer “El interruptus” porque de viejo yo iba a sufrir de la próstata, y yo ni siquiera sabía dónde quedaba la próstata. Un día Fabiana me dijo:

...No me viene.

... ¿Cuándo te tocaba que venga?

-Hace una semana Esperemos... ¡Y si no llega ¡Pensaremos en algo! Pero si llega olvídате nunca más hacemos el amor, mucho riesgo le dije.

La regla de Fabiana llego 3 días después. Este susto se presentó tres a cuatro veces, hasta que un día, la regla se atrasó un mes, y su amiga le dijo eran los quistes del ovario, pero se sacó la prueba y ella estaba embarazada, ella lloro mucho Yo la consolé, pero no sabía qué hacer, y lloré mucho de miedo esa noche.

Soy Lucas, tengo 17 años.

Inicio de relaciones sexuales a temprana edad

Ignorancia de cómo funcionan los órganos sexuales

FACTORES PERSONALES

Falta de responsabilidad del hombre en las relaciones sexuales y los embarazos

Baja autoestima

Problema psicológico de que la joven desarrolla el deseo de embarazarse

Abandono escolar

Situación de extrema pobreza

Abandono escolar

FACTORES FAMILIARES

Violencia intrafamiliar, de género y sexual

Hijos de padres o madres usuarias de drogas, incluyendo alcohol

Falta de comunicación en la familia

Familia disfuncional

Relaciones familiares conflictivas.

Mayor atención de los hijos que a las hijas.

Falta de expresión de afecto en la familia.

Perdida de un ser querido

FACTORES DE RIESGO SOCIAL

Falta de capacidad crítica para analizar los mensajes de los medios de comunicación

Falta de educación sexual de parte de los padres, madres y docentes

Falta de responsabilidad de los hombres en las relaciones sexuales y en los embarazos

Confundir a "prueba de amor" con relaciones de poder

Mitos y tabúes acerca de la sexualidad

Machismo

FACTORES PROTECTORES PERSONALES

Capacidad crítica para analizar lo que opinan los y las demás y para saber si es beneficioso o no

Si ya inició vida sexual activa, uso apropiado de métodos de prevención

Formación de valores como el respeto a si mismo/a, la responsabilidad

Comunicación oportuna y efectiva con padres y/o madres u otros miembros de la familia.

Retraso en las relaciones sexuales hasta alcanzar madurez

Posibilidad de construir proyectos de vidas saludables.

FACTORES PROTECTORES FAMILIARES

Adecuado para el desarrollo de los y las adolescentes

Superar los fracasos familiares

Buena comunicación con adultos familiares

Ambiente familiar

Prácticas de tolerancia en la familia

Familias dispuestas a apoyarles

FACTORES PROTECTORES SOCIALES

Políticas y planes para reducir el abuso y violencia intrafamiliar

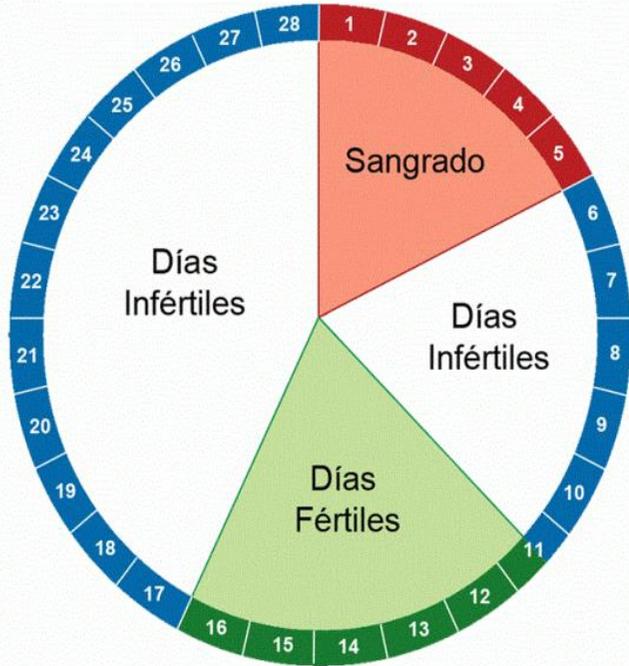
Educación integral de la sexualidad

Servicios de salud que contribuyan a la satisfacción de Necesidades biológicas, psicológicas y sociales en salud sexual y reproductiva

