

**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMAS DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA PROFESIONAL EN PSICOPEDAGOGÍA**

**Trabajo Final de Graduación para optar por el grado Magister en
Psicopedagogía.**

Tema:

**Programa de intervención psicopedagógica, para el trabajo de la sexualidad
integral con adolescentes de quinto grado en condiciones de riesgo social y que
participan en la Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat**

Estudiante

Adriana Piedra Zamora

Diciembre, 2012.

Resumen

La investigación es de enfoque mixto, de tipo explicativo y el diseño fue de tipo experimental, con la modalidad de único grupo con pre prueba y post prueba, la cual tuvo como objetivo general determinar el efecto de un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad (aspecto biológico, órganos sexuales femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) en adolescentes que cursan el quinto grado y que participan en la Fundación la Casa de los Niños en Tirrasas de Curridabat, de acuerdo a la condición control y la condición experimental.

La hipótesis de la investigación fue la siguiente: “Sí existe diferencia estadísticamente significativa al aplicar un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad en adolescentes que se encuentran en condiciones de riesgo social y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrasas de Curridabat, al comparar la condición control con la condición experimental.”

Para recopilar la información a nivel cuantitativo, se elaboró un cuestionario de 17 preguntas cerradas, cuyas opciones de respuesta se construyeron con el método de Escalamiento tipo Likert, para mejor entendimiento por parte de los estudiantes. Dicho cuestionario fue sometido a un proceso de validación por medio del juicio de expertos y a la medición de su confiabilidad, a través de la técnica test re test, aplicando una correlación de Pearson, cuyo resultado demostró que el instrumento es altamente confiable.

El cuestionario fue realizado tanto en la condición control y como en la condición experimental por la totalidad de los estudiantes que cursan el quinto grado y que participan en la Fundación (n=10): 5 varones y cinco mujeres. Para analizar ambas condiciones, se utilizó el programa Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS[®]), versión 19.0, con el cual se realizó la prueba ANOVA de una vía de medidas repetidas.

Como metodología de tratamiento, se realizaron siete sesiones de talleres sobre sexualidad, en un período de tres semanas en las instalaciones de la Fundación Casa de Niños. En dichos talleres se abordaron los siguientes temas: aspectos biológicos, órganos sexuales femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

La fase cualitativa se realizó a través de una sesión de grupo focal, donde se analizó cómo se sintieron los estudiantes en los talleres y con los temas trabajados, se conversó con ellos que temas fueron más de su interés y qué aprendieron nuevo.

La hipótesis de la investigación fue aceptada, pues los resultados de la prueba ANOVA demostraron que sí existe una diferencia significativa entre la condición control y la condición experimental, lo que demuestra que hubo efecto de tratamiento a través de los siete talleres sobre sexualidad.

Por lo tanto, se concluyó que el programa psicopedagógico de sexualidad (tratamiento) sí contribuyó a que los estudiantes aumentaran su conocimiento sobre el tema, en específico, sobre los cambios biológicos que experimentan los jóvenes durante la adolescencia, los órganos sexuales femeninos y masculinos, los métodos anticonceptivos, el embarazo y sobre las enfermedades de transmisión sexual. Además, a través del grupo focal se demostró que los estudiantes se sintieron a gusto durante los talleres y que desean que en la Fundación se siga trabajando el tema de la sexualidad con los adolescentes.

Con base a las conclusiones, se recomienda a los docentes y centros educativos que integren dentro del currículo el tema de sexualidad, donde se les pueda brindar a los estudiantes herramientas sobre el tema, además, que quienes impartan estos programas sean personas capacitadas para poder trabajar este tema con adolescentes. Asimismo, se les recomienda a los adolescentes buscar información sobre el tema de

sexualidad de fuentes confiables, a fin de que adquieran el conocimiento que les permita tomar decisiones responsables sobre su sexualidad.

Palabras claves: Sexualidad, adolescencia, embarazo, ciclo menstrual, órganos sexuales, métodos anticonceptivos, Infecciones de transmisión sexual, relaciones sexuales, prevención, higiene sexual.

TRIBUNAL EXAMINADOR

Dr. Víctor Hugo Fallas

DIRECTOR SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Dra. Yarith Rivera Sánchez

DIRECTORA ESCUELA DE EDUCACIÓN

Mag. Beatriz Eug. Páez Vargas

COORDINADORA MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

Msc. Olman Vargas Zumbado

DIRECTOR DE TESIS

Msc. Mildred Campos Blanco

LECTORA EXTERNA

DECLARACION JURADA

La suscrita Adriana María Piedra Zamora, cédula 1-1118-664, hace constar bajo juramento que los contenidos que sustentan el Trabajo Final de Graduación: *“Programa de intervención psicopedagógica para el trabajo de la sexualidad integral con adolescentes de quinto grado en condiciones de riesgo social y que participan en la Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat”*, es investigación y producción original de la investigadora.

Declaro bajo la Fe de juramento:

Adriana María Piedra Zamora

Agradecimiento

Primeramente le doy muchas gracias a Dios por darme la oportunidad de participar de esta maestría y permitirme terminarla. Con todo mi corazón les agradezco a mis padres que me han apoyado incondicionalmente en toda mi vida. A mi esposo por entenderme apoyarme en este proyecto de la maestría.

Dedicatoria

*Les dedico este trabajo a mis padres
por siempre amarme incondicionalmente,
por creer en mí y en mi esfuerzo,
por ellos soy quien soy
y por ellos he llegado hasta aquí.*

Tabla de Contenido

Resumen	I
Declaración Jurada	li
Agradecimiento y dedicatoria	lii

Capítulo I: Introducción

1.1. Antecedentes	2
1.2. Justificación	6
1.3. Presentación del problema	9
1.4. Objetivos	9
1.4.1. Objetivo General	9
1.4.2. Objetivo Específico	9
1.5. Hipótesis	11
1.6. Delimitaciones	11
1.7 Alcances y Limitaciones	11
1.7.1 Alcances	11
1.7.2 Limitaciones	12

Capítulo II: Marco Teórico

2.1. Adolescencia	14
2.1.1. Cambios Físicos de los adolescentes	15
2.1.2. Cambios psicológicos y sociales	16
2.2. Autoestima	18
2.3. Sexualidad	19
2.4. Sistema Reproductivo	22

2.4.1. Ciclo Menstrual	23
2.4.2. Embarazo y parto	23
2.5. Métodos anticonceptivos	26
2.5.1. Anticonceptivo hormonal	27
2.5.2. Anticonceptivo mecánico	27
2.5.3. Anticonceptivo químico	27
2.5.4. Anticonceptivo médico	28
2.6. Enfermedades de transmisión sexual	28
2.6.1. Gonorrea	29
2.6.2. Herpes genital	29
2.6.3. Hepatitis B	30
2.6.4. Sífilis	30
2.6.5. SIDA	30
2.7 Fundación La Casa de los Niños	31

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo de investigación	33
3.2. Sujetos de estudio	34
3.3. Definiciones conceptuales y operacionales	36
3.4 Procedimiento	37
3.5. Instrumentos y técnicas utilizadas para la recolección de datos	38
3.5.1. Cuestionario	38
3.5.2. Grupo Focal	39
3.6. Validación del instrumento	40

3.7. Confiabilidad del instrumento	40
3.8 Tratamiento y análisis de datos	41
3.9. Ética y negociación de entrada	42

Capítulo IV: Resultados y análisis de resultados

4.1. Resultados por sesiones	44
4.1.1 Primera Sesión	44
4.1.2 Segunda Sesión	45
4.1.3 Tercera Sesión	46
4.1.4 Cuarta Sesión	48
4.1.5 Quinta Sesión	49
4.1.6 Sexta Sesión	50
4.1.7 Séptima sesión	51
4.2. Comparación hombres y mujeres	55
4.3. Resultados estadísticos	57
4.4 Análisis de los resultados por sesiones	59
4.4.1. Primera sesión	59
4.4.2. Segunda sesión	60
4.4.3. Tercera sesión	62
4.4.4. Cuarta sesión	63
4.4.5. Quinta sesión	64
4.4.6. Sexta sesión	65

4.4.7. Séptima sesión	66
4.5 Resultados y Análisis del grupo focal	67
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	70
5.2 Recomendaciones	75
Referencias	79
Apéndices	
Apéndice A: Cuestionario	83
Apéndice B: Programa psicopedagógico de sexualidad	85
Apéndice C: Grupo Focal	96
Apéndice D: Consentimiento Informado	98
Apéndice E: Asentamiento	101
Apéndice F: Cartas de Expertos	101
Lista de cuadros	
Cuadro 1: Edades de los participantes	35
Cuadro 2: Temas de los talleres	41
Cuadro 3: Resultado de los cuestionarios y asistencia.	56

Lista de tablas

Tabla 1: Promedio del puntaje obtenido en cada medición	57
Tabla 2: Comparación entre mediciones	58

Lista de figuras

Figura 1: Primera pregunta	45
Figura 2: Cuarta pregunta	45
Figura 3: Segunda pregunta	46
Figura 4: Tercera pregunta	47
Figura 5: Quinta pregunta	47
Figura 6: Sexta pregunta	48
Figura 7: Séptima pregunta	48
Figura 8: Novena pregunta	49
Figura 9: Décima pregunta	50
Figura 10: Octava pregunta	50
Figura 11: Décima primera pregunta	51
Figura 12: Décimo segunda pregunta	52
Figura 13: Décimo tercera pregunta	52
Figura 14: Décimo cuarta pregunta	53
Figura 15: Décimo quinta pregunta	53
Figura 16: Décimo sexta pregunta	54

Figura 17: Décimo séptima pregunta	54
Figura 18: Datos de mujeres	55
Figura 19: Datos de hombres	55
Figura 20: Comparación de mediciones	58

Capítulo I

Introducción

Capítulo I

Introducción

1.1 Antecedentes.

La adolescencia es una etapa de la vida que comprende desde la pubertad hasta la edad adulta. El cuerpo va cambiando mucho durante este periodo, es en esta etapa en la que el individuo busca una razón de vida, define su personalidad, el cuerpo crece y cambia; además se desarrollan los órganos sexuales y con ellos se experimentan nuevas sensaciones.

El tema de la sexualidad se ha trabajado desde distintos puntos de vista y con diversas poblaciones. Es por eso que se realiza una breve reseña, según las investigaciones encontradas sobre trabajos relacionados con sexualidad, tanto a nivel internacional como nacional.

Jiménez (2005) presenta varios programas de la enseñanza de la educación sexual en varios países: Chile, Colombia, Argentina y Estados Unidos. En Chile está el programa desarrollado por el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (CEMERA), cuyo objetivo es enfocar la sexualidad de forma integral. En Argentina, está el Programa Nacional de Educación para la Salud Sexual y Reproductiva; este programa se da en el sistema escolar con actividades y talleres que permiten el desarrollo del tema. En Colombia, está el Proyecto Nacional de Educación Sexual, en el cual se trabajan temas como: desarrollo sexual, desarrollo femenino, valoración del cuerpo, entre otros. En Estados Unidos, se hacen actividades que informan sobre preceptos morales y sexuales.

Además a nivel internacional, Vargas (2010), hace un breve resumen acerca de los trabajos realizados por autores de otros países sobre sexualidad, de los cuales se mencionan algunos: Kart. L Austin en 1994 escribió “Salud Reproductiva del adolescente Panameño”, Daniel Bladerston y Donna J. Guy (1998) escribieron “Sexo y sexualidad” y hablan que en América Latina ha sido poco estudiado el tema de la sexualidad. Hannia Fallas Ureña y Oscar Valverde Cerros (2000) autores de “Sexualidad y Salud sexual y reproductiva en la adolescencia” pretenden crear una visión de la sexualidad clara, integral y natural.

Rosa Abenoza Guardiola (2000), hizo el libro de “Sexualidad y Juventud historias para una guía” que habla sobre la influencia sociocultural en la sexualidad. Por último, Gabriel Mejía Jiménez (2006) formula una guía didáctica para adolescentes sobre salud y sexualidad donde pretende que el adolescente conozca sobre la sexualidad humana.

En Costa Rica la salud ha sido muy importante para los niños y los adultos, por lo que en el año 1914 se creó un departamento sanitario escolar en el Ministerio de Salud que actualmente se llama Departamento de Salud del Niño y del Adolescente encargado de prevenir y se promocionar la salud.

Vargas (2009) presenta una breve reseña histórica de la educación sexual en Costa Rica, en la que menciona que a inicios de los años 1960 un grupo de profesionales se interesaron en los temas de planificación familiar y la educación sexual, y es de estos intereses que nacieron diferentes entes como la Asociación Demográfica Costarricense, el Ministerio de Salubridad Pública, Centro de Orientación Familiar (COF).

El Consejo Superior de Educación aprobó realizar un Plan de capacitación en Sexualidad Humana y Paternidad Responsable a los educadores de secundaria, sin embargo la capacitación no tuvo seguimiento. A raíz de todas estas iniciativas en 1970 se crea la Asesoría y Supervisión General de Paternidad Responsable y Educación

Sexual del Ministerio de Educación Pública, con el fin de promover actividades para mejorar la salud.

Es así como muchos programas en pro de la salud y la educación sexual se fueron formando con los años. En el año 1979 la Asociación Demográfica Costarricense se preocupó por el aumento de embarazos en adolescentes, por lo que decide abrir un Centro de Información para que brinde a la comunidad los servicios de educación sexual y anticoncepción para jóvenes. Conforme pasa el tiempo las instituciones se fueron dando cuenta que el tema de la sexualidad y su educación tenía mucho auge y es por ello que desde los años ochenta trabajan con el tema y en la actualidad varias instituciones siguen buscando alternativas de cómo acercarse a los adolescentes, a través de la capacitación a docentes y padres de familia.

A pesar de que por muchos años se ha intentado abordar el tema de la sexualidad con los adolescentes y de mejorar su salud y calidad de vida, de los años 2000 al 2009 el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Pública y la Iglesia Católica han entrado en una controversia que no ha permitido que el trabajo con los adolescentes sea claro y constante.

Algunas de las investigaciones que se han realizado con respecto a la educación sexual en los adolescentes son proyectos muy bien elaborados sobre cómo trabajar el tema de sexualidad con adolescentes y con sus docentes, sin embargo dado que no se lograron llevar a cabo se desconocen los resultados.

Cháves (2003) realizó un estudio que deseaba identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de adolescentes, en el se encuestó al 85% de estudiantes de décimo y undécimo año de los siete colegios de Chacarita, Barranca y Puntarenas. Los resultados del estudio fueron:

- Los estudiantes conocen sobre anatomía y fisiología sexual, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

- El conocimiento que manejan los estudiantes no les educa para la toma de decisiones en lo que respecta a la responsabilidad de la sexualidad.
- El 33.5% de los estudiantes han tenido relaciones sexuales y de ellos el 90% iniciaron su actividad sexual antes de los 17 años de edad.

El estudio concluyó que “el enfoque tradicional de los programas de educación sexual debe cambiarse, porque la información que brindan no educa sexualmente al adolescente en la toma de decisiones respecto a su sexualidad”. (p.95)

Masis y Paniagua (2006) realizaron la investigación: “Sexualidad y racionalización, las vivencias de las y los adolescentes inmigrantes nicaragüenses residentes en Tirrases durante el 2005”, en esta tesis se muestra cuál es la situación de los adolescentes en esa zona y qué características con respecto a la sexualidad se pueden concluir. Las conclusiones de las investigadoras describen la necesidad de educar a los adolescentes con la sexualidad. “Esta educación debe ir más allá de brindar información, para proporcionar herramientas que le permitan a la persona adolescente desarrollarse de manera autónoma y tener una vivencia de la sexualidad integral, respetuosa de los derechos humanos y de las particularidades de los géneros”. (p. 256).

Cerdas (2007) analizó si los talleres de educación sexual del Ministerio de Educación Pública incidieron en los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad en siete adolescentes de la provincia de San José, Cartago, Alajuela y Puntarenas. Este estudio concluyó que sí hubo incidencia en los conocimientos y que gracias a la información brindada por los talleres los adolescentes se sienten más seguros del conocimiento de la sexualidad.

Vargas (2010) en su trabajo de graduación para optar por el grado de Licenciatura en enfermería en la Universidad de Costa Rica; abordó el tema de “comportamiento y conocimiento sexual de los y las adolescentes menores de 17 años en el Colegio Técnico Profesional Jesús Ocaña Rojas” y concluyó que la mayoría de adolescentes tienen información correcta sobre algunos aspectos de sexualidad y que

están motivados a tener relaciones coitales de forma prematura con el uso de anticonceptivos, además hay desinformación o mala información con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Rumualdo (2011) desarrolló como trabajo de graduación para la maestría en psicología de la salud de la Universidad de Costa Rica, una propuesta en educación para la salud sexual en un grupo de hombres adolescentes y concluyó que sí se puede desarrollar propuestas para trabajar con estas poblaciones estos temas tan importantes.

De acuerdo con lo anterior se puede afirmar que en Costa Rica a lo largo de los años el tema de sexualidad ha sido y sigue siendo punto importante de análisis y de aplicación en diferentes ramas, es por ello que la modalidad que motivó a realizar este trabajo de investigación, permite enseñar y evaluar el conocimiento de la sexualidad en nuestros adolescentes enfocado de una forma integral y en un ambiente de confianza.

En el siguiente punto se explicará el por qué de la investigación y la importancia de trabajar dicho tema en la población escogida.

1.2 Justificación

El trabajo para mejorar la salud de los jóvenes en general, es algo que la Organización Mundial de la Salud está tratando de implementar ya que menciona:

Cada año dan a luz unos 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años, lo que supone aproximadamente un 11% de todos los nacimientos registrados en el mundo. El riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es mucho mayor en las adolescentes que en las mujeres mayores. Cuanto más joven la adolescente, mayor es el riesgo. La formulación y aplicación de leyes que fijan una edad mínima para contraer matrimonio, la movilización de la comunidad en apoyo de esas leyes y un mejor acceso a la información sobre anticonceptivos y a los servicios correspondientes pueden reducir la cifra de embarazos precoces.

(Organización Mundial de la Salud, recuperado de www.who.int/es/ el día 16 de diciembre del 2011)

Los embarazos en adolescentes son cifras que deben ser contempladas para el trabajo con estas poblaciones y buscarles orientación o educación con respecto al tema de sexualidad; ya que la salud adolescente no es sólo el embarazo sino también el riesgo de las enfermedades de transmisión sexual que se pueden contagiar los adolescentes actualmente.

En 2009 la población de 15 a 24 años sufrió aproximadamente el 40% de los casos de infecciones nuevas por VIH registrados entre los adultos en todo el mundo. Cada día se contagian 2400 jóvenes, y a nivel mundial hay más de 5 millones de jóvenes afectados por el VIH/sida. La juventud ha de saber cómo protegerse y debe tener los medios necesarios para ello. Eso incluye preservativos para prevenir la transmisión sexual del virus. En la actualidad, entre los jóvenes, solo el 36% de los hombres y el 24% de las mujeres tienen conocimientos amplios y correctos para protegerse contra el virus. Un mejor acceso al asesoramiento y las pruebas del VIH permitirá informar a los jóvenes sobre su serología, les ayudará a obtener la atención que necesitan, y evitará una mayor propagación del virus. Cuando las condiciones sociales, culturales y económicas aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes a la infección por VIH, la estrategia de prevención de la transmisión del virus debe abordar también esos factores para ser eficaz. (Organización Mundial de la Salud, recuperado de www.who.int/es/ el 16 de diciembre del 2011)

La educación sexual en nuestro país no se ha podido implementar como parte del currículo del Ministerio de Educación Pública (MEP). Actualmente hay un programa sobre afectividad y sexualidad que se está esperando su aprobación para aplicarlo en los colegios. Con respecto a este tema, hay dos opiniones que no permiten por el

momento que se dé el visto bueno a nivel nacional. Es por ello que desde hace varios años atrás se han querido implementar los programas y por lo que se han buscado mecanismos para ayudar a los adolescentes con el tema.

El Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) de Costa Rica presentó el 2006 una nueva versión del Tamizaje, y en la actualidad se utiliza el Test de Tanner con el fin de recuperar lo relacionado con los temas de la sexualidad en nuestro país. El Programa de Atención Integral de Salud (PAIS) del Área de Salud de Curridabat, utiliza ambos instrumentos en una población de 32 jóvenes entre los 10 y 19 años de edad, su elección fue al azar, correspondiendo al núcleo de Tirrases de Curridabat.

Ante este estudio Gamboa (2008) concluyó que el test de Tanner y el Tamizaje Adolescente son instrumentos de análisis que parten de representaciones que reproducen nociones conservadoras y patologizadoras sobre la adolescencia, la sexualidad y la salud” (p.22). De lo más importante de sus resultados es que revela que de 32 jóvenes, 22 han tenido al menos una relación sexual esto quiere decir que la mayoría de adolescentes ya tienen sus primeras relaciones sexuales entre los 10 y los 19 años de edad.

El tema en la presente investigación pretende informar y capacitar a adolescentes de bajos recursos sobre la sexualidad integral, con el fin de que adquieran los conocimientos necesarios para prevenir posibles embarazos prematuros y enfermedades de transmisión sexual, con el fin de que los jóvenes se informen para que puedan tomar decisiones responsables tanto en su juventud como en su vida adulta, logrando una salud integral y una vida más plena.

Según Collado (2003) citado por Masís y Paniagua (2006):

La zona limítrofe entre Río Azul y Tirrases constituye el segundo conglomerado de alta fecundidad del Gran Área Metropolitana. Una adolescente que resida en dicho lugar tiene en promedio seis veces más probabilidades de ser madre

adolescente que una que resida por ejemplo en Alajuela, que es el segundo conglomerado de más baja fecundidad. (p.154)

Es importante que se realicen actividades prácticas con adolescentes sobre este tema para prevenir enfermedades y embarazos prematuros. En la mayoría de investigaciones se han realizado proyectos para padres de familia o docentes, pero para los adolescentes solo se han planificado los proyectos y muy pocas veces han sido aplicados.

Solano y Vásquez (2005) realizaron un diagnóstico para conocer que desean los adolescentes aprender sobre sexualidad y planificaron un taller pero no fue desarrollado, en su trabajo Solano indicó algunas conclusiones:

Los y las adolescentes requieren un espacio diferente, de padre y madre de familia, entidades sociales, etc. y sobre todo de apertura.

Algunos adultos tienden a pensar que la propagación de enfermedades venéreas, los embarazos en adolescentes, el SIDA, etc., son culpa de la irresponsabilidad de los y las jóvenes, pero en realidad se debe más a su ignorancia y al vacío de información, pues esta la tienen incompleta o equivocada.

Durante la investigación los y las adolescentes han demostrado gran interés por informarse correctamente y por conversar sobre sus dudas e inquietudes, por lo que sería injusto creer que la situación no les preocupa. (p. 246)

Es por eso que este trabajo pretende llevar la información a la población adolescente para que puedan tomar las mejores decisiones con respecto a la salud sexual integral. La investigación tiene una metodología de tipo experimental que por su condición de único grupo puede explicar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes gracias a talleres de sexualidad. Esta es una investigación novedosa porque se puede conocer tanto la parte cuantitativa y cualitativa sobre el conocimiento de los estudiantes.

Con esta investigación se pretende conocer como valoran los adolescentes sobre recibir talleres de sexualidad, algo que a nivel social podemos puede ser un punto tomado en cuenta para la apertura sobre la enseñanza de la sexualidad integral en escuelas o colegios. Además con este trabajo nos podremos dar cuenta cuanto conocen los adolescentes y cuanto puede mejorar su conocimiento recibiendo talleres de sexualidad. Los estudiantes de quinto grado reciben en la materia de ciencias temas sobre sexualidad sin embargo lo reciben con un enfoque diferente, un enfoque más de la biología y no se tocan temas de las relaciones interpersonales.

1.3 Problema

¿Cuál es el efecto de un programa de intervención psicopedagógica de seis sesiones, sobre la sexualidad (aspecto biológico, órganos sexuales femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) en adolescentes que cursan el quinto grado y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirras de Curridabat, de acuerdo con la condición control y la condición experimental?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general:

Determinar el efecto de un programa intervención psicopedagógica sobre la sexualidad (aspecto biológico, órganos sexuales femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) en adolescentes que cursan el quinto grado y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirras de Curridabat, de acuerdo con la condición control y la condición experimental.

1.4.2 Objetivos específicos:

1. Brindar a un grupo de jóvenes en condiciones de riesgo social el conocimiento necesario sobre la sexualidad integral como un proceso natural de todo ser humano.

2. Investigar el conocimiento que tienen los jóvenes en condiciones de riesgo social sobre la sexualidad.
3. Explicar la función de los órganos internos y externos sexuales femeninos y masculinos.
4. Identificar los principales métodos anticonceptivos para prevenir embarazos y enfermedades (anticonceptivos hormonales, mecánicos, químicos y médicos).
5. Enseñar información sobre las enfermedades de transmisión sexual, el contagio, los síntomas y su tratamiento.
6. Fortalecer aspecto de higiene mental sexual, social sexual, física sexual y autoestima, como elementos para una sexualidad responsable.

1.5 Hipótesis

Hi: Si existen diferencias estadísticamente significativas al aplicar un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad en adolescentes que se encuentran en condiciones de riesgo social y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat al comparar la condición control y la condición experimental.

Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas al aplicar un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad en adolescentes que se encuentran en condiciones de riesgo social y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat al comparar la condición control y la condición experimental.

1.6 Delimitaciones

La investigación se realizó con el 50% de la población de adolescentes entre los 11 y 14 años de edad, que cursan el quinto grado en el programa de atención integral de la Fundación La Casa de los Niños ubicado en el distrito de Tirrases del Cantón de Curridabat de la provincia de San José.

1.7 Alcances y limitaciones

1.7.1 Alcances

Hernández, Fernández y Batista (2010) indican que los estudios explicativos son aquellos que *“Están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos y sociales. Se enfoca en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan o dos o más variables”*. (p. 85).

La investigación tiene un alcance explicativo, pues su propósito es explicar qué sucede cuando se realiza un tratamiento en una población establecida. Con los descubrimientos de la investigación, se pretende contribuir a conocer la importancia de un programa de sexualidad en los adolescentes.

1.7.2 Limitaciones

- 1.7.2.1 Una de las limitaciones que se dieron durante la realización del programa fue la ausencia de los estudiantes a las sesiones. Algunos estudiantes faltaron a algunas sesiones y esto causó que no obtuvieran el conocimiento del tema visto en la sesión. Para mejorar esta situación se les recordó a los estudiantes las sesiones, se llamó a la casa y se les avisó el día antes de cada sesión.
- 1.7.2.2 En la última sesión, la cuál era el grupo focal, se tuvo como limitación que los estudiantes no daban mucha información, ellos hablaban poco, por lo que se indagó mucho para que pudieran expresar lo que pensaban o sentían sin embargo fue un espacio que dificultó el desarrollo de las actividades de dicha sesión.

Capítulo II

Marco Teórico

Capítulo II

Marco Teórico

El siguiente capítulo permite conocer sobre los temas de la sexualidad que se trabajaron en los talleres con los estudiantes, como adolescencia, cambios físicos y psicológicos en este periodo, autoestima, sexualidad, el sistema reproductivo femenino y masculino, embarazo, parto, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

2.1 Adolescencia

La adolescencia es la etapa en donde el ser humano busca su propia identidad. Según Stone y Church (1989) la adolescencia se ha visto como una época de turbulencia interior como el periodo de tormenta y agitación, sin embargo se puede considerar que la adolescencia es un fenómeno cultural de la sociedad y son el grupo de pares y los adultos quienes definen los roles y la identidad del adolescente.

Esta etapa empieza con la pubertad, el cual es el momento de la vida en donde se manifiesta la madurez sexual y la capacidad de reproducirse. La adolescencia se da aproximadamente de los 11 años a los 19 años de edad y es cuando las personas tienen cambios importantes en diferentes áreas de su vida, como lo son la parte biológica, atracción sexual, búsqueda de la identidad y socialización. Al respecto Stone y Church (1989) señalan:

El término adolescencia es empleado en dos sentidos algo diferentes. Aplicado al desarrollo físico se refiere al período que comienza con el rápido crecimiento de la pre pubertad y termina cuando se alcanza una plena madurez física. Esta definición es más ambigua de lo que parece, pues no es fácil establecer qué es la “plena madurez física”. En el sentido físico, la adolescencia es un fenómeno

universal. En sentido psicológico, la adolescencia es una situación anímica, un modo de existencia, que aparece aproximadamente con la pubertad y tiene su fin al alcanzarse una plena madurez social. (p. 12)

Al estar en un momento de cambios, el adolescente siente que no es niño ni adulto y debe de buscar su identidad como persona. Krauskop (1999) nos dice que “La experiencia interna de mismidad, de ser nosotros mismos en forma coherente y continua, a pesar de los cambios internos y externos que enfrentamos en nuestra vida” (p.102). El adolescente debe de enfrentarse a sus cambios físicos, a su vida en familia y con sus amigos por lo que se encuentra con nuevos temas y circunstancias.

2.1.2 Cambios físicos de los adolescentes

Durante la adolescencia hombres y mujeres enfrentan cambios biológicos importantes, durante la pubertad comienzan a aumentar la producción de hormonas sexuales, las glándulas suprarrenales empiezan a secretar mayores cantidades de andrógenos ocasionando el crecimiento de vello púbico, de las axilas y del rostro en los varones.

En las mujeres los ovarios aumentan la producción de estrógenos y esto estimula el crecimiento de los genitales femeninos y el busto; mientras que en el caso de los hombres lo que aumenta es la producción de andrógenos, especialmente la testosterona que estimula el aumento de los genitales masculinos, el pelo corporal y la masa muscular. Tanto hombres como mujeres tienen un crecimiento de los huesos, vello púbico, vello en las axilas.

Mejía (2006) brinda el siguiente listado de las características físicas que se dan durante la adolescencia en hombres y mujeres:

Características de los hombres:

- La voz cambia y se vuelve cada vez más grave.

- Aumenta rápidamente la altura del cuerpo.
- La piel se vuelve grasosa y aparecen las “espinillas”
- El pene y los testículos crecen y salen vellos a su alrededor.
- El pelo de la cabeza se vuelve más grueso y crecen el bigote y la barba.
- Los testículos producen espermatozoides. Comienza la época de la masturbación.
- La atracción hacia el otro sexo y los impulsos sexuales se vuelven más fuertes.

Características de las mujeres:

- Los senos crecen y aparecen vellos en las axilas.
- Crecen vellos alrededor de sus genitales.
- Aumenta la estatura y se redondean las caderas.
- Los ovarios comienzan a producir óvulos, comienza los períodos de menstruación.
- Aumenta el riesgo de embarazo en caso de tener relaciones sexuales.
- La piel se vuelve grasosa y hay mucho sudor.
- La atracción hacia el otro sexo y los impulsos sexuales se vuelve más fuertes. (p. 37)

Los varones aumentarán la producción de espermatozoides lo cual puede producirse mientras duermen, amaneciendo con la sábana manchada por la eyaculación involuntaria de semen, a esta situación se le llama espermarquia y las chicas tendrán la expulsión mensual de tejido de la pared del útero denominado menarquía.

2.1.3. Cambios psicológicos y sociales:

La adolescencia trae cambios en aspectos psicológicos y sociales como los que menciona Krauskopf (1999):

Disarmonía en la apariencia física, que puede dar seguridad o inseguridad en el o la joven, según los cambios que presente.

Trastornos alimenticios que pueden producir un aumento o disminución en el peso y que pueden provocar rechazo a su propia imagen.

La evolución sexual, se enfrenta de diversas formas según la cultura, pero traerá consigo el deseo de encontrar una pareja y llegar a un fin sexual, por lo que nos enfrenta a la posibilidad de la reproducción. El o la joven se enfrenta al deseo sexual, el cual deberá controlar según las exigencias de la sociedad en la que vive y según su madurez emocional. Es en esta etapa que la educación sexual toma importancia.

El rol sexual, en esta etapa el joven iniciará un largo camino en el que intentará definir su papel en cuanto a su sexualidad, aquí influirá mucho la autovaloración y la valoración de los demás, por lo que se encontrará con decisiones importantes que solo él o ella puede tomar, como su preferencia sexual. (p.145)

Son todos estos cambios fisiológicos, psicológicos y sociales los que dan inicio a la sexualidad, ya que los adolescentes comienzan a sentir atracción sexual entre ellos, sin embargo la sexualidad contempla una definición más amplia a la de una simple atracción.

Torres (2002), en su estudio concluye que el 63% de los alumnos que entrevistó no están satisfechos con lo que les enseñan en el colegio sobre sexualidad; consideran que los temas se ven de forma superficial y que no son suficientes.

Los resultados del diagnóstico realizado por Solano y Vásquez (2005) reflejaron que el 100 % de los jóvenes prefiere hablar sobre sexualidad, el 95% sobre autoestima, el 91% sobre abuso sexual y el 47% sobre la anatomía. Esta investigación nos da pie para que se pueda explicar a los adolescentes sobre la sexualidad.

La autoestima es interesante para los adolescentes ya que se puede relacionar o incorporar con la sexualidad que es el principal tema de interés.

2.2 Autoestima

La autoestima es *“la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad”*. (Branden, 1995, p.46)

La autoestima incluye todo lo que nos han enseñado los padres o encargados sobre cómo quererse a sí mismo, así como sentimientos y creencias. Es por esto que podría afectar en el quehacer diario de la vida personal.

Feldman (2005) menciona que un aspecto fundamental de la autoestima es la aceptación propia: conocerse a sí mismo, tener una idea realista de lo que somos y estar conformes con ello. (p.8)

La apariencia física, aceptación social, capacidad intelectual o física, talento artístico, junto con la conducta, contribuyen al auto percepción de la persona a nivel social, por lo que durante la adolescencia es necesario trabajar este tema para que la persona se sienta cómoda consigo misma en su vida adulta.

Branden (1995) menciona que *“a medida que maduramos y desarrollamos nuestros propios valores y normas la cuestión de la integridad personal asume una importancia cada vez mayor en nuestra valoración de nosotros mismos”*. (p. 163)

Los adolescentes deben buscar las mejores acciones para cuidar su integridad y no perder su valor como personas. En la pubertad los jóvenes empiezan a preocuparse más sobre sus apariencias, además están llenos de temores e incertidumbres a raíz de los cambios físicos por lo que es importante que cuiden su autoestima.

2.3 Sexualidad

La sexualidad para los seres humanos implica una integración de varios aspectos entre los que están: el aspecto biológico, sociocultural, psicológico y étnico.

Mejía (2006) define que la sexualidad es una característica natural de todos los seres humanos, que se desarrolla durante toda la vida, desde antes de nacer hasta la muerte. La sexualidad es una función vital muy importante para el crecimiento y el desarrollo físico, mental y social de las personas. (p.9)

La sexualidad es parte de todo ser humano y se encuentra presente durante todo el proceso de vida y desarrollo. Además el ser humano es un ser biosicosocial, esto quiere decir que está inmerso en tanto en la parte biológica, psicológica y social.