Políticas sociales que promuevan y apoyen la salud integral de adolescentes

5.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Círculo de la fertilidad

Ciclo menstrual



Métodos anticonceptivos

 Condón masculino	 Condón femenino	 Píldoras anticonceptivas	 Anillo hormonal	 Inyección anticonceptiva
 Cirugía esterilizadora	 Implante	 Calendario de días fértiles	 Parche anticonceptivo	 DIU

5.3. VÍNCULOS AFECTIVOS.

DIEGO EN PROBLEMAS

Diego es un chico de 16 años que vive en Catacaos. Él está en el colegio, le gusta chatear con sus amigos , mirar a las chicas cuando se pasean por el parque cerca de su casa, ir a las fiestas chicha y de cumbia los fines de semana, una de esas noches conoció a Rosa, ella tiene 15 años y solo está de visita donde su tía ella es de Tarapoto, ellos se enamoraron a primera vista, desde esa noche ya no se separaron, los empezaron a sentir cosas que no habían sentido antes, se besaban mucho hasta que un día ellos tuvieron sexo. Se terminaban las vacaciones de Rosa y ella tenía que irse, Diego estaba muy triste, la despedida fue muy dolorosa Rosa le decía que todos los días hablarían por teléfono. Pasado los 45 días Diego recibe una llamada, Rosa estaba embarazada y no sabía qué hacer.

¿Si ellos decidieran continuar con el embarazo, ¿Cómo crees que cambiaría la vida de Rosa? ¿Ellos en verdad se aman o que sentimiento tienen los dos?

DINÁMICA TU "CHURRITO" ESTÁ LLORANDO



BLOQUE TEMÁTICO VI. PARTICIPACIÓN JUVENIL.

SESIÓN 6.1.- MANEJO DE HABILIDADES PARA LA VIDA: “

Objetivo: Que los y las participantes identifiquen las habilidades para la vida más esenciales además de conocer estrategias eficaces para desarrollarlas y ponerlas en práctica.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. lectura de la autoestima

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: “Me quiero mucho”

Procedimiento: Se entregará a los participantes una hojita en blanco, se solicita que en 5 minutos deben colocar 5 defectos y 5 virtudes que ellos reconozcan que poseen.

Por medio de la lluvia de ideas los(as) jóvenes contestan ¿Qué es la autoestima? ¿Qué son las habilidades para la vida?, ¿Cuáles son? y ¿Por qué son importantes para ellos y ellas? mencionan lo que ellos/as consideran que significa el concepto de autoestima y cuál es la importancia de ésta en la adolescencia y durante toda la vida. Se escribirá en un papelógrafo algunas ideas que sean expresadas por los(as) participantes.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se coloca el concepto de **Autoestima**, habilidades para la vida en un papelógrafo, reflexionan y lo relacionan con su vida cotidiana, se resuelve los casos presentados como fortalecer la autoestima, casos de habilidades para la vida. Y los colocan según corresponda (anexo)

Se inicia el diálogo como son las personas con inadecuada autoestima y claves para mejorarla. Se presenta la definición de habilidades para la vida y en tarjetas de colores cada una de las habilidades que se pueden desarrollar en la vida, en plenaria, resuelven todos los casos y la facilitadora refuerza la importancia de las habilidades para la vida como claves para vivir mejor y tener una adecuada convivencia.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Cada participante elabora una **frase especial** que se compromete a recordar todas las mañanas para alimentar su autoestima, tomando en cuenta sus características y cualidades personales. Individualmente construyen su bandera de la autoestima de acuerdo con la creatividad de cada uno

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

- UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador
- Ramos, B. (2011) Técnicas Grupales para el trabajo en la Sexualidad con Adolescentes y jóvenes. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Uruguay.