González y otros (1998) nos afirman que la sexualidad es parte orgánica del lenguaje mismo de la vida, del ser y devenir de los humanos como especie y de cada hombre y mujer. Ella es fuente permanente de placer erótico y espiritual, sobrepasa las fronteras del fenómeno reproductivo y el ámbito de lo privado, enriqueciéndose en los vínculos interpersonales. La sexualidad es potenciadora del florecimiento de una personalidad sana y auto realizada, y contribuye a la calidad de la vida de las personas de ambos sexos, de la familia y de la sociedad (p. 1).

La sexualidad se da en los seres humanos en las diversas etapas de la vida, en el caso de la adolescencia se construye en las relaciones con los amigos y con los del otro sexo.

Salas (2002), nos dice que “la sexualidad humana tiene que ver con la forma como las personas se relacionan, se dan afecto y comparten sus sentimientos, vivencias y pensamientos y está presente en relaciones fraternas, paterno-filiales, de amistad, de pareja.” (p.21)

La sexualidad ha sido un tema prohibido dentro de todos los sectores de la sociedad a lo largo del tiempo, sin importar las creencias o credos y se ha dado la construcción de mitos e ideas distorsionadas en torno a la educación de la sexualidad. Salas (2002) menciona los mitos más comunes que se dan:

1. Se habla que la sexualidad es una manifestación biológica por lo que los procesos son instintivos y no necesitan ser enseñados.

El cuerpo humano biológicamente tiene el sistema reproductor y se podría decir que los instintos reproductivos son parte de la biología, sin embargo, hay otros factores que se involucran en las relaciones sexuales. Las personas deben conocer ciertos factores para tener relaciones sexuales saludables, por ejemplo deben aprender sobre los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual. Al tener las personas la enseñanza de una sana sexualidad estarían cuidando su cuerpo.

2. La sexualidad sólo se da entre adultos, por lo que no se necesita educar en la edad de la infancia.

En los periódicos se reportan noticias acerca de la paternidad adolescente, por ejemplo, Villegas (2012) menciona que “cada año, unos 2000 adolescentes, en promedio, se enfrentan a la paternidad, lo que los obliga tempranamente a cambiar hábitos y asumir responsabilidades, incluso económicas” (La Nación, 7A). Dicha situación se da porque los adolescentes están teniendo relaciones sexuales, ya que el sexo no es un tema sólo de adultos.

3. Al enseñar a niños, niñas y adolescentes sobre la sexualidad hará que “se les despierte la curiosidad” induciéndolos a la erotización.

Como ya se ha dicho en los periódicos, la curiosidad sexual de los adolescentes ya se está dando y no todos reciben información para evitar embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual, por lo que es de suma importancia brindarles

información sobre el tema de la sexualidad responsable para que tomen buenas decisiones.

Dado que socialmente hay mitos que distorsionan el verdadero significado de la sexualidad humana, su enseñanza de forma integral permite que las personas evacuen las dudas al respecto y desarrollen la personalidad.

Los adolescentes tienen una formación sobre sexualidad, pero no se sabe si la información que ellos conocen les permita entender todo lo que representa este término. Ellos reciben información por parte de los medios de comunicación que no siempre reflejan la realidad o la totalidad de lo que significa la sexualidad, además esa información de los medios de comunicación puede hacer ver una realidad en algunos casos distorsionada.

El significado de la sexualidad que se investigó por Masís y Paniagua (2006) con una población de jóvenes nicaragüenses que residen en Tirrases de Curridabat, es variado; sin embargo se dieron varios puntos en los que concordaron: Estos jóvenes relacionaban la sexualidad con amor, relaciones entre dos personas y la procreación. Algunos otros jóvenes relacionaban el término con las relaciones sexuales directamente.

Por lo tanto Masís y Paniagua (2006) mencionan:

De esta forma las relaciones sexuales al aire libre entre parejas de novios, es algo común en la dinámica de la sexualidad en Tirrases, y la protección no siempre está presente en dichas relaciones, de ahí que este distrito presente un alto índice de embarazos en la adolescencia, que ronda un 30 por ciento (porcentaje de las madres entre los 15 y 19 años al año del 2000) (p. 152)

2.4 Sistema Reproductivo

El aparato reproductivo tiene las funciones de procrear y mantener a la especie humana. Jennings (s.f) menciona que las distintas manifestaciones del matrimonio y la familia tienen su base en la interacción de los grandes procesos físicos fundamentales de los organismos; en las interacciones del desarrollo, del metabolismo, del comportamiento y de la reproducción.” (p.260)

En los seres humanos para que esta reproducción se dé debe estar el hombre y la mujer, quienes están formados por órganos internos y externos que almacenan y pasan las células sexuales hacia el interior y el exterior del cuerpo.

Ambos sexos tienen órganos internos y externos. El sistema reproductor masculino está formado por: el conducto deferente, uretra, pene, testículos, glándula, prepucio, escroto, epidídimo, próstata, vesículas seminales, glándulas de Cowper y meato urinario.

Tal y como menciona Chávez (2011) “la madurez sexual en el hombre se inicia con la producción de hormonas sexuales masculinas en los testículos que se llaman andrógeno y testosterona. En la pubertad se da mayor secreción de la testosterona”. (p.22)

El sistema reproductor femenino está compuesto por órganos internos y externos: útero, trompa de Falopio, ovario, cuello uterino, vagina, clítoris, labios menores y mayores, vulva, monte de Venus, meato urinario y endometrio.

En la mujer, Chávez (2011) menciona: “la madurez sexual se inicia con la producción de hormonas femeninas como los estrógenos y la progesterona. Ambas hormonas son las encargadas de regular el ciclo menstrual y la fecundación”. (p.22)

2.4.1 Ciclo Menstrual

Cuando la niña llega a su madurez sexual, los óvulos que se encuentran en los ovarios maduran poco a poco, cada mes madura un óvulo dentro del folículo, el óvulo maduro sale del ovario a esto se le llama ovulación. Cuando se libera este óvulo el folículo hace que se segregue una hormona que permite el crecimiento del endometrio, si en ese momento no se fecundó el óvulo entonces se desprende la mucosa uterina conocida como menstruación. (Chávez, 2011, p.24)

La menstruación es el resultado de la no fecundación, el cuerpo de las adolescentes se empieza a preparar para el embarazo luego de la menarquía (primera menstruación). La menstruación se da una vez al mes y el sistema que permite la fecundación, por lo que desde la menarquía una niña puede llegar a quedar embarazada.

Carpintero (2009) menciona: “Hay que reconocer que el embarazo adolescente es un problema que se da tanto en las sociedades desarrolladas como en las más tradicionales y que sucede en todas las clases sociales” (p. 295)

Por este motivo, hay que enseñarles a las niñas y adolescentes el ciclo menstrual para que ellas puedan razonar que al tener ya la menstruación fisiológicamente su cuerpo ya puede ser fecundado, de tal forma, tengan la capacidad de tomar las mejores decisiones con respecto al tema.

2.4.2 Embarazo y parto

En Costa Rica, Villegas (2012) menciona que “a lo largo de la última década, se ha mantenido en 20% el porcentaje de madres de 19 años o menos, rango que se considera “adolescencia” en el país”. (p. 6A).

El tema del embarazo adolescente, es preocupante para Costa Rica, por lo que debe ser trabajado con las y los adolescentes para que conozcan las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección y el significado de un bebé en sus vidas a edades muy tempranas.

Torres (2001), realizó su investigación con 35 alumnos del Liceo Nuevo de Limón, en edades entre los 13 y los 18 años, de los cuales 14 eran hombres y 21 mujeres. De las adolescentes con las que trabajó, todas dependían del apoyo de su familia para poder criar a sus bebés. Además las adolescentes mencionaron que quedaron embarazadas por un descuido. Esto nos da pie a concluir que no hay conocimiento sobre el embarazo y la protección en las relaciones sexuales.

El embarazo es un proceso natural, pero de gran responsabilidad, ya que las personas pasan a tener la función de padre o madre de familia. La maternidad o la paternidad se viven de diferentes maneras. Sobre este tema, Masís y Paniagua (2006) expresan vivencias acerca de cómo algunas y algunos adolescentes perciben el embarazo y todo lo que conlleva, las cuales se presentan a continuación.

Desde la perspectiva de las adolescentes “la construcción que realizan de la paternidad se encuentra ligada a un ideal, que llena las expectativas y necesidades que ellas no vieron en sus propios padres... el modelo de paternidad que comparten muchas de ellas es el del “padre ausente”” (Masís y Paniagua, 2006, p.158). Lo anterior evidencia que, la forma en la que las adolescentes perciben la paternidad es cómo ellas la viven: los hombres no desean que se les ponga pensión y temen mucho de que eso suceda y tampoco se hacen cargo del niño, algo que le corresponde vivirlo obligatoriamente a la mujer; quienes se ponen tristes al saber que sus hijos no tendrán padres.

Por lo tanto Masís y Paniagua (2006) concluyeron que:

“culpabilización que se hace de las mujeres con respecto al embarazo adolescente, la evasión de responsabilidades por parte de los padres adolescentes, la violencia sexual, la legitimación de la infidelidad masculina, las carencias informativas sobre la sexualidad y la prevención de embarazo.” (p.248)

Los datos anteriores demuestran la importancia de que las adolescentes conozcan el significado físico y psicológico del embarazo. Al respecto, Mejía (2006) menciona varios factores de índole fisiológica que demuestran que las adolescentes no están preparadas para un embarazo:

Debido a la falta de madurez de sus órganos sexuales, las menores adolescentes embarazadas presentan varios problemas médicos peligrosos:

1. Pueden existir amenazas de aborto o pérdida del feto.
2. Algunas veces necesitan que se les practique la cesárea.
3. Algunas veces aumentan exageradamente de peso y esto puede complicar el embarazo y el parto.
4. El parto puede durar mucho tiempo y poner en peligro la vida del niño o niña.
5. Puede haber un desprendimiento prematuro de la placenta, lo cual implica mucho riesgo para el niño.
6. Puede nacer un niño o una niña con deformaciones o con muy bajo peso.
7. La madre puede sufrir de anemia y tener complicaciones después del parto.

(p. 78)

En el aspecto emocional de las adolescentes, en algunos casos les afecta personalmente el no desear a sus hijos, sus autoestimas bajan por estar en la situación del embarazo, se sienten solas y abandonadas, pierden relaciones de amistades, tienen problemas familiares y económicos.

El aspecto económico también afecta a las adolescentes, ya que ellas dependen de sus familiares, pues no tienen todavía la edad para poder tener un trabajo, ni la capacidad económica para hacerse cargo solas de sus hijos, debido a que están cursando el colegio y no pueden llevar a sus hijos a los centros educativos.

Torres (2001), en su trabajo con adolescentes de Limón concluyó que:

Los jóvenes tienen poco o ningún conocimiento sobre los temas de sexualidad. La situación económica de las jóvenes embarazadas, va de regular a mala, por lo que podría tener alguna relación una cosa con la otra, principalmente si se analiza que la mayoría de las jóvenes quieren salir un poco de sus necesidades económicas y ven la relación sexual como una forma de escapar y hasta solucionar sus problemas. (p. 120)

Además, Masís y Paniagua (2006) concluyeron que: “En Tirrases de Curridabat las prácticas sexuales son de alto riesgo, lo que ocasiona embarazos en adolescentes, parejas esporádicas, malas vivencias sexuales como por ejemplo el coito interrumpido y la no utilización del preservativo o métodos anticonceptivos”. (p. 248)

2.5. Métodos anticonceptivos

Las investigaciones sobre sexualidad como la de Masís y Paniagua (2006) entre otras, arrojan resultados donde dicen que los adolescentes con o sin información están teniendo actividad sexual, el problema es que no tienen el conocimiento sobre métodos anticonceptivos o cómo protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual, y es por ello que socialmente se encuentran adolescentes padres de familia y adolescentes infectados de enfermedades de transmisión sexual.

Los adolescentes que practican relaciones sexuales deben cuidarse tanto de los embarazos no deseados como de las infecciones de transmisión sexual y es por ello que necesitan conocer sobre algunos métodos anticonceptivos.

Son varios los métodos anticonceptivos que existen, según la medicina se dividen en: métodos anticonceptivos orales, hormonales, mecánicos, químicos, de atención médica.

2.5.1. Anticonceptivo hormonal:

El anticonceptivo hormonal es un método muy utilizado por las mujeres que protege de un embarazo, pero no de infecciones de transmisión sexual. Este método lo que hace es evitar que el ovario lleve a cabo su producción de óvulos.

Las pastillas deben ser ingeridas según las indicaciones y las bajas dosis pueden ser mejor toleradas para las adolescentes. Además, Rodríguez (2012) menciona que: “Su efectividad es de un 99% y combina estrógenos y progesterona, de este tipo de anticonceptivo hay: inyecciones, parches, implante y pastillas”. (p.24 A) El resto de los anticonceptivos orales deben ser también con indicaciones del médico.

2.5.2. Anticonceptivo mecánico:

Este se divide en condón femenino y condón masculino; este anticonceptivo evita un embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Su uso debe ser siguiendo las instrucciones y su venta se da con más facilidad.

Sobre su eficacia Rodríguez (2012) afirma: “El condón masculino tiene una eficacia entre el 87% al 97% y el femenino de un 79% a un 95%, ambos según el uso que se le dé”. (p. 24 A)

2.5.3. Anticonceptivos químicos:

Estos anticonceptivos son cremas, jaleas espumas, supositorios vaginales que lo que hacen es eliminar los espermatozoides antes de que lleguen al cuello del útero.

Son poco efectivos si se utilizan solos y no protegen de las enfermedades de transmisión sexual. Según Rodríguez (2012) “su eficacia es de un 80 a un 94% y es bueno consultar a un médico para su uso”. (p. 24 A)

2.5.4. Anticonceptivos médicos

Estos métodos son los que se realizan en quirófanos o en un consultorio médico para su colocación, como lo son la esterilización y el dispositivo intrauterino (DIU). Estos métodos ayudan a que no se dé el embarazo, pero no protegen de las enfermedades de transmisión sexual.

La presencia del DIU en el útero causa una reacción en las paredes que impide recibir al óvulo y tiene una eficacia de 99.9% y una duración de cinco años. (Rodríguez, 2012, 24 A)

Luego de un breve resumen de los diferentes métodos anticonceptivos se puede concluir que no todos los métodos protegen de las enfermedades de transmisión sexual y las personas deben de conocer sobre estas enfermedades y cómo evitarlas. El siguiente apartado habla sobre eso.

2.6. Enfermedades de transmisión sexual

La Doctora Ana Morice Trejos, en un comunicado de prensa del 24 de marzo del 2011 presenta los resultados de la encuesta nacional de salud sexual y reproductiva en donde los datos sobre el inicio de las relaciones sexuales fueron: Tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años, un 22% de los hombres y un 11.2% de las mujeres, tuvieron relaciones sexuales antes de los 18 años un 67.9% de los hombres y un 51.4% de las mujeres. Con estos datos podemos decir que la población con riesgo de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual es alta. (Recuperado de <http://www.ministeriodesalud.go.cr>, el día 13 de enero del 2012)

Tal como menciona Torres (2001):

Las enfermedades de transmisión sexual se conocen como padecimientos infectocontagiosos que se contraen mediante el contacto sexual con una persona contagiada o enferma. Este tipo de enfermedad puede suceder a hombres o mujeres, de cualquier edad y se encuentran en todo el mundo, en su mayoría en ambientes promiscuos o prostitución. (p16)

A continuación se da una pequeña descripción de las enfermedades de transmisión sexual más comunes y sus características:

2.6.1. Gonorrea.

Carpintero (2009) menciona que la gonorrea es:

“una enfermedad venérea que suele afectar el tejido mucoso de los órganos urinarios y los órganos sexuales externos. La infección se transmite por contacto con una persona infectada o con secreciones que contienen el microorganismos *Neisseria gonorrhoeae*. Los síntomas en varones son: ardor en el conducto uretral, pus con la orina, puede producir complicaciones en la próstata los testículos hasta producir esterilidad; en las mujeres da irritación en la vulva, la vagina y el útero, puede dañar las trompas de Falopio, la cavidad abdominal y provoca un flujo de mal olor.” (p.281)

2.6.2. Herpes genital

Es una infección producida por el virus herpes simple por contacto sexual. Sus síntomas son: úlceras o vesículas dolorosas alrededor del glande o del prepucio en el varón. En la mujer, erupciones superficiales en el cuello del útero, la vagina y el periné acompañado de secreción cervical. El herpes genital deja de presentar síntomas durante ciertos periodos y reaparecen durante otros, provocando lesiones inesperadas y peligrosas.

2.6.3 Hepatitis B

Según Carpintero (2009):

“Esta enfermedad es causada por el virus conocido como VHB, se contagia con la sangres, relaciones sexuales. Los síntomas que puede generar son dolor de cabeza, inapetencia, nauseas, vómito, fiebre, dolor abdominal y muscular. Si la enfermedad no se cuida podría causar cáncer hepático”. (p.283)

2.6.4. Sífilis

Esta enfermedad se trasmite por relaciones sexuales y transfusiones de sangre, es provocada por la bacteria *Treponema pallidum*. Sus síntomas son un chancro que parece un cráter, es redondo y ulceroso, sale en los genitales del hombre y de la mujer, en la boca, la lengua o el ano. Esto aparece aproximadamente unas 4 semanas después de las relaciones sexuales.

Esta enfermedad se puede tratar cuando está en una etapa primaria, pero se puede dar una segunda etapa en donde la bacteria entra a la sangre y es muy importante tratarla. (Carpintero. 2009. p.284)

2.6.5. SIDA

Esta enfermedad se transmite por medio de la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna. La enfermedad se llama “síndrome de inmunodeficiencia adquirida” y lo que sucede es que se debilitan las defensas del organismo. Es una enfermedad que causa la muerte, sus síntomas algunas veces no se dan por 5 o 10 años pero luego se empiezan a ver las complicaciones en el organismo. (Torres, 2001, p.18).

2.7 Fundación La Casa de los Niños.

La Fundación La Casa de los Niños es una organización que “nace como una necesidad de brindar a familias de escasos recursos y en riesgo social, la oportunidad de obtener alimentación diaria, para asegurarse el crecimiento sano de sus niños” (Recuperado de: <http://lacasadelosninoscr.com/quienes-somos>, el domingo 25 de noviembre del 2012).

La Fundación crece hasta lograr una alianza con la Msc. Marina Peña y el programa RETO, donde buscan lograr una atención integral e individual para los niños que residen en Tirrases de Curridabat y que asisten a la Escuela 15 de Agosto.

La Misión de la fundación es: *“Ofrecer a los niños (as) en riesgo social en comunidades seleccionadas del país, alimentación y oportunidades de desarrollo integral que les permita completar el ciclo educativo y mejorar su calidad de vida”*. (Recuperado de: <http://lacasadelosninoscr.com/quienes-somos>, el domingo 25 de noviembre del 2012).

La Fundación tiene varios programas:

Programa de alimentación: “Abre sus puertas en 1995 en el precario de Barrio Nuevos de Curridabat con 100 niños. Actualmente tiene a su cargo 3 comedores donde sirve almuerzo a 400 niños, en Tirrases de Curridabat, Barrio Nuevo de Curridabat y La Carpío en Pavas”. (Recuperado de: <http://lacasadelosninoscr.com/quienes-somos>, el domingo 25 de noviembre del 2012).

Programa de atención escolar: Inicia en el 2008 por una alianza con el Centro para la Educación y la Familia (CEPEF) con el programa RETO. Se utiliza la filosofía de motivación y acompañamiento, actividades en grupo para el manejo y expresión de sentimientos, atención en el manejo de la realidad social, terapia remedial individual para niños con problemas de aprendizaje o académicos, apoyo a realizar tareas, proyectos, extra clase y exámenes. (Recuperado de: <http://lacasadelosninoscr.com/quienes-somos>, el domingo 25 de noviembre del 2012).

Capítulo III: Metodología

Capítulo III

Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación se basa en un enfoque mixto en donde se hace una combinación del enfoque cualitativo y el cuantitativo. Hernández, Fernández y Baptista (2010) mencionan que “los métodos de investigación mixta son la interpretación sistemática de los métodos cuantitativos y cualitativos en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno” (p.546). En esta investigación el enfoque mixto es de diseño anidado o incrustado concurrente de modelo dominante (DIAC).

El DIAC es un método que colecta los datos cualitativos y cuantitativos simultáneamente. En términos de Hernández, et al (2010): “el método que posee menor prioridad es anidado o insertado dentro del que se considera central. Tal incrustación puede significar que el método secundario responda a diferentes preguntas de investigación respecto al método primario” (p.572) En el caso de esta investigación el método central es el cuantitativo y el método cualitativo es insertado.

Los datos cuantitativos se recolectaron por medio del cuestionario, los cualitativos por el grupo focal y en la fase de análisis se mezclan e integran para su análisis en conjunto.

La investigación es un estudio de tipo explicativo ya que se desea explicar el conocimiento previo y los resultados cuando se le brinda a un grupo de adolescentes talleres sobre sexualidad. Hernández, et al. (2010) mencionan que el estudio explicativo “está dirigido a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales” (p.84)

El diseño de la investigación es de tipo experimental y la modalidad correspondió a un único grupo con de preprueba- posprueba que se representa:

G O1 - O2 x O3

Donde:

G= Único grupo

O1= Pre test (condición control)

- = Ausencia de tratamiento

O2= Post test (condición control) y pre test (condición experimental)

O3= Post test (condición experimental)

G=único grupo, que como lo afirman Hernández, et al. (2010) “se le aplica una prueba previa al estímulo o tratamiento experimental, después se le administra el tratamiento y finalmente se le aplica una prueba posterior al estímulo” (p. 136). La pre prueba y la post prueba corresponden a un cuestionario y el tratamiento serían los talleres de sexualidad.

3.2 Sujetos de estudio

Los sujetos con los que se trabajó en esta investigación son los adolescentes hombres y mujeres que participan actualmente (Programa-2012) en La Fundación la Casa de los Niños y están cursando el quinto grado en la escuela de Tirrases la Escuela Quince de Agosto.

El total de los adolescentes participantes fueron 10, de los cuales hay 5 mujeres y 5 hombres. En el grupo hay 2 de nacionalidad Nicaragüense y 8 Costarricenses. Se

escogieron a los adolescentes que al finalizar el mes de enero del 2012 ya habían cumplido los 11 años de edad o más.

Cuadro 1: Edades de los participantes

Participantes	Edad
Sujeto 1	12
Sujeto 2	12
Sujeto 3	12
Sujeto 4	11
Sujeto 5	12
Sujeto 6	12
Sujeto 7	13
Sujeto 8	11
Sujeto 9	14
Sujeto 10	12

Los diez adolescentes viven en Tirras de Curridabat y vienen de familias en situación de riesgo social y situación económica baja, algunos son de familias nicaragüenses y otros de familias costarricenses. Siete de los estudiantes que participaron en la investigación son provenientes de familias extensas. Dos participantes tienen solamente un hermano, un participante tiene dos hermanos, dos participantes tiene 3 hermanos, dos participantes tiene cuatro hermanos y por último, un participante tiene cinco hermanos. La mayoría de participantes viven inmersos en una familia amplia con más de un hermano.

Las situaciones familiares de los adolescentes es variada, la sujeto 1 es la mayor de su familia su madre la concibió a los 15 años, tiene un hermano menor y la madre ha sufrido un aborto en el presente año. Vive sólo con su madre, ya que su padre biológico no vive con ella y ha sido criada por su abuela materna más que por su madre biológica. El sujeto 2 vive con ambos padres biológicos, es el mayor de la familia y tiene

cuatro hermanos, su madre lo concibió a los 17 años de edad. El sujeto 3, es el tercero de cuatro hijos, vive con ambos padres biológicos y su madre lo concibió a los 18 años. La sujeto 4 vive con su madre, sus padres se divorciaron y ella es la del medio de tres hijos, su madre tenía 19 años de edad cuando ella nació. El sujeto 5 es el segundo mayor de cuatro hijos, vive con su madre biológica y su padrastro, su madre lo tuvo cuando ella tenía 18 años de edad. El sujeto 6 vive con sus padres biológicos, tiene 5 hermanos y su madre concibió cuando ella tenía 20 años y él es el cuarto mayor de sus hermanos. El sujeto 7, vive con su madre y sus padres están divorciados, tiene cuatro hermanos y ella es la del medio, su madre la concibió a los 23 años. El sujeto 8 es la segunda mayor de 5 hijos, vive con ambos padres biológicos y su madre la parió a los 25 años. El sujeto 9 es el mayor de 5 hijos, vive con su padrastro y su madre lo tuvo a los 15 años de edad. Por último el sujeto 10 es la mayor de dos hijos, vive y es criada por su abuela materna y su madre la parió a los 15 años de edad.

3.3 Definiciones conceptuales y operacionales

Sexualidad humana: “Es una característica natural de todos los seres humanos, que se desarrolla durante toda la vida, desde antes de nacer hasta la muerte.” (Mejía, 2006, pp9). Esta variable se mide en la pregunta número 1 del cuestionario.

Órganos sexuales femeninos: “los órganos sexuales de la mujer están formados por: ovarios, trompas de Falopio, útero, endometrio, vagina, monte de venus, labios externos, labios internos, clítoris e himen” (Mejía, 2006, pp56). Esta variable se mide en las preguntas número: 3, 5, 6, 7.

Órganos sexuales masculinos: “los órganos sexuales del hombre están formados por: el pene, los testículos, el escroto, la próstata, vesícula seminal, conducto eyaculatorio, glande y el prepucio.” (Mejía, 2006, pp45). Esta variable se mide en las preguntas número: 2 y 5.

Autoestima: “Conjunto de valores y percepciones que tiene la persona de sí misma.” (Mejía, 2006, pp212). Esta variable se mide en las preguntas 4, 9 y 10.

Métodos anticonceptivos: “Los métodos anticonceptivos son recomendados solamente para aquellas personas que ya han tomado la decisión de tener relaciones sexuales con su pareja y quieren evitar el embarazo y prevenir las infecciones de transmisión sexual.” (Mejía, 2006, pp99). Esta variable se mide en la pregunta número 8.

Infecciones de transmisión sexual: Citado por Vargas (2010) “Procesos inflamatorios diversos, de curso sintomático o asintomático, cuyo mecanismo de transmisión es usualmente a través del contacto sexual (vagina, oral o anal) y es potenciado por factores sociales como el uso y el abuso de drogas y alcohol y las prácticas sexuales sin protección” (Arguedas, 2005, pp103). Esta variable se mide en las preguntas; 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17.

3.4 Procedimiento

Primeramente, en esta investigación se escogió el tema y se hizo una recopilación minuciosa de información sobre todo el contenido teórico de la sexualidad con adolescentes y en Costa Rica.

Se construyó el instrumento con el que se trabajó para la recolección de datos, el cual fue sometido a la validez por un grupo de expertos y a la confiabilidad por medio de la técnica del test-retest. Se sacó la correlación de Pearson por medio del Statistical Package for de Social Science (IBM-SPSS), versión 19.0.

Luego se escogió a la población con la que se trabajó, se pidió la autorización en la Fundación la Casa de los Niños para poder trabajar con sus estudiantes y en el lugar, además se realizó un asentamiento a cada estudiante para aprobar la asistencia a los talleres por parte de ellos, seguido se identificó a sus madres a quienes se les explicó

claramente el trabajo que se realizaría y el consentimiento informado. Seguidamente de la aprobación de todos los estudiantes y padres de familia se les entregó el horario de trabajo.

El primer paso, ya dentro de la investigación, fue pasar el pretest de la condición control a los estudiantes. Tres semanas después se les pasó el postest de la condición control, el cual fue el pretest de la condición experimental. Las siguientes tres semanas se aplicaron los talleres que representaron al tratamiento, estos fueron aplicados a través de siete sesiones, la octava sesión fue el grupo focal. Al finalizar las tres semanas de tratamiento se aplicó el postest de la condición experimental.

Se interpretaron y se analizaron los resultados del cuestionario como método cuantitativo y los del grupo focal como método cualitativo. Luego se integraron y se lograron obtener resultados, conclusiones y recomendaciones. Las interpretaciones estadísticas se realizaron por medio del cálculo del ANOVA de una vía con el paquete estadístico Statistical Package for de Social Science (IBM-SPSS), versión 19.0.

3.5 Instrumentos y técnicas utilizadas para la recolección de datos.

3.5.1 Cuestionario

Para determinar el conocimiento de los adolescentes con respecto a la sexualidad humana y los temas relacionados con la salud, se confeccionó un cuestionario, que como lo menciona Brace (2008, citado por Hernández et al., 2010), es un instrumento conformado por “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis” (p. 217). (Apéndice 1).

El cuestionario utilizado consta de 17 preguntas cerradas, que de acuerdo a Hernández et al. (2010) son aquellas que “contienen categorías u opciones de respuestas que han sido previamente delimitadas. (p. 217), además, los mismos

autores afirman que estas preguntas “requieren menor esfuerzo por parte de los encuestados, que no tienen que escribir o verbalizar pensamientos, sino únicamente seleccionar la alternativa que sintetice mejor su respuesta” (p. 221).

Es importante mencionar que, para construir las respuestas del cuestionario se utilizó el método de Escalamiento tipo Likert, que como lo mencionan Hernández et al, (2010)

“consiste en un conjunto de ítemes presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de escala”. (p. 245).

Las opciones de respuesta según el Escalamiento tipo Likert utilizadas en el cuestionario fueron: Mucho, Algo, Poco y Nada, las cuales les permitieron a los adolescentes responder cada pregunta de forma clara y rápida, sin distracciones o sentimientos de equivocación. Las preguntas se ubicaron de las más sencillas a las más complejas, ya que es importante que los estudiantes comiencen la prueba con preguntas entendibles.

3.5.2 Grupo de enfoque o grupo focal

De acuerdo a Hernández et al. (2010), los grupos de enfoque o grupo focal, tienen como objetivo “generar y analizar la interacción entre los participantes” (p.425.)

Se realizó un grupo focal en la sesión número ocho para conocer cómo se sintieron los alumnos en los talleres, como parte fundamental para las recomendaciones y para saber qué opinaron sobre los temas trabajados durante los talleres.

3.6 Validación del instrumento

El instrumento pasó por el proceso de validación, que como lo mencionan Hernández et al. (2010), “se refiere al grado en el que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 201). Dicha validación fue realizada por tres expertas: una psicopedagoga, una psicóloga y una profesora de biología de secundaria, quienes revisaron el instrumento y dieron sugerencias para que el cuestionario fuera más completo.

3.7 Confiabilidad del instrumento

Hernández et al. (2010) afirman que “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p.200). Por lo tanto, para calcular la confiabilidad del instrumento de la presente investigación se aplicó el cuestionario a una muestra (n=10), conformada por 6 mujeres y 4 hombres, con un promedio de edad de 11 años.

La confiabilidad del instrumento se obtuvo por medio de la técnica test-retest, aplicando una correlación de Pearson. Los análisis estadísticos fueron calculados con el Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS®), versión 19.0, que dieron como resultado que $r = 0.869$ ($p < .01$), lo que indica que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

El valor de r (coeficiente de correlación) que se obtiene de una correlación se interpreta de la siguiente forma: un r entre 0.80 y 1 es alto, entre 0.60 y 0.79 es moderadamente alto, entre 0.40 y 0.59 la relación es moderada, entre 0.20 y 0.39 es bajo, mientras que un r entre 0 y 0.19 no hay relación, el valor de r puede ser tanto negativo como positivo, y se interpreta su valor absoluto (Safrit, citado en Mocada, 2005).

3.8 Tratamiento y análisis de datos

El análisis de la información se realizó de la siguiente manera:

- Primero, se recogen las medidas de los cuestionarios de la condición control.
- Segundo, se sacaron los resultados del cuestionario de la condición experimental.
- Tercero, se compararon los resultados de la condición control y de la condición experimental.
- Cuarto, se analizan los resultados de la condición control y condición experimental de cada pregunta del cuestionario.
- Quinto, se analizan los resultados del grupo focal.

Cuadro 2: Temas de las sesiones

Taller	Temas
I Sesión	Normas e introducción al tema de la sexualidad
II Sesión	Autoestima y cambios en la adolescencia.
III Sesión	Higiene Sexual (mental, social y físico) Órganos sexuales internos y externos femeninos y masculinos
IV Sesión	Ciclo menstrual
V Sesión	Embarazo y parto
VI Sesión	Métodos anticonceptivos
VII Sesión	Enfermedades de transmisión sexual
VIII Sesión	Grupo de Enfoque

La información obtenida al comparar la condición control con la condición experimental se analizó por medio de un ANOVA de una vía para medidas repetidas, la cual significa análisis de varianza, “desempeña un papel clave para analizar los resultados del análisis de regresión, donde intervienen datos experimentales y observacionales a la vez” (Anderson, Sweeney, Williams, 2001, p.195)

Se utilizó un ANOVA para analizar las variaciones dentro y entre las condiciones de tratamiento. Primeramente se realizó un cuestionario que nos permita conocer el pre

del conocimiento ante la sexualidad de un grupos de adolescentes, seguido a ellos se les implementó el tratamiento que son talleres de sexualidad y al finalizar se volvió a realizar el cuestionario para conocer si el tratamientos permite o no un efecto al conocimientos de la población con respecto a la sexualidad.

3.9 Ética y negociación de entrada

La investigación se realizó con 10 adolescentes menores de edad, es por ello que fueron sus padres de familia quienes tuvieron que firmar un consentimiento informado que accediera que los estudiantes puedan participar en los talleres.

Se le hizo entrega a cada padre de familia un consentimiento informado en donde se les indica todas las reglas que corresponde participar en la investigación.

Al ser los jóvenes mayores de 11 años y menores de 14 años, ellos tienen el derecho de decidir si desean participar o no en la actividad de los talleres. Por esto los adolescentes firmaron un asentamiento aceptando que ellos participaron de forma voluntaria y libre.

Capítulo IV

Resultados y análisis de resultados

Capítulo IV

Resultados y análisis de resultados

4.1. Resultados por sesiones

Para efectos de este apartado, la interpretación se realizó utilizando el tema trabajado en cada sesión y las preguntas del cuestionario correspondientes al tema. Se realizó una breve interpretación de cada pregunta con el objetivo de conocer cuánto conocieron los estudiantes en el tema estudiado por cada sesión.

4.1.1 Primera sesión

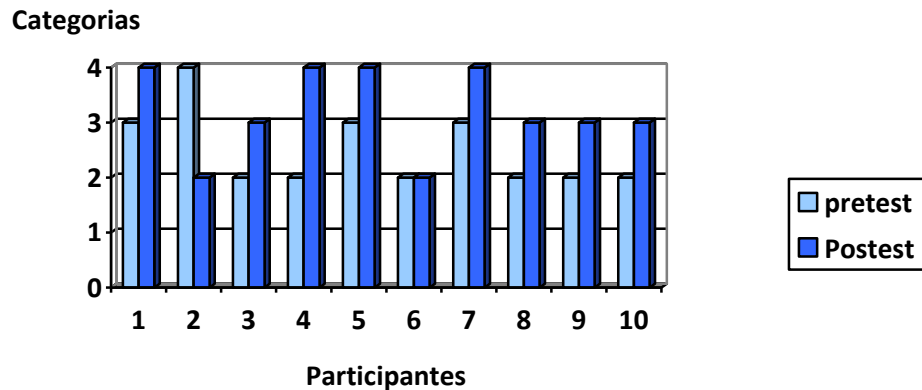
En la primera sesión se trabajó el tema de la sexualidad y las normas que se llevaron a cabo durante todos los talleres.