SESIÓN 6.2.- Entorno familiar-la Institución educativa (juntos por una escuela saludable)

Objetivo: Reflexionar sobre la participación y compromiso de los padres para el cuidado de la salud de los adolescentes. Identifica en qué medida toman en cuenta la participación de las y los adolescentes para su autocuidado.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: “La escalera de la participación”

Procedimiento: A través de una dramatización con los casos presentados (anexo) determinan el grado en que ellos participan para el autocuidado de su salud, y como su familia se involucra en su cuidado. La representación es entre un miembro de su familia y ellos, entre un tutor y ellos. Luego se propicia el dialogo y deben dramatizar según cada caso.

¿Qué visión se identifica en cada caso?

¿Cuál es la manera más común de asumir el cuidado de nuestra salud?

¿Cuál sería la mejor manera de que los adultos se preocupen por nuestra salud?

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se solicita que los adolescentes manifiesten como se sintieron en las dramatizaciones, si es parte de su vida diaria y contestar las preguntas que se generaron, se refuerza el aprendizaje mencionan cuales son los principales obstáculos que tienen los adolescentes para participar en su institución educativa, y en el cuidado de su salud en la familia. (La escalera de Hart)

Para afianzar el entendimiento en la participación del cuidado y autocuidado de la salud, se entrega el termómetro a cada participante (anexo) para medir si los padres, tutores promueven la participación de los adolescentes en su salud, y su participación en la escuela.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Se entrega una ficha de trabajo a cada participante. Luego se solicita que compartan voluntariamente sus respuestas.

Ficha de trabajo y reflexión personal: 1.- ¿Por qué crees que es importante tu participación en el cuidado de tu salud?

2. ¿A partir del resultado de tu termómetro ¿Qué tienen que cambiar los padres, tus tutores para promover la participación de los adolescentes?

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

Tomado de Laporta (2005) "Organizando acciones para la construcción de una comunidad saludable ". Documento de trabajo. Lima.

SESIÓN 6.3.- MI PROYECTO DE VIDA: “Mi futuro ...lo más importante”

Objetivo: Que los y las participantes promuevan el empoderamiento personal y oportuno hacia la búsqueda de una planificación concreta de metas eficaces. Por medio de la identificación de la importancia de un proyecto de vida que les permita establecer una visión clara de sus metas a corto, mediano y largo plazo lo que fortalecerá su desarrollo individual.



2 HORAS

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes.

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativa

Recuperando los saberes previos: Motivación: El FODA de mi vida.

Se inicia la sesión con una dinámica participativa, el bote salvavidas, y el que pierde contesta:

- . Que es proyecto de vida.
- Para qué sirve
- Cómo se elabora
- Se puede cambiar el proyecto de vida, por qué.

A cada participante se le entrega una hoja de trabajo para que analice y complemente sobre cuál es su sueño actualmente y cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para lograr alcanzar ese sueño (anexo)
Se entrega material de lectura en parejas o tríos leen uno de los casos y explican si les es útil o no para construir un proyecto de vida.

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Se comparte la definición de proyecto de vida, y su importancia con las preguntas del material de apoyo (anexo)

En forma voluntaria los y las adolescentes comparten sus hojas de trabajo con su (FODA) personal. De igual forma la tarea asignada por parejas o tríos, explican los casos y su utilidad.

Construyen su proyecto de vida dándole respuesta a las preguntas del **Material de apoyo (anexo)**. Finalmente, comparten voluntariamente su proyecto de vida, haciendo referencia sobre la importancia de aplicar las habilidades para la vida y superar las amenazas y las debilidades, así como también identificar las fortalezas y las oportunidades para lograr los sueños y modificar el plan de acuerdo a las necesidades y oportunidades que se vayan presentando durante las diferentes etapas de la vida.