Los adolescentes en esta primera sesión escogieron ellos mismos las reglas que deseaban cumplir durante la participación en el taller, las reglas fueron:

- Poner celulares en silencio.
- Levantar la mano para hablar.
- No reírse de los compañeros ni de los comentarios.
- Todo lo que se habla es sólo del grupo.
- Decir el nombre correcto de algunos conceptos.
- No decir malas palabras.
- No comer durante el taller.
- Respetarnos.

Para esta sesión la pregunta que se encuentra en el cuestionario fue la número 1. ¿Cuándo sabe sobre la sexualidad? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

Figura 1: Primera pregunta

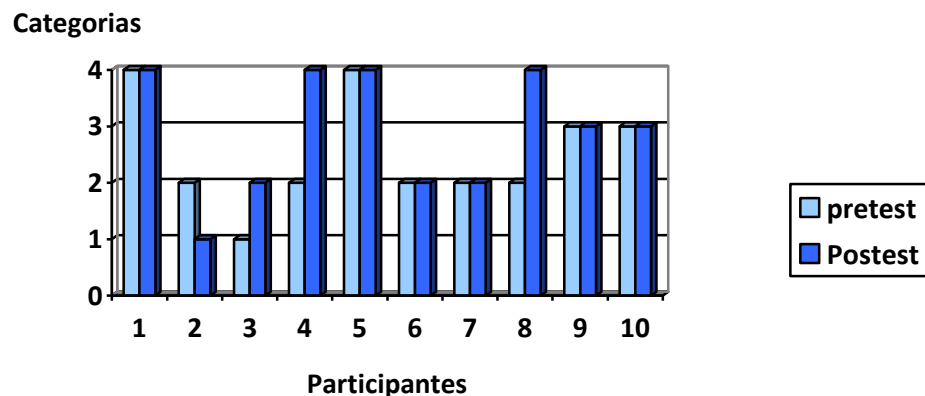


En esta primera pregunta se puede observar (Figura 1) que ocho de los estudiantes que participaron en el taller sí consideraron que conocieron más sobre sexualidad después del taller o tratamiento. Solamente un participante considera que sabe igual que al inicio y otro participante considera que ahora conoce menos.

4.1.2 Segunda sesión

En la segunda sesión del taller se trabajó el tema de autoestima y cambios en la adolescencia, para este tema está la cuarta pregunta del cuestionario que dice: ¿Cuánto sabe acerca de los cambios que experimentan los jóvenes durante la adolescencia? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

Figura 2: Cuarta pregunta

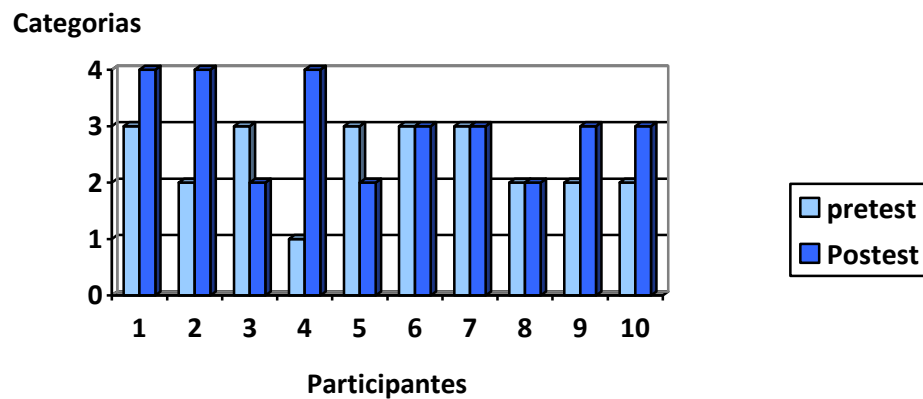


En esta pregunta (Figura 2) se puede obtener que seis de los estudiantes no conocieron más sobre los cambios en la adolescencia de lo que ya sabían. Solamente tres estudiantes consideraron que sí conocen más sobre los cambios en la adolescencia de lo que sabían anteriormente, después del taller.

4.1.3 Tercera sesión

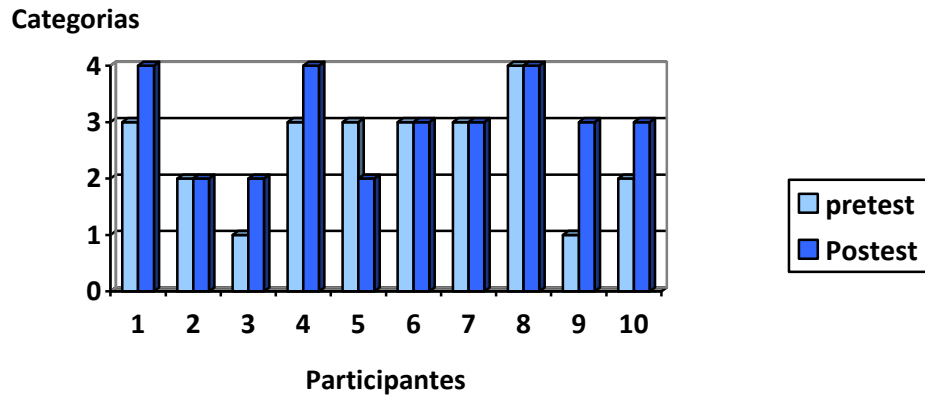
En la tercera sesión se trabajó el tema de los órganos sexuales internos y externos masculinos y femeninos, para este tema las preguntas del cuestionario son la segunda, tercera y quinta pregunta. ¿Cuánto sabe sobre los órganos sexuales femeninos? ¿Cuánto saber sobre los órganos sexuales femeninos? y ¿Cuánto sabe acerca de la etapa de maduración de los órganos sexuales femeninos y masculinos? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

Figura 3: Segunda pregunta



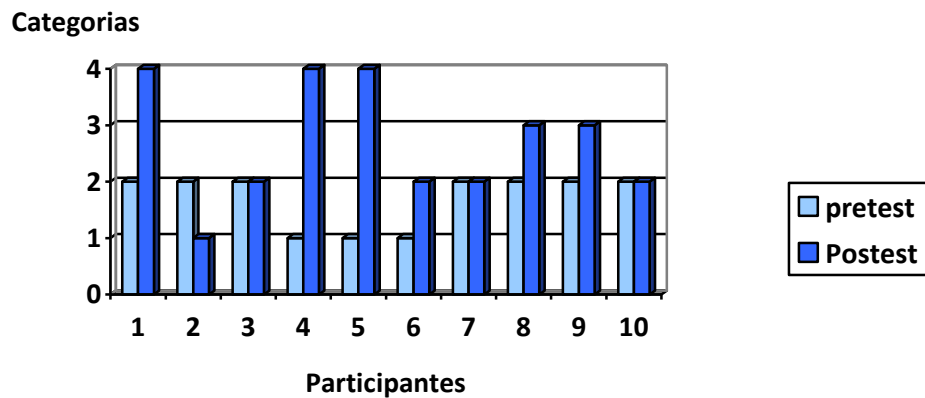
En la segunda pregunta (Figura 3) sobre lo que conocen sobre los órganos sexuales masculinos, la mitad del grupo sabe más después de la sesión, dos personas saben menos y tres personas saben igual que antes de hacer los talleres.

Figura 4: Tercera pregunta



Con respecto a los órganos sexuales femeninos en la Figura 3 se puede observar que de igual manera la mitad de los estudiantes conocieron más sobre este tema después del taller, cuatro de ellos considera que saben igual que al principio y sólo un joven colocó que sabe menos.

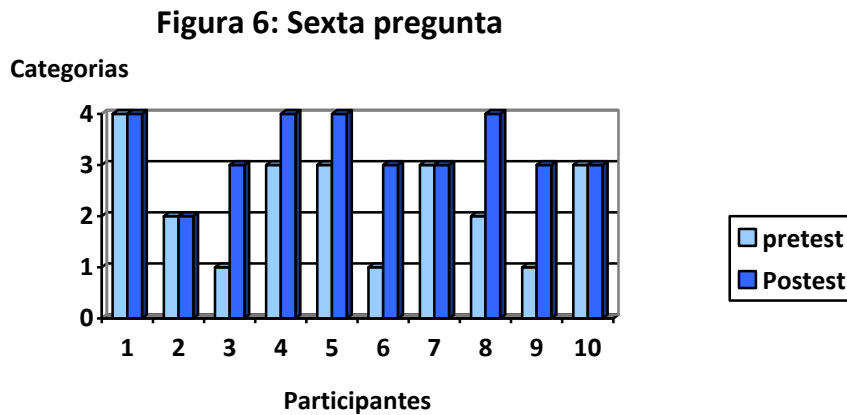
Figura 5: Quinta pregunta



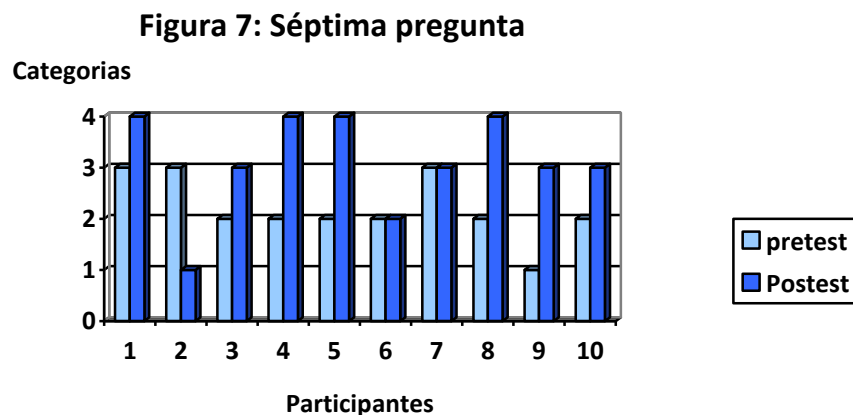
Con respecto a la maduración de los órganos sexuales tanto femeninos como masculinos se puede encontrar en la quinta pregunta (Figura 5) y en la Figura 4, que de igual manera la mitad de los estudiantes conocieron más sobre la maduración de los órganos sexuales durante el taller que anteriormente.

4.1.4 Cuarta sesión

En la cuarta sesión se trabajó el tema del ciclo menstrual para este tema el cuestionario tiene la sexta y séptima pregunta. ¿Cuánto saber acerca del proceso de menstruación de la mujer? ¿Cuánto sabe acerca del proceso de cómo queda embarazada una mujer? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).



Se puede interpretar que seis de los estudiantes aprendieron más sobre el proceso de la menstruación de la mujer después de los talleres, los otros cuatro estudiantes no aprendieron más de lo que ya conocían antes del taller, según la figura 6.

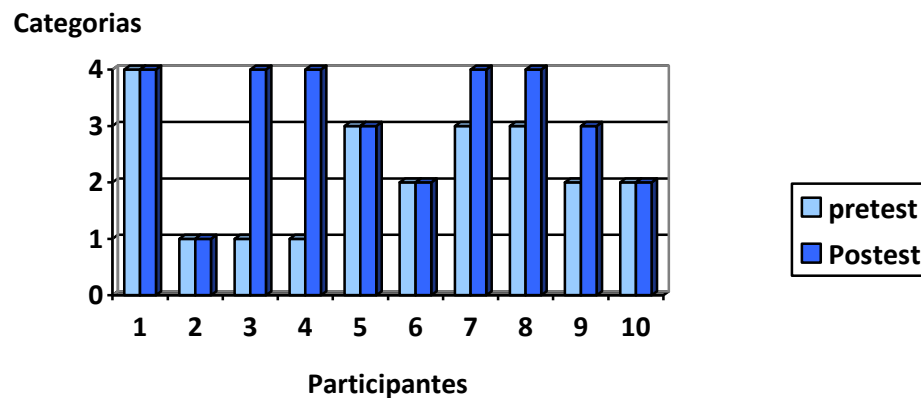


La séptima pregunta (Figura 7) es sobre cuánto saben sobre el proceso de cómo queda una mujer embarazada, podemos encontrar que siete de los estudiantes aprendieron más información en el taller sobre cómo queda una mujer embarazada de lo que conocían anteriormente. Dos estudiantes quedaron con el mismo conocimiento que tenían antes de iniciar el taller y sólo un estudiante considera que no aprendió más de lo que ya sabía.

4.1.5 Quinta sesión

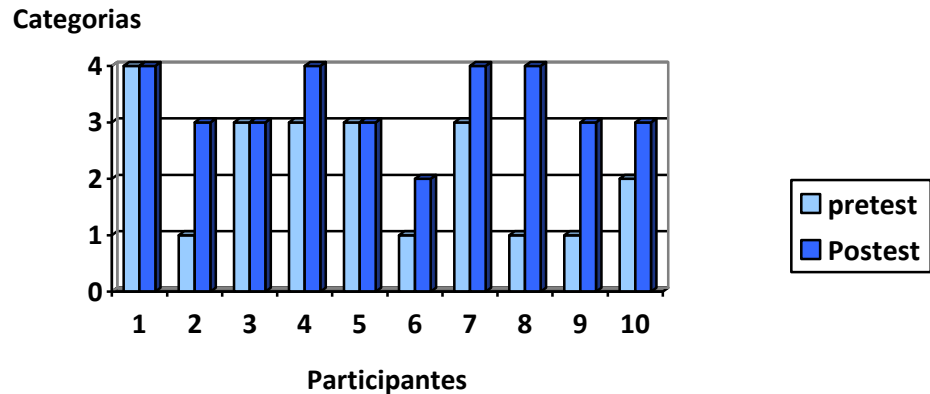
El tema trabajado en la quinta sesión fue el embarazo y el parto y para este tema las preguntas del cuestionario son la novena y décima pregunta. ¿Cuánto sabe acerca de los riesgos que implica un embarazo durante la adolescencia? ¿Cuánto sabe acerca de las responsabilidades que implica tener un hijo? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

Figura 8: Novena pregunta



Los jóvenes que participaron en el taller, la mitad consideran que después de los talleres saben más sobre los riesgos del embarazo en la adolescencia, según la Figura 8. La otra mitad del grupo considera que el taller no le permitió saber más sobre este tema de lo que ya conocía.

Figura 9: Décima pregunta

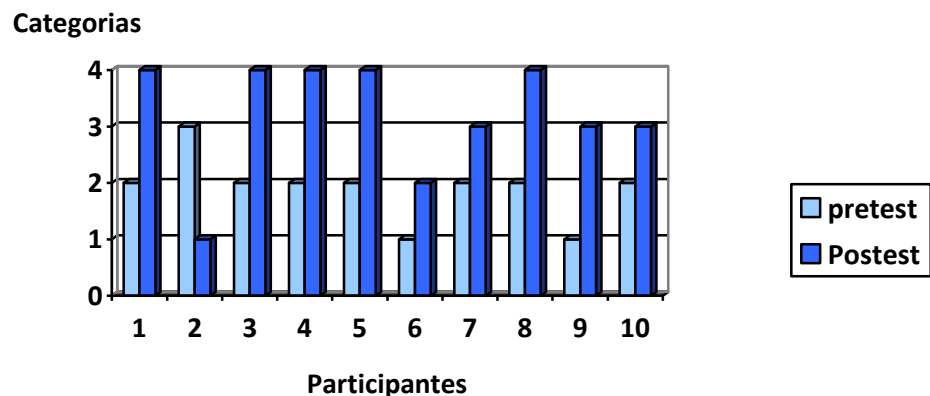


La décima pregunta del cuestionario (Figura 9) permite conocer cuánto saben los estudiantes sobre las responsabilidades que implican tener un hijo o hija y podemos darnos cuenta con los resultados de la pregunta que, siete de los jóvenes conocen más sobre esas responsabilidades después del taller, los otros tres estudiantes después del taller tienen el mismo conocimiento que antes del taller.

4.1.6 Sexta Sesión

En la sexta sesión se trabajó el tema de los métodos anticonceptivos y para este tema el cuestionario tiene la octava pregunta (Figura 10) que dice: ¿Cuánto sabe acerca de los métodos que se utilizan para evitar el embarazo? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

Figura 10: Octava pregunta

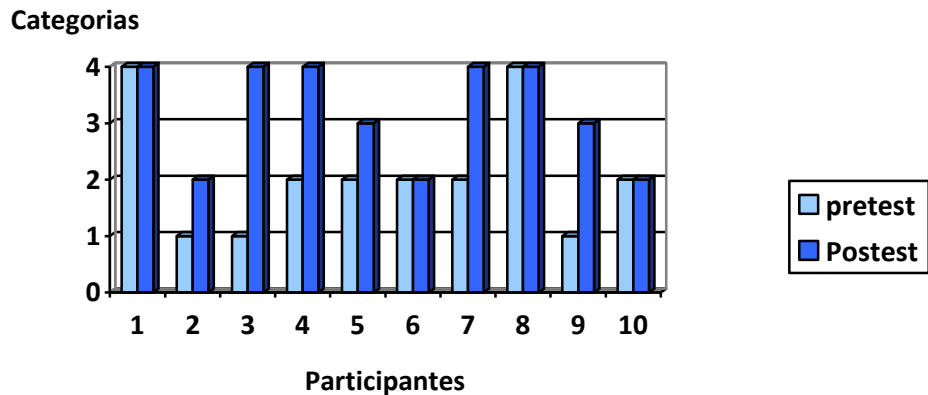


En este tema nueve de los estudiantes consideran que conocen más después del taller que antes, el estudiante número dos es el único que dice no saber más pero hay que tener presente que este estudiante no asistió a la sexta sesión.

4.1.7 Sétima Sesión

En la sétima sesión se estudió el tema de las enfermedades de transmisión sexual y como son varias se utilizó para este tema siete preguntas del cuestionario que son la: décimo primera, décimo segunda, décimo tercera, décimo cuarta, décimo quinta, décimo sexta y décimo séptima. ¿Cuánto sabe acerca de las enfermedades de transmisión sexual?, ¿Cuánto sabe acerca del SIDA?, ¿Cuánto sabe acerca de la sífilis?, ¿Cuánto sabe acerca del papiloma humano?, ¿Cuánto sabe acerca del herpes genital?, ¿Cuánto sabe acerca de la hepatitis B? Mucho (4), Algo (3), Poco (2) o Nada (1).

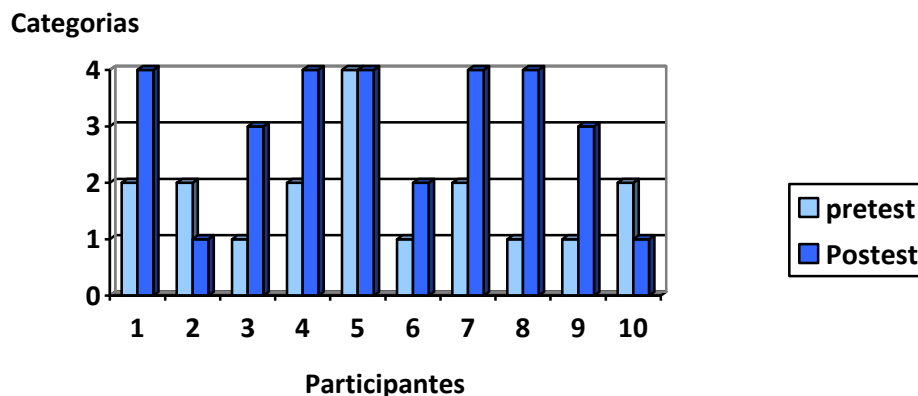
Figura 11: Décimo primera pregunta



En la Figura 11 se puede encontrar que seis de los estudiantes si conocen más información ahora que antes del taller, los otros cuatro estudiantes no sintieron diferencia en el conocimiento que tenían previo al taller.

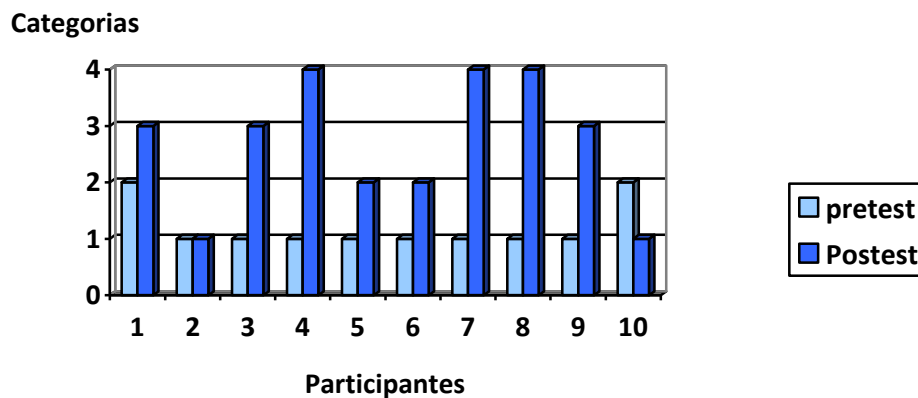
A partir de la décimo segunda pregunta la décimo séptima pregunta se habla específicamente de una enfermedad de transmisión sexual.

Figura 12: Décimo segunda pregunta



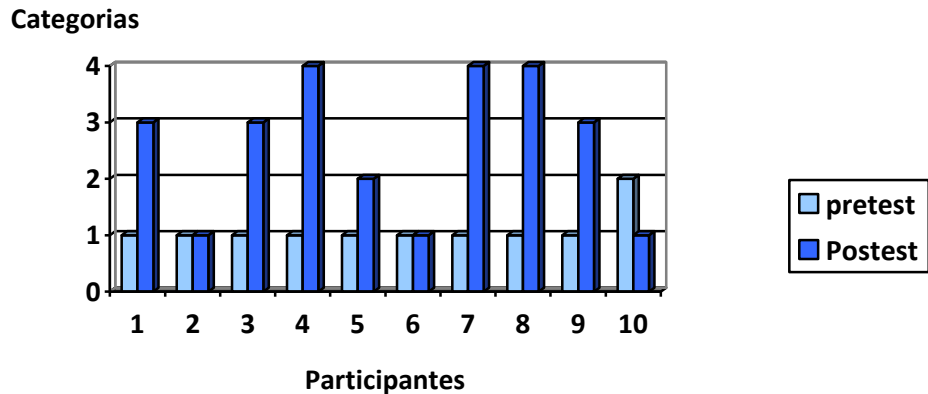
En la Figura 12 se observa que siete estudiantes consideran que saben más ahora después del taller sobre la enfermedad del SIDA, sólo un estudiante considera que conocía esa información previo al taller. De los dos estudiantes que respondieron que ahora conocen menos, el estudiante con el número 10 no asistió a la sesión.

Figura 13: Décimo tercera pregunta



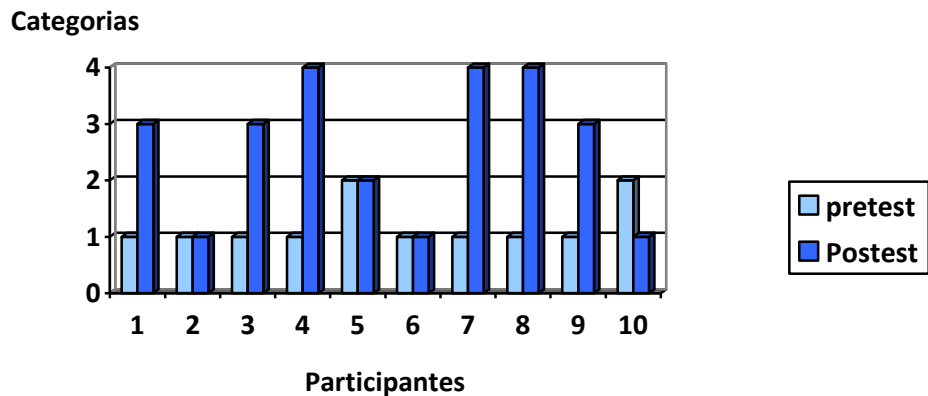
Con respecto a la enfermedad de la gonorrea (Figura 13), ocho de los estudiantes consideran que después del taller saben más sobre la enfermedad. El estudiante número 2 considera que sabe igual y el estudiante número 10 no participó en esa sesión por lo que no conoce más sobre la enfermedad.

Figura 14: Décimo Cuarta pregunta



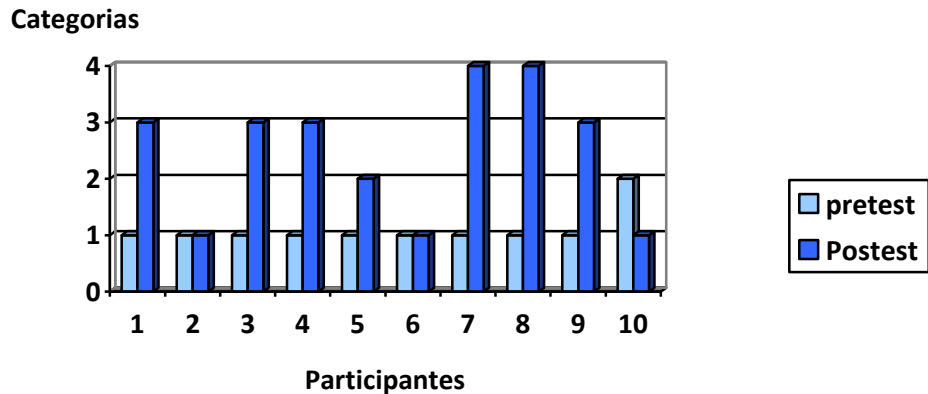
La enfermedad del Sífilis (Figura 14) es una enfermedad que siete estudiantes consideran aprendieron más después del taller, otros dos estudiantes tienen la misma información que antes de realizar el taller y la estudiante número 10 se ausentó es por lo que en este tema parece como que no conoce sobre el tema.

Figura 15: Décimo Quinta pregunta



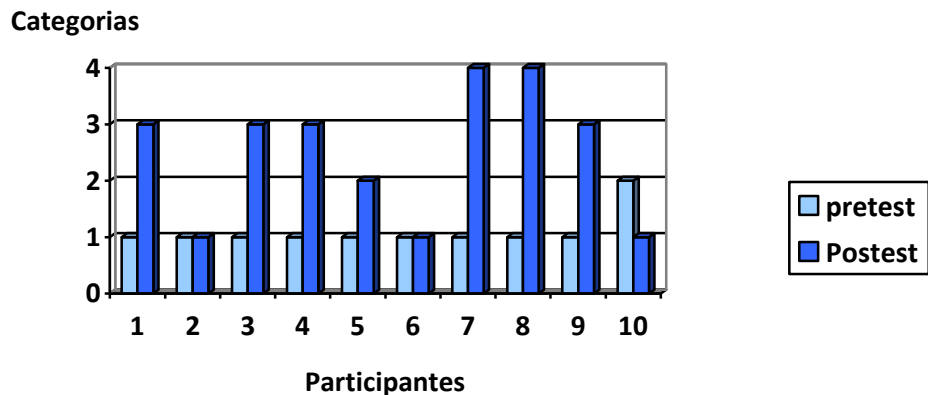
Durante la sesión se trabajó sobre varias enfermedades de transmisión sexual, otra de ellas es la Sífilis, de la cual seis estudiantes (Figura 15) consideran que aprendieron mayor información, otros tres encuentran que lo estudiado fue igual a lo que conocían anteriormente y nuevamente la estudiante número 10 coloca que sabe menos.

Figura 16: Décimo Sexta pregunta



La enfermedad papiloma humano era conocida con anterioridad por dos estudiantes quienes consideran no aprendieron nueva información con respecto a ese tema, sin embargo siete de los estudiantes si consideran que conocen más sobre la enfermedad que lo que sabían anteriormente según la Figura 16. La estudiante número 10 no asistió y no sabe más.

Figura 17: Décimo Séptima pregunta

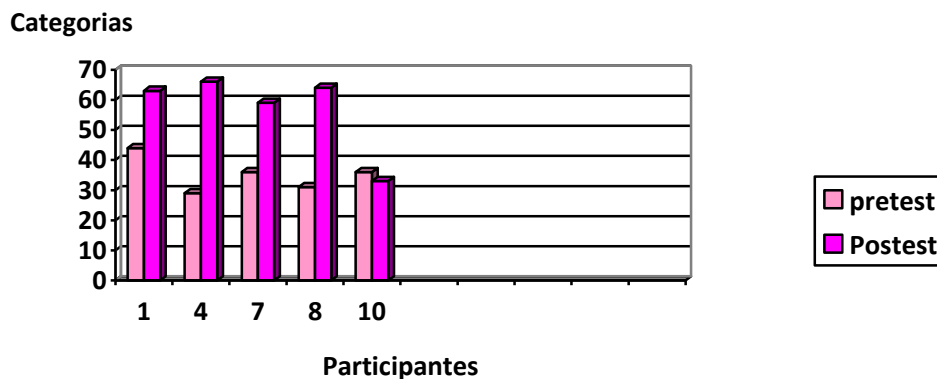


Siete de los estudiantes consideran que saben más sobre la hepatitis B que antes de hacer el taller, según en la Figura 17 dos estudiantes consideran que no aprendieron más información y la estudiante número diez que no asistió refleja que el no participar no le permitió conocer más o igual a lo que ya sabía.

4.2 Comparación hombres y mujeres

El total de los adolescentes que participaron fueron diez, divididos en cinco hombres y cinco mujeres. Con respecto a las mujeres una de ellas se ausentó a una sesión y otra se ausentó a las últimas tres sesiones.

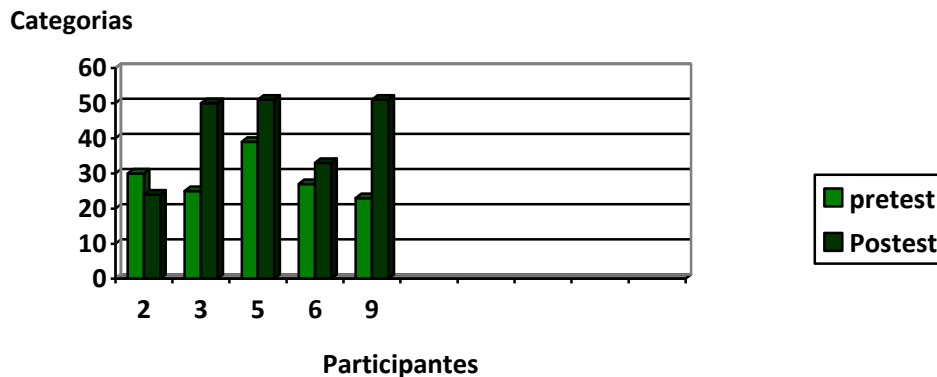
Figura 18: Datos de mujeres



Como se puede observar en la Figura 18, las mujeres mejoraron su conocimiento con respecto a la sexualidad en general. Las primeras cuatro mujeres aumentaron el conocimiento después de realizar el taller completo, la estudiante número 10 que no aumentó su conocimiento fue la que se ausentó la últimas tres sesiones.

Con respecto a los hombres de los cinco participantes, uno se ausentó un día y otro se ausentó otro día.

Figura 19: Datos de hombres



En la Figura 19 se ven que cuatro de los estudiantes consideran que aprendieron más sobre el tema de sexualidad luego de los talleres, el único varón que considera que no aprendió más se ausentó un día al taller.

Al tomar en cuenta ambos sexos y los datos mencionados anteriormente se puede concluir que ocho de los diez participantes considera que la participación en el taller mejoró su conocimiento con respecto a la sexualidad.

Cada cuestionario contenía 17 preguntas, el mínimo del puntaje del cuestionario es de 17 puntos y el máximo de 68 puntos. En el siguiente cuadro se puede observar los resultados de cada estudiante en el cuestionario antes y después de los talleres.

Cuadro 3: Resultados de los cuestionarios y asistencia.

Participante	pret test experimental	Post test experimental	Asistencia
1	44	63*	7
2	30	24	7
3	25	50*	7
4	29	66*	8
5	39	51*	8
6	27	33*	8
7	36	59*	8
8	31	64*	8
9	23	51*	8
10	36	35	6

El tratamiento constaba de una asistencia máxima de 8 sesiones, esto permite comparar los resultados según las asistencias a las sesiones. Los estudiantes que aumentaron el conocimiento están identificados con un (*) y de estos son ocho los sujetos que sí aumentaron su conocimiento. De estos que aumentaron el conocimiento seis de ellos completaron satisfactoriamente los talleres y dos se ausentaron a una sesión. Los dos adolescentes que tienen menor resultado en el post test se ausentaron una y dos veces a los talleres lo cual podría tener algún grado de relación.

Los diez adolescentes con los que se trabajó equivalen a un 100% en la población de esta investigación, es por esto que se puede concluir que el 80% de la población estudiada sí mejoró su conocimiento con respecto a la sexualidad gracias a los talleres que se les implementó.

4.3 Resultados Estadísticos

Se realizó un análisis de resultados por cada sesión del taller que se elaboró. Los análisis estadísticos descriptivos fueron calculados con Excel 2012, mientras que los análisis estadísticos inferenciales se calcularon con Statistical Package for the Social Science (IBM-SPSS®), versión 19.0.

Se aplicó una prueba de análisis de varianza, se aplicó la ANOVA de una vía de medidas repetidas para las tres mediciones realizadas al grupo.

En la tabla 1 se muestran los promedios y desviación estándar del puntaje para las tres mediciones realizadas al grupo. La tabla 2 presenta el valor estadístico obtenido al realizar la prueba estadística de ANOVA. Los resultados de la prueba indican que sí existe diferencia significativa entre las mediciones, la tercera medición es diferente de las dos anteriores (Figura 20).

Tabla 1. Promedio del puntaje obtenido en cada medición (Los valores representan promedios \pm desviación estándar).

	Primera medición	Segunda medición	Tercera medición
Grupo	33.9 \pm 7.48	32.0 \pm 6.61	49.6 \pm 14.50

Tabla 2. Comparación entre mediciones (Se presenta valor estadístico F y significancia).

Análisis de varianza	F	P
Medición	11.046	0.001*

* significativa a un valor $p \leq 0.05$

En la tabla 2 se puede observar que la medición estadística F fue de 11.046 y la significancia fue de 0.001, la cual se encuentra por debajo de 0.05 y se interpreta que el resultado la comparación de las mediciones si son significativas por obtener un 0.001.

Figura 20. Comparación de las mediciones.