Aplicando lo aprendido: Cierre

Este proyecto de vida lo compartirán con sus padres y en la siguiente sesión compartirán la experiencia.

Motivarán a sus padres a construir su proyecto de vida y aquellos que lo logren lo compartirán.

Reflexiones de Aprendizaje:

¿Qué avances tuvieron los estudiantes?

¿Qué dificultades se presentaron?

¿Qué aprendizajes debo reforzar en la siguiente sesión?

Referencias:

- UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador
- Ministerio de Salud (2005) Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas. Lima
- Ministerio de Salud (2005) Lineamientos de política de promoción de la salud. Lima

SESIÓN 6.4.- PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MI INSTITUCIÓN EDUCATIVA.:

Objetivo: Comprende el significado de la promoción de la salud e identifica las características de una IE

Materiales: Papel, plumones, tarjetas con preguntas, papelotes. lecturas

Recursos: material de apoyo con lecturas, tarjetas de preguntas, PPT. hoja informativ  2 HORAS

Recuperando los saberes previos: Motivación: “Mi escuela saludable”

Procedimiento: En lluvia de ideas se pregunta a los participantes la palabra SALUD. Se presenta en un cartel la definición de la OMS, sobre salud. Según esta definición:

¿Nuestra IE es saludable? ¿Puede la IE ser un contexto saludable para sus miembros? ¿Cómo sería una IE saludable?

Se entrega la lectura “**Promoviendo la salud en nuestras escuelas**” y la lectura “**Elaborando nuestro proyecto con participación de todos para tener una IE saludable**”, lectura grupal de la cual tendrán que sacar las ideas principales.

Se pregunta y anota en un papelote: ¿Cómo es una IE que no promueve la salud? ¿Qué problemas enfrentan las y los adolescentes? Ejemplo: Poca comunicación con la familia, bajo rendimiento, embarazos, alcohol.etc.

...QUE PODEMOS HACER PARA HACER FRENTE A ESTOS PROBLEMAS Y DIFICULTADES...

Construyendo nuevos Aprendizajes: Desarrollo

Para asegurar que los y las adolescentes es quedo claro y comprendan que significa la “promoción de la salud” se explica el cuadro comparativo entre promoción y prevención de enfermedades(anexo).

Mientras repasan las lecturas van desarrollando su proyecto, con la guía (anexo)

Aplicando lo aprendido: Cierre

-Se entrega una hoja de trabajo a cada participante: Ver anexo.

1. ¿Consideras que tu escuela es saludable? ¿Por qué?
2. ¿Qué facilidades o dificultades enfrenta tu escuela para ser saludable ‘

Indicar que su proyecto de promoción de la salud es por grupos y debe tener un nombre, y debe estar vinculado a la salud sexual y reproductiva de las y los estudiantes.

Fin del Programa los adolescentes en la próxima sesión deben presentar sus proyectos, en la clausura de la aplicación del Modelo Educativo.

Reflexiones de Aprendizaje:

Evaluación final del Modelo

Buzón de sugerencias y aportes

Encuesta final.

Referencias:

- Adaptado de Instituto de educación de salud “Guía para realizar un diagnóstico participativo juvenil en la escuela y la comunidad” 2003.
- Ministerio de Salud (2005) Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas. Lima
- Ministerio de Salud (2005) Lineamientos de política de promoción de la salud. Lima
- UNFPA/ ONUSIDA (2009) Talleres de capacitación sobre adolescencia y juventud, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con énfasis en la prevención de VIH. Graficolor. El Salvador

ANEXOS.

6.1. Habilidades para la vida

Mis defectos son

Mis virtudes son

AUTOCONCEPTO: AUTOESTIMA

Como me acepto, me valoro y me gusto, no permito que otras personas me hagan sentir mal.

Solidaridad

El autocuidado es la manera como nos atendemos

La autoimagen es cómo nos vemos.



La autoeficiencia se refiere a que podemos

Empoderamiento



CASOS PARA RESOLVER: ejemplos.