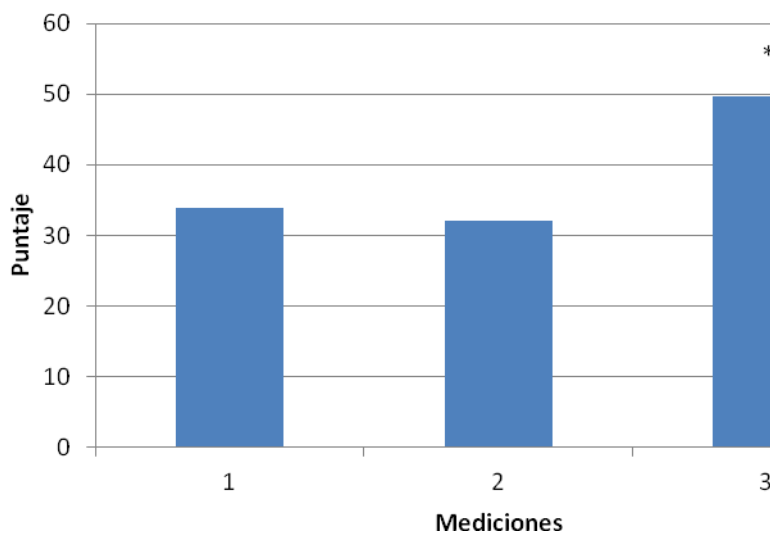


Figura 20. Comparación entre las mediciones. La tercera medición es diferente de las dos anteriores. No hay diferencia entre la primera y segunda medición. Valor a 0.001

En la figura 20 se puede observar que no hay diferencia entre la medición 1 y la medición 2, es decir no hay cambio durante la condición control, hay diferencia entre la medición 3 y las dos mediciones anteriores, es decir hay un efecto del tratamiento, hay cambio durante la condición experimental

La tercera medición se da después del tratamiento por lo que se puede interpretar que el tratamiento de los talleres de sexualidad si fueron significativos en el conocimiento de los jóvenes de quinto grado que participaron en el estudio.

4.4 Análisis de resultados por sesiones

El análisis de los resultados son explicados según cada sesión, ya que en cada sesión se trabajó con un tema diferente. Se analiza toda la sesión para así poder identificar aspectos importantes que reflejaron los estudiantes en ellas.

4.4.1 Primera sesión

La primera sesión fue tranquila, los estudiantes al inicio no conversaron mucho y estaban algo tímidos. Les costó mucho colocar las reglas y cuando se les introduce el tema algunos de ellos se volvían a ver con una sonrisa.

Se les explicó las tres funciones que tiene la sexualidad una en el lado social, en el psicológico y en el físico. Los estudiantes debieron de realizar en grupos un pequeño “collage” (recolección de dibujos) donde identificarán la sexualidad con su persona, la sexualidad con su cuerpo y la sexualidad con sus amigos y novio (a). (Anexo 2). Al finalizar los estudiantes lograron explicar cada una de las partes de la sexualidad que aprendieron.

Los estudiantes lograron identificar que la sexualidad está en muchas partes del trato con los demás, sin necesidad de que sean pareja igual nos dice Salas (2002) que “la sexualidad humana tiene que ver con la forma como las personas se relacionan, se dan afecto y comparten sus sentimientos, vivencias y pensamientos y está presente en relaciones fraternas, paterno-filiales, de amistad, de pareja.”

Al conocer esos aspectos de la sexualidad los estudiantes utilizaron la técnica del acróstico y concluyeron con diferentes palabras lo que representa la sexualidad, las palabras propias de ellos fueron: sensible, habilidad, deberes, estudioso, desesperada,

sexo, pene, gustos, social, libertad, amable, increíble, derecho, importante, hermosa, biológica, psicológica, amistad, sexual, amor, dedicada, única, aniversario, lindo(a), alegre, inteligente, dinámico, cariñoso, deportista, sueño, espermatozoide, sentimental, especial, personas, sensacional y humilde.

En estas palabras ellos trataron de integrar aspectos personales, sociales y físicos, para poder explicar que la sexualidad es un todo en la vida de las personas.

4.4.2 Segunda sesión

El tema de la segunda sesión fue la importancia de nuestra autoestima y los cambios de la adolescencia. Con respecto a la autoestima se les hizo a los estudiantes una analogía entre la persona y un iceberg en donde las personas tienen una parte visible para los demás y otra no visible. La parte visible es la parte física y gestos, la invisible son los sentimientos, emociones y pensamientos.

Los estudiantes escribieron en una hoja con el diseño del iceberg sus características visibles e invisibles y se relacionó esto con las partes de la sexualidad social, psicológica y física que se había conversado la sesión anterior.

En subgrupos identificaron los cambios que ellos consideran se dan en la adolescencia. Los estudiantes expresaron muchos de los cambios que se dan en la adolescencia a nivel físico, no indicaron ningún cambio a nivel social o psicológico.

Mejía (2006) brinda un listado de las características físicas que se dan durante la adolescencia en hombres y mujeres, al igual que Mejía los estudiantes mencionaron:

Características de los hombres:

- La voz cambia y se vuelve cada vez más grave.
- Aumenta rápidamente la altura del cuerpo.
- La piel se vuelve grasosa y aparecen las “espinillas”
- El pene y los testículos crecen y salen vellos a su alrededor.
- Crece el bigote y la barba.

- Los testículos producen espermatozoides.
- La atracción hacia el otro sexo y los impulsos sexuales se vuelven más fuertes. (p. 37-65)

Otras características que mencionaron los estudiantes y que no estaban en la lista de Mejía son:

- Salen vellos en las axilas.
- Aumentan la masa muscular.

Con respecto a las mujeres, Mejía (2006) y los estudiantes coincidieron en las siguientes características:

Características de las mujeres:

- Los senos crecen y aparecen vellos en las axilas.
- Crecen vellos alrededor de sus genitales.
- Aumenta la estatura y se redondean las caderas.
- Los ovarios comienzan a producir óvulos, comienza los períodos de menstruación.
- Aumenta el riesgo de embarazo en caso de tener relaciones sexuales.
- La piel se vuelve grasosa y puede tener espinillas.
- La atracción hacia el otro sexo y los impulsos sexuales se vuelve más fuertes. (p. 37-65)

En este tema de los cambios los estudiantes lograron identificar que hay algunas características que ellos consideraban que eran parte de los cambios de la adolescencia y no eran así, por ejemplo: ellos indicaron que los hombres se hacen adictos al cigarrillo en la adolescencia, se les explicó que la adicción puede darse a cualquier edad y en ambos sexos. Mencionaron también que crecen las uñas de las manos y de los pies, se les explicó que esto es algo que pasa en todos los periodos del

desarrollo de las personas. Además se integraron los cambios sociales y psicológicos que ellos no identificaron para que tuvieran el conocimiento.

En esta segunda sesión los estudiantes colocaron una pregunta en el buzón del joven las cuales se responderán en la siguiente sesión, la pregunta que se generó en esta sesión fue:

1. ¿La voz de la mujer cambia?

4.4.3 Tercera sesión

En esta sesión se realiza una integración de las sesiones anteriores y se toca el tema de higiene sexual mental, social y físico. Sin embargo el tema principal de esta sesión son los órganos sexuales internos y externos de los hombres y las mujeres.

Con la ayuda de una imagen grande de los órganos los estudiantes iban descifrando el nombre de cada órgano con su función.

Órganos externos femeninos

Los estudiantes identificaron varios de los órganos reproductivos externos de la mujer por ejemplo los labios menores y mayores. El clítoris, el meato urinario y la vagina fueron tres de los órganos que se les confundieron o no conocían, sin embargo en el libro de ciencias sí estaban explicados ya que Chávez (2011) menciona que el clítoris es un órgano muy sensitivo de la mujer. La vulva es una paca de grasa cubierta de vello. La vagina es un tubo muscular de unos 10cm; comunica con el útero. El orificio de la uretra es por donde sale la orina. (p. 20)

Órganos internos femeninos

Dentro de estos órganos tenemos el cuello uterino, ovario, útero y trompa de Falopio. Los estudiantes si tienen identificados la mayoría de estos órganos y la función es lo que no tenían muy claro, a pesar que también se encuentran en el estudio que han recibido en la escuela con respecto al tema.

Órganos externos masculinos

En el hombre el pene se divide en glande y prepucio algo que los estudiantes no conocían solamente identificaban el pene. El escroto es una bolsa que le da sostén a los testículos y los estudiantes tampoco reconocían. Ellos conocen más los órganos internos del hombre y no las partes externas.

Órganos internos masculinos

Los órganos internos del hombre son varios, están los conductos deferentes que llevan los espermatozoides hasta la uretra, la uretra que conduce el esperma y la orina, los testículos lugar donde se fabrican los espermatozoides, epidídimo lugar donde maduran los espermatozoides que se producen también en los tubos seminíferos. (Chávez, 2011, p.18)

En general los estudiantes sí conocen algunos de los órganos reproductores, algunos de ellos no recuerdan las funciones y otros sí las tienen presentes.

En esta tercera sesión los estudiantes colocaron preguntas en el buzón del joven las cuales se responderán en la siguiente sesión, las preguntas que se generaron en esta sesión fueron:

1. ¿Qué es mental?
2. ¿Qué significa glándulas cowper?
3. ¿Los hombres echan pus por el pene?

4.4.4 Cuarta sesión

La cuarta sesión se trabajó el tema del ciclo menstrual para que los estudiantes conozcan cómo es que una mujer queda embarazada.

Ellos se mostraron muy interesados en el tema, al inicio se pudo identificar que los varones consideraban que era tema de la mujer sin embargo cuando se les explica que es un ciclo en donde la mujer queda embarazada se vieron más interesados los varones.

Los participantes lograron explicar cómo es el ciclo menstrual al finalizar la sesión y lograron entender como menciona Chávez, 2011 todo el proceso:

“Cada mes madura un óvulo dentro del folículo que se forma en el ovario. Durante la maduración del folículo, se segrega una hormona que provoca que el endometrio se engruese. A los 14 días de iniciado el ciclo, el óvulo maduro sale del ovario (ovulación). Al liberarse el óvulo, el folículo segrega otra hormona que sigue produciendo el crecimiento del endometrio. Si el óvulo no es fecundado, cesa la producción de hormonas y aproximadamente a los 28 días del ciclo (el ciclo dura entre 28 y 30 días) se desprende la mucosa uterina y sale al exterior mediante una pequeña hemorragia que dura entre 3 y 7 días. A esto se le conoce con el nombre de menstruación. (p.24)

El proceso del ciclo menstrual no pudo explicar tanto hombres como mujeres, por lo que ambos se encontraron interesados al saber que es cuando una mujer queda embarazada.

En esta cuarta sesión los estudiantes colocaron las preguntas en el buzón del joven las cuales se responderán en la siguiente sesión, las preguntas que se generaron en esta sesión fueron:

1. ¿Es malo tener relaciones sexuales y andar la menstruación?
2. ¿Por qué algunos hombres se embarazan?

4.4.5 Quinta sesión

Para la sesión del embarazo se les mostró un video en donde se explica todo el proceso del embarazo, los chicos estuvieron atentos al proceso y conforme avanzaba el embarazo ellos iban haciendo sus preguntas o se les explicaba ciertos aspectos importantes.

Cuando en el video se menciona sobre el desarrollo de la columna vertebral un estudiante preguntó si eso lo tenemos todas las personas, allí se les explicó sobre la importancia y las funciones de la columna y la médula espinal.

Durante el video otros estudiantes cuentan sobre casos de familiares donde perdieron el bebé durante el embarazo y allí se les hace referencia sobre lo importante que es cuidarse durante este proceso. Se les tocó el tema de los problemas de pareja durante el embarazo, la agresión por parte del hombre durante el embarazo y las enfermedades en ese periodo.

Masís y Paniagua (2006) concluyeron con respecto a los embarazos adolescentes que sobresale “culpabilización que se hace de las mujeres con respecto al embarazo adolescente, la evasión de responsabilidades por parte de los padres adolescentes, la violencia sexual, la legitimación de la infidelidad masculina, las carencias informativas sobre la sexualidad y la prevención de embarazos” (p.248)

Es por ello, que en el taller se les explicó a los estudiantes sobre las responsabilidades que conlleva ser padre o madre y mucho más en el periodo de la adolescencia. A pesar que ellos vieron el proceso y conversamos sobre las responsabilidades es claro que esto es parte de la vida de ellos ya que contaron sobre familiares de 16 a 19 años con bebés y sin complicaciones físicas y probablemente sin dificultades sociales por lo que es algo habitual para ellos.

4.4.6 Sexta sesión

Se trabajó el tema de los métodos anticonceptivos en esta sesión, se pudo saber que los estudiantes conocen algunos métodos, los cuales fueron mencionados por ellos en el siguiente orden.

Primeramente mencionaron la inyección, seguidamente las pastillas y por último el condón. Conforme ellos mencionaban los métodos que conocían se les iba explicando poco a poco cada uno. Con el condón se les explica cómo se debe de

colocar y uno de los estudiantes participó a realizarlo. Con este método se pusieron algo tímidos al inicio al ver a su compañero y aún cuando se iba a mostrar su explicación de cómo colocarlo.

Los otros métodos no los conocían pero ellos mostraron mucho interés al respecto. En estos métodos se les explicó: el anillo vaginal, los implantes, el parche, el DIU, Condón femenino, el diafragma, la salpingoclasia, la vasectomía y la abstinencia. Se les explicó también lo poco confiables que son el ritmo y el coito interrumpido.

Carpintero (2009) nos menciona que “los principales obstáculos que puede encontrar el joven al vivir plenamente su sexualidad son el contagio de una enfermedad de transmisión sexual o un embarazo no deseado. Ambos problemas, como ya se mencionó, conllevan grandes consecuencias para los jóvenes, tanto a nivel físico como psicológico y emocional”. (p. 317)

A los participantes se les menciona que ellos pueden tomar las decisiones para sus vidas y por ello tener relaciones sexuales saludable es una decisión, el embarazo puede llegar a ser también una decisión. Por lo que los métodos anticonceptivos pueden ser también una decisión.

En esta sexta sesión los estudiantes colocaron una pregunta en el buzón del joven las cuales se responderán en la siguiente sesión, la pregunta que se generó en esta sesión fue:

1. ¿Cómo se forma el SIDA?

4.4.7 Séptima sesión

La última sesión relacionada con información sobre sexualidad contenía el tema de las enfermedades de transmisión sexual. Para esta sesión se les enseñó una presentación en Power Point con imágenes de las enfermedades.

Los estudiantes casi no podían mirar las imágenes y allí se les explicaba temas como la fidelidad, higiene y la protección.

Carpintero (2009) menciona que dar la información correcta sobre las enfermedades de transmisión sexual no debe de omitir el placer de las relaciones sexuales, sino más bien poder informar a los adolescentes con respecto a los cuidados y prevención para no padecerlas. (p. 277)

A los estudiantes se les recalcó mucho que deben revisarse constantemente sus partes íntimas y en cuanto vean algo diferente deben consultar al médico, se les comenta que muchas personas padecen enfermedades ellos creen que sólo las “prostitutas”, pero se les explica que las personas que no se cuidan pueden padecer más. Carpintero (2009) menciona que *“el riesgo es aún mayor en las relaciones con trabajadoras o trabajadores sexuales y en las relaciones heterosexuales y homosexuales con parejas que no son fijas”*. (p.284).

Se les indicó que quién se cuida o se trata a tiempo las enfermedades puede no tener problemas de salud graves y las personas que no se preocupan en protegerse o revisarse constantemente sus partes íntimas, están más propensas a sufrirlas y tener complicaciones al respecto. Carpintero (2009) menciona que *“cualquier persona que tenga relaciones sexuales, ya sea por vía oral, anal o genital, puede contagiarse de una enfermedad sexual”*. (p.283).

4.5 Resultados y Análisis del grupo focal

En la sesión número ocho se realizó un grupo focal donde se pretendió conocer por medio de las siguientes preguntas diferentes aspectos del taller, para esto se realizaron varias preguntas a los participantes, en este apartado se presentará un breve resumen de los temas trabajados en dicha sesión:

Entrevista de grupo focal (apéndice C)

- ¿Cómo se sintieron en los talleres?
- ¿Les parece que estos talleres deben ser dados a otros chicos de su edad?
- ¿Qué fue lo que más les gustó de los talleres si no lo quieren contar lo pueden escribir en un papel? La idea es que los talleres mejoren si es que lo necesitan es por eso que es importante su opinión.
- ¿Ustedes creen que estos talleres les puede ayudar en algo? ¿En qué?
- Agradecerles por el trabajo.

Al inicio de esta sesión los estudiantes fueron algo tímidos a pesar que ya se había generado la empatía en las sesiones anteriores. Ellos mencionaron que sí les gustó mucho el taller, algunos preguntaban si iba a continuar porque a ellos les gustaría que estos talleres se dieran durante todo el año.

Los estudiantes mencionaron que les gustó todo el taller, manifestaron que les gustaría tener este espacio o estos talleres durante todo el año. Situación que concuerda en parte con lo indicado por Solano y Vásquez (2005) realizaron un diagnóstico para conocer que desean los adolescentes aprender sobre sexualidad algunas conclusiones fueron:

-Los y las adolescentes requieren un espacio diferente, de padre y madre de familia, entidades sociales, etc y sobre todo de apertura.

-Durante la investigación los y las adolescentes han demostrado gran interés por informarse correctamente y por conversar sobre sus dudas e inquietudes, por lo que sería injusto creer que la situación no les preocupa.
(p. 246-247)

También indicaron que los temas les agradaron porque no se dan en la escuela y aunque algunos son tratados en las clases de ciencias, el enfoque con que se trabajó en los talleres fue muy diferente y les resultó más interesante.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones.

5.1 Conclusiones

De esta investigación se puede concluir con base a los objetivos planteados se dieron resultados muy valiosos para los jóvenes que los llevaron a cabo y los temas trabajados dieron frutos en los estudiantes.

5.1.1 Conclusiones sobre el conocimiento que tienen los jóvenes en condiciones de riesgo social sobre la sexualidad.

5.1.1.1 Los estudiantes conocieron el significado de la sexualidad y la relación con la vida cotidiana, por ejemplo la sexualidad y el cuerpo, la sexualidad y mis amigos o parejas; y la sexualidad es mi persona. Ellos lograron identificar que la sexualidad es parte de la vida y que está incorporada en cada persona y en las relaciones interpersonales.