CASO 1 Conocerse a uno mismo': Isabel tiene dos amigas: Rosa y Lulu. Ellas le dicen que debería cantar en la despedida del grado pues ella lo hace muy bien; pero María no quiere, porque ella sabe que no es su fuerte y que si lo hace hará un mal papel.

- Lucas se hace cargo de muchas tareas. Y cree que va a salir con todo, pero nunca cumple. ¿Por qué será?

CASO 2 Comunicarse asertiva y efectivamente: Pedro le pide prestado los libros a Sonia, pero ella no quiere prestárselos por que el pierde todo; entonces le dice que a sus padres les ha costado mucho comprárselos y que ella tiene por norma no prestar sus libros y cuidarlos mucho. De esa forma no lastima a Pedro.

CASO 3 Tomar decisiones: Antonio tiene unas amigas que lo invitan a una fiesta, sus padres no están y le dijeron que no saliera, pues es peligroso que salga tarde y que la casa quede sola. Él quiere ir, pero toma la decisión y les dice a sus amigas que no, porque debe cuidar su casa.

CASO 4 Manejar emociones: Leticia tiene un hermano menor que ella. El, le rompió un cuaderno. Ella está furiosa y quiere pegarle, pero va a un lugar solitario para pensar cómo resolver el problema. A la larga, ganó porque pensó despacio y ahora sabe cómo darle una lección sin utilizar la violencia.

CASO 5 Mantener empatía: Cuando Esther sufrió la pérdida de su madre, tuvo muchos problemas para concentrarse en la escuela. Pero no perdió el año, porque gracias a sus amigos, que la acompañaron y le explicaban las clases, ella se recuperó de la pena y de las notas de su grado.

CASO 6 Mantener buenas relaciones: Ignacio se hizo amigo de Bertha. Él hizo todo lo posible por agradar a su amiga; pero ella no le correspondió. Ella no le ayudó cuando él necesitó su apoyo. Ignacio se olvidó de su

Casos para dramatizar

Jimena se acerca a su mamá para comentarle que sus últimas menstruaciones han sido muy abundantes que tiene mucho dolor y que no se siente bien para ir al colegio...Su mamá un poco indiferente le dice que se tome una panadol y que no se haga la quejumbrosa, que le pase el dolor y que se ponga a barrer si no va ir al colegio

Javier es un muchacho de 15 años, él ha tenido una relación sexual casual con una chica hace 15 días, preocupado se acerca a su papá para comentarle que se ha dado cuenta que al orinar le arde, y que su calzoncillo se mancha, el Papá casi sin darle importancia le dice eso es cosa de "Machos". ya le voy a preguntar al boticario que puedes tomar y deja de quejarte. La fiebre segura es porque te va a dar gripe, con un te caliente se te va a pasar.

Adolescente mujer se acerca a conversar con su tutora, y le comenta que sus amigas Lulu y Betty, ya iniciaron la actividad sexual, que ellas tienen miedo hablar con sus madres, pero que están expulsando un flujo con mal olor por su vagina. La tutora le dice que sus madres la deben llevar a un establecimiento de salud, pero la adolescente insiste que debe hablar Ella con sus madres, pero que las amigas no lo hacen, pues sus padres no le van a comprar la medicina que les receten, pues eso paso con sus hermanitos, cuando estuvieron enfermos.

TERMOMETRO PARA MEDIR SI LOS ADULTOS ESTAN PROMOVRIENDO LA PARTICIPACIÓN DE LOS ADOLESCENTES

	SÍ	NO
1. Tienen un trato cálido con nosotros, nos tenemos confianza		
2. Generan un ambiente de apertura de dialogo y de respeto a las diferencias, en el que las y los jóvenes se sienten libres y con los mismos derechos que los adultos		
3.-Respeten nuestros puntos de vista y las discrepancias que podemos tener		
4.Toman en cuenta nuestras decisiones y nuestras opiniones		

5. Compartimos información, conocimientos y experiencias de manera natural.		
6.-Nos brindan espacios para que tengamos la oportunidad de desarrollar habilidades para participar de manera más activa.		
7.- Apoyan nuestras iniciativas y propuestas, y nos brindan asesoría		
8.- Nos preguntan constantemente cuales son nuestros intereses		
9.- Nos incorporan y nos llaman para que participemos activamente en el diseño de una propuesta		
10.-Nos hacen participar cuando se implementa una propuesta y proyecto que beneficie nuestra salud		
11.-Nos involucran en actividades que involucre el desarrollo de la comunidad		
12.-Somos involucrados para evaluar algún proyecto, o programa donde hemos participado		

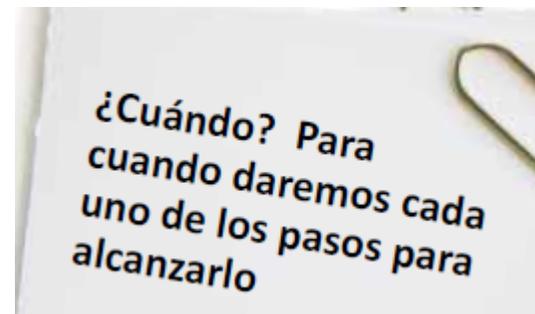
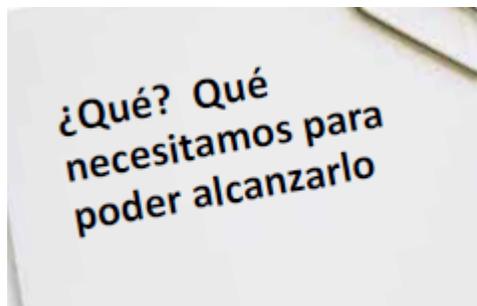
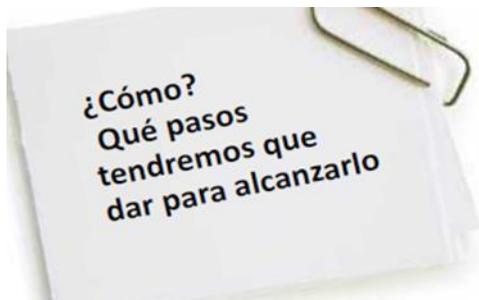
6.3. Mi proyecto de vida

¿Qué es proyecto de vida?

¿Para qué sirve?

¿Cómo se elabora?

¿Se puede cambiar el Proyecto de vida? ¿Por qué?



MI "FODA" PERSONAL:

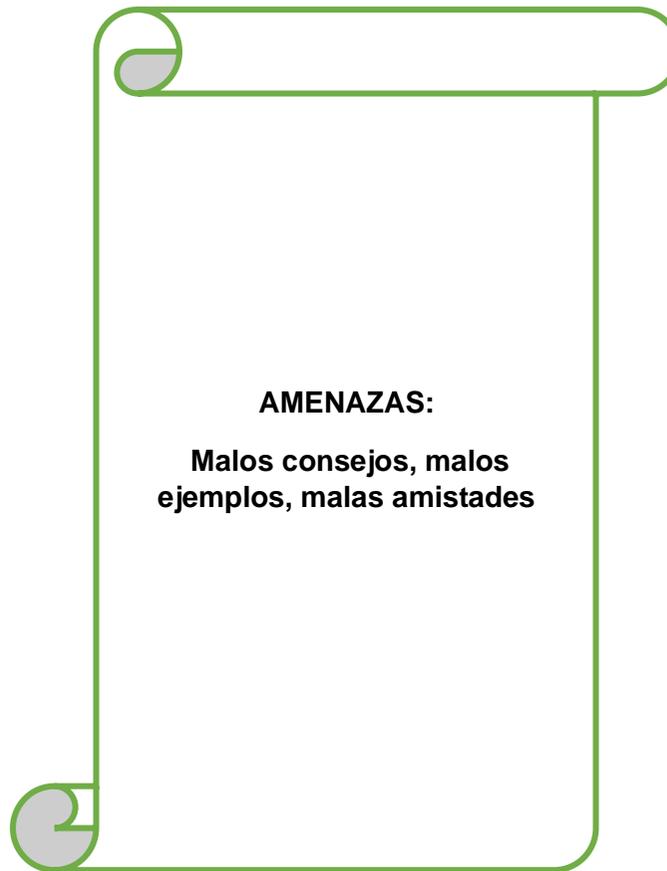
MI SUEÑO PARA EL 2022...ES LOGRAR, QUE CUENTO PARA LOGRARLO

FORLALEZAS:

Mis características positivas para lograrlo

DEBILIDADES:

Mis características negativas



CONSTRUCCIÓN DE MI PROYECTO DE VIDA

¿Dónde viviré para tener bienestar? • ¿Con quién viviré para compartir mi bienestar?
¿Cómo será mi pareja, si decido tenerla? • ¿Cuántos hijos/as planificaré, si es que los/
as quiero tener?

¿Qué profesión u ocupación me gustaría tener? • ¿Cuáles son las razones por las que es importante que tenga mi proyecto de vida?

¿Qué haré de ahora en adelante para lograr este proyecto de vida? • ¿Cómo ayudo a mejorar el entorno en el que vivo para lograr mi proyecto de vida?

¿Cómo las oportunidades que me da mi país pueden ayudarme a alcanzar mis metas para mi bienestar?

¿Cómo influyen las decisiones que toman las personas que dirigen la sociedad en mi proyecto de vida?

¿De Aquí a 5 años hasta donde habré llegado en este proyecto de vida?
• Dentro de 10 años ¿Cómo me sentiré si logro mi proyecto de vida?

6.4. PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN MI INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

¿Qué ES PROMOCIÓN DE LA SALUD?

Es un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla.

Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y cambiar o hacer frente a su entorno.

LA SALUD LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), LA DEFINE

“ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLO LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD O DOLENCIA “

PROMOCIÓN DE LA SALUD

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

QUÉ ES	Proceso que da a la población los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud, busca modificar actitudes y comportamientos de individuos, familias y comunidades, con participación de ellos mismos, para mejorar su calidad de vida.	Medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad (reducción de factores de riesgo), a detener su avance y atenuar consecuencias. Se anticipa a la aparición del efecto que puede perjudicar la salud de la población.
PÚBLICO OBJETIVO	Población sana en general	Personas y grupos de enfermos o en riesgo de enfermarse.
QUIÉNES INTERVIENEN	Autoridades locales, regionales y nacionales, instituciones públicas y privadas; comunidades, grupos organizados y escuelas que actúan coordinadamente	Personal de salud que interviene en el bloqueo de las enfermedades
EJEMPLO	Implementación programa de educación sexual, organizar rincón de aseo...	Campaña de fluorización, campaña de vacunación, lavado de manos, prevención de dengue, coronavirus.

ELABORANDO NUESTRO PROYECTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Paso 1.- Identificación del tema del proyecto, Ejemplo

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes

Paso 2.- Realización del diagnóstico participativo juvenil.

Cuáles son los problemas que las y los adolescentes identifican respecto a su sexualidad.

Paso 3.- Análisis de la situación: Causas y consecuencias

Se elabora un listado de problemas identificados y se elige el que está afectando más a las y los adolescentes, y si podemos producir un cambio que beneficie a todos.

Paso 4.- Elaboración de la justificación del proyecto

Por qué se va a realizar el proyecto

Paso 5.-Determinación de los Objetivos

Transformación del problema y causas en objetivos

Paso 6.- Diseño de la Planificación

Actividades: ¿Que haremos?

¿Cómo lo haremos ¿Con que o quienes lo haremos? ¿Cuándo lo haremos ¿

Paso 7.- Evaluación

De qué manera vamos a evaluar nuestro proyecto