5.1.1.2 Los estudiantes pudieron identificar diferentes palabras relacionadas con la sexualidad y no solamente la palabra “sexo”. Ellos identificaron palabras como “sentimental”, “derecho”, “gustos”, “amor”; las cuales representan una forma integral de la sexualidad.

5.1.1.3 Los adolescentes tuvieron la información necesaria sobre sexualidad como un proceso natural de todo ser humano en donde se da la reproducción humana y las relaciones interpersonales. Lograron conocer que las personas somos biopsicosociales por lo que debemos trabajar con nuestro aspecto físico o biológico, el aspecto psicológico en donde están nuestros gustos, forma de ser, personalidad y el aspecto social que representa las relaciones con amigos o parejas.

5.1.1.4 Los estudiantes al iniciar el taller no tenían mucha información sobre el tema de la sexualidad de forma integral según los resultados en este tema ocho de los diez alumnos lograron conocer más sobre la sexualidad integral en los talleres. Es por esto que los talleres lograron enseñar a la mayoría de los estudiantes el tema de la sexualidad como un aspecto integral y natural de la vida.

5.1.2 Sobre los aspectos biológicos femeninos y masculinos en su función dentro de la sexualidad.

5.1.2.1 Se pudo conocer que los estudiantes relacionan el tema de la sexualidad con los órganos sexuales externos, así como con las relaciones coitales solamente. Los estudiantes tienen claro que dentro de la sexualidad están las relaciones sexuales de pareja, pero no sabían que también los sentimientos y emociones eran parte de la sexualidad.

5.1.2.2 Los adolescentes lograron identificar las funciones de los órganos sexuales internos y externos, femeninos y masculinos. Sin embargo hay algunos nombres que les resultaban complicados y difíciles de aprender. Este tema es visto en la escuela pero se mostraron muy interesados como si no conocieran del tema.

5.1.2.3 En las clases de ciencias de quinto grado se tocan temas como el sistema reproductivo femenino y masculino, el ciclo menstrual y la menstruación, sin embargo la metodología o las herramientas de los docentes así como las actividades que utilizan para la explicación pueden no ser aptas para poder captar la atención o el interés de los estudiantes.

5.1.2.4 Hay órganos sexuales masculinos o femeninos que por sus nombres llegan a ser difíciles para los estudiantes o en ocasiones las funciones de los órganos no son fáciles de entender. Los estudiantes deben aprender acerca de los órganos desde el

aspecto teórico la metodología utilizada permitió que ellos pudieran conocer con sus propias palabras el funcionamiento de cada parte del cuerpo.

5.1.3 Sobre los principales métodos anticonceptivos para prevenir embarazos y enfermedades.

5.1.3.1 Algunos de los estudiantes tenían el conocimiento de ciertos métodos anticonceptivos por ejemplo: la inyección, la pastilla y el condón. En el taller lograron conocer las funciones y el uso de estos métodos anticonceptivos, tanto de los que ya conocían como de los nuevos métodos que no conocían.

5.1.3.2 Los estudiantes aprendieron sobre el ciclo menstrual y su función en el cuerpo femenino, ellos pudieron comprobar que este ciclo permite el embarazo. Además los varones conocieron claramente el tema de la menstruación y por qué la mujer queda embarazada.

5.1.3.3 El quedar embarazada o pensar en tener un hijo es una decisión que toman las mujeres o las parejas. Los estudiantes identificaron con los talleres que las personas pueden tener métodos para elegir no quedar embarazada y decidir si quieren o no tener hijos.

5.1.3.4 Los estudiantes tienen personas cercanas con hijos a muy temprana edad, esta relación con ellos les hace ver que no es “tan difícil” tener un hijo joven. Ellos lograron identificar la diferencia de ser madre o padre adolescente y vivir una adolescencia sin esas responsabilidades.

5.1.4 Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento.

5.1.4.1 Los estudiantes no tenían claro el tema de las enfermedades de transmisión sexual, quedaron un poco impactados al ver las imágenes de este tema. Se les explicó

claramente como se transmiten estas enfermedades y ellos lograron tenerlo claro ya que pudieron explicarlos con sus propias palabras.

5.1.4.2 Se puede concluir que los estudiantes lograron conocer un poco sobre las enfermedades de transmisión sexual: Gonorrea, Sífilis, SIDA, Herpes genital, Hepatitis B y papiloma humano. Es un tema que debe trabajarse más a profundidad pero en los talleres implementados ellos pudieron conocer sobre estas enfermedades los síntomas, las causas y los cuidados.

5.1.4.3 Los estudiantes a pesar que conocieron sobre las enfermedades, tomaron el tema tranquilamente a pesar del asombro con las imágenes. Se sabe que la gran mayoría de las personas llegan a pensar que “eso no me va a pasar” y tienen relaciones sexuales sin protección. Los jóvenes al estar empezando a conocer sobre sexualidad no saben el grado de problema o complicación que puede ser para una persona estar infectada de alguna enfermedad de transmisión sexual.

5.1.4.4 Se puede concluir que además de enseñar a los jóvenes los síntomas y tratamientos de las enfermedades de transmisión sexual, se fortaleció la toma de decisiones con respecto a la sexualidad. Los adolescentes necesitan orientarse a tomar una buena decisión para sus vidas cuando se encuentran frente a una situación sexual o referente a las enfermedades. Esto permitirá que ellos tengan autocuidado y así sean personas adultas protegidas.

5.1.5 Aspectos de higiene mental sexual, social sexual, física sexual y autoestima, como elementos para una sexualidad responsable.

5.1.5.1 Los adolescentes están ansiosos por conocer sobre el tema de sexualidad, es un tema difícil para ellos poder conversarlo pero la necesidad de escucharlo es más grande y les permitió poner mucha atención e interés por aprender.

5.1.5.2 Se les debe explicar a los adolescentes de forma clara, “sin morbo” o incomodidad de parte del expositor para que el ambiente sea confortable para los adolescentes. Ellos deben sentir que a pesar que están con un adulto o profesor pueden ser ellos mismos y decir, mostrar, preguntar o pensar cualquier situación. Es así como se trabajó el tema de sexualidad con los adolescentes dando el tema con mucha naturalidad, se resolvieron todas las preguntas que ellos hacen y no se permitieron momentos incómodos en los jóvenes.

5.1.5.3 El autocuidado tanto físico, mental como social es importante inculcarlo en los jóvenes hoy en día. Ellos están expuestos a muchos temas o situaciones que les hace desvalorarse como personas y deben luchar contra estos fantasmas y no permitir que el ambiente les dañe sus emociones, pensamientos o sentimientos.

5.1.5.4 Los medios de comunicación están constantemente informando a los jóvenes cual es el “ideal” de hombre o mujer en el aspecto físico, mental y social; algunos de estas informaciones no ofrecen el bienestar en salud mental, físico o social del individuo sino al contrario, provocan que los adolescentes pierdan su cuidado y su amor propio.

5.1.6 Hipótesis Hi: Si existe diferencia estadísticamente significativas al aplicar un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad en adolescentes que se encuentran en condiciones de riesgo social y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat al compara la condición control con la condición experimental.

5.1.6.1 Se puede concluir que la hipótesis fue aceptada ya que se aplicó un análisis de varianza, ANOVA de una vía con medidas repetidas y se obtuvo un análisis de 0.001, lo cual indica que hay diferencia entre la condición control y la condición experimental.

5.1.6.2 Los resultados de la prueba indican que existe diferencia significativa entre las mediciones, la medición de la condición experimental (después del tratamiento) es diferente a las mediciones de la condición control (antes del tratamiento).

5.1.6.3 Al ser aceptada la hipótesis, se puede concluir que el programa que se aplicó a los estudiantes mejoró sus conocimientos con respecto a la sexualidad que tenían antes.

5.1.7 Conclusiones respecto al Grupo Focal

5.1.7.1 Se puede concluir que los adolescentes trabajaron mejor y más cómodamente durante las sesiones del taller en donde ellos aprenden sobre el tema y se sintieron libres de hacer preguntas pero no decir opiniones, algo que se les dificultó en el grupo focal y por lo que esta técnica no resultó tan provechosa con los estudiantes.

5.1.7.2 Con respecto al grupo focal, se puede concluir que fue una técnica difícil de trabajar con los estudiantes, ellos participan y comentan más cuando trabajan en grupo y no se sienten amenazados u observados por los demás compañeros.

5.2 Recomendaciones

Las recomendaciones que se pueden brindar a raíz de este trabajo son:

5.2.1 Sobre el conocimiento que tienen los jóvenes en condiciones de riesgo social sobre la sexualidad.

5.2.1.1 Los adolescentes necesitan espacios para compartir con sus pares y un guía para cuestionar temas, aprender y preguntar todo lo que necesitan en confianza y con personas capacitadas.

5.2.1.2 Los docentes deben enseñar a los estudiantes de forma muy clara y que los estudiantes puedan encontrar los temas en su cotidianidad.

5.2.1.3 Brindar un espacio a los adolescentes en donde puedan conversar sobre la sexualidad integral para que ellos puedan aclarar o aprender cual es el verdadero significado de la sexualidad en los seres humanos y así poder tomar una saludable decisión cuando sea su momento.

5.2.2 Sobre los aspectos biológicos femeninos y masculinos en su función dentro de la sexualidad.

5.2.2.1 Trabajar el tema de los órganos reproductivos femeninos y masculinos como algo natural y parte de la vida. Los estudiantes deben entender en sus propias palabras para qué son los órganos y no utilizar términos científicos que ellos no puedan entender.

5.2.2.2 Orientar o capacitar a padres y docentes para que estén preparados para enseñar a los adolescentes sobre los temas de sexualidad, así pueden los adolescentes confiar y aprender de fuentes confiables.

5.2.2.3 Enseñar a los estudiantes sobre los cuidados que deben de tener con respecto al higiene en los órganos sexuales, antes, durante y después de una relación sexual así como en la cotidianidad y el higiene habitual.

5.1.3 Sobre los principales métodos anticonceptivos para prevenir embarazos y enfermedades.

5.1.3.1 Orientar a padres de familia y educadores con talleres, capacitaciones o charlas el tema de cómo explicarles a los estudiantes sobre el embarazo y cómo éste se da en los seres humanos. Este tema debe ser tocado por los padres desde edades muy tempranas para que los niños vean la sexualidad como algo natural del ser humano.

5.1.3.2 Mostrar a los adolescentes los riesgos y las responsabilidades de un embarazo, hablar con ellos el tema de embarazos adolescentes a profundidad. Indicarles los

riesgos de un embarazo y las responsabilidades que tienen que tener durante el embarazo, en el parto y del nacimiento en adelante.

5.1.3.3 Brindar talleres sobre prevención de embarazo junto con los métodos anticonceptivos tanto a las madres de familia como a los adolescentes. Brindarles sesiones con profesionales en medicina que les pueda explicar desde la parte biológica la necesidad de prevenir embarazos de adolescentes.

5.1.4 Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento.

5.1.4.1 Las enfermedades de transmisión sexual deben ser enseñadas a los estudiantes detalladamente con la causa, el contagio, los síntomas y el tratamiento. Se debe tardar más de una sesión ya que todas las enfermedades son importantes de conocer específicamente.

5.1.4.2 Brindarle a los estudiantes herramientas por medio de talleres, charlas, videos o medios escritos para poder cuidarse de las enfermedades de transmisión sexual y prevenir el contagio. Además es importante enseñarles los cuidados que pueden tener las personas jóvenes ante estas enfermedades.

5.1.4.3 Orientar a padres de familia sobre las enfermedades de transmisión sexual para que puedan guiar a sus hijos con respecto al tema, además instruir a los padres a que se comuniquen abiertamente con sus hijos para evitar estas enfermedades.

5.1.5 Aspectos de higiene mental sexual, social sexual, física sexual y autoestima, como elementos para una sexualidad responsable.

5.1.5.1 Brindar talleres a los padres de familia para que sepan trabajar la autoestima de sus hijos durante la niñez y la adolescencia.

5.1.5.2 Trabajar con los niños pequeños la autoestima por medio de dinámicas para que cuando sean adolescentes puedan sentirse plenos con ellos mismos y así cuando deban tomar decisiones importantes en sus vidas sepan manejarlas sin que les afecte personalmente.

5.1.5.3 Fortalecer en los adolescentes el auto concepto positivo dentro de la escuela y el hogar, por medio de comentarios positivos. Importante reforzarles las actitudes positivas y las buenas decisiones así como levantarles la autoestima.

5.1.6 Hipótesis Hi: Si existe diferencia estadísticamente significativas al aplicar un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad en adolescentes que se encuentran en condiciones de riesgo social y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat al compara la condición control con la condición experimental.

5.1.6.1 Se recomienda utilizar el programa realizado en esta investigación para trabajar con otros niños en situaciones similares, ya que su resultado fue muy positivo y se aceptó la hipótesis de investigación.

5.1.7 Recomendaciones respecto al Grupo Focal

5.1.7.1 Se recomienda para futuras investigaciones realizar más grupos focales para que los estudiantes se sientan más cómodos y logren expresar sus pensamientos y sentimientos y no solamente al final de la investigación como se realizó en este trabajo.

5.1.7.2 Sería recomendable que los estudiantes realicen un programa donde se les dé dos espacios, uno de información el taller y otro de análisis como lo es el grupo focal. Sería ideal que cada tema constará de una sesión y un grupo focal para poder asegurarse que los adolescentes comprenden la materia y pueden expresar y conversar sobre el tema.

Referencias

- Aguilar, L. (2007). *Entre el tener y el ser: la importancia del consumo de estilo dentro de los procesos de socialización y construcción de identidad de los adolescentes*. (Tesis de Licenciatura en Sociología). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Alpizar, E. (2005). *Administración de las estrategias metodológicas relacionadas con la sexualidad humana en la formación integral de los niños y niñas de II Ciclo de la Escuela Santa Eulalia*. (Tesis de Maestría Administración Educativa). Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica.
- Anderson, D; Sweeney, D; Williams, T. (2001). *Estadística para administración y economía*. México: International Thomson Editores.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Carpitero, E. (2009). *La sexualidad adolescente: informa para padres responsables*. Argentina: Cadiez Internacioal S.A.
- Cerdas, G. (2007). *La incidencia de las políticas de educación integral de la expresión de la sexualidad humana, del Ministerio de educación pública, en la vivencia de la sexualidad de las y los adolescentes, de la Red EJES, que participaron en los talleres de educación de la sexualidad en el año 2002*. (Proyecto de graduación para optar por el grado de licenciatura en sociología). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Chaves, M. (2003). Perspectiva sexual de los adolescentes. *Revista de las Sedes Regionales de la Universidad de Costa Rica*, 4(7), 95-107.
- Chávez, Y. (2011). *Libros para todos de GN: Ciencias 5 grado*. Costa Rica: Grupo Nación GN.
- Craig, G; Baucum, D. (2009). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson Educación.
- Feldman, J. (2005). *Autoestima: ¿Cómo desarrollarla?*. España: Narcea Ediciones.

- Fundación La Casa de los Niños. (1995). Recuperado de:
<http://lacasadelosninoscr.com/quienes-somos>, el domingo 25 de noviembre del 2012.
- Gamboa, I. (2008). La producción de un discurso sexual en el programa de atención integral a la adolescencia. *Revista Ciencias Sociales*, 120, 13-24.
- Hernández, R. Fernández, C y Baptista P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Editorial MacGraw- Hill.
- Jennings, H. (s.f). *Bases biológicas de la naturaleza humana*. Argentina: Espasa-Calpe S.A.
- Jiménez, O. (2005). *La educación sexual en la escuela primaria*. (Tesis Licenciatura Ciencias de la Educación con énfasis en docencia) Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica.
- Masís, K; Paniagua, L. (2006). *Sexualidad y racialización: las vivencias de las y los adolescentes inmigrantes nicaragüenses residentes en Tirrases, 2005*. (Tesis Licenciatura en Sociología). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Mejía, G. (2006). *Salud y Sexualidad Guía para adolescentes*. Editorial EUNED. Universidad Estatal a Distancia. San José, Costa Rica.
- Moncada, J. (2005). *Estadística para ciencias del movimiento humano*. San José Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Morice, A. (2011). Comunicado de prensa: Salud presenta resultados de encuesta nacional de salud sexual y reproductiva. Recuperado de http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/inicio-prensa-comunicados-de-prensa-ms/cat_view/169-mercadotecnia/268-informacion-para-la-prensa/66-comunicados-de-prensa/273-comunicados-2011/275-marzo-2011, el día 13 de enero del 2012.
- Organización Mundial de la Salud. Recuperado de www.who.int/es/ el día 16 de diciembre del 2011.
- Papalia, D; Wendkos, S; Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Rodríguez, I. (11 de junio del 2012). Vergüenza y falta de acceso: los obstáculos de la anticoncepción. *La Nación*, pp 24A.

Rumualdo, A. (2011). *Desarrollo de una propuesta en educación para la salud sexual en un grupo de hombres adolescentes desde la psicología de la salud*. (Tesis para optar por el grado de Posgrado en Psicología Clínica). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

Salas, J; Campos, A. (2002). *El placer de la vida: sexualidad infantil y adolescencia*. Costa Rica: Lara Segura Editores.

Solano, M; Vásquez, M. (2005). *Propuesta pedagógica de educación no formal para trabajar con adolescentes en el aprendizaje enseñanza de la sexualidad*. (Trabajo Final de Graduación para optar al grado de Licenciatura en ciencias de la educación con énfasis en docencia). Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica.

Stone. L, Church. J. (1989). *El adolescente de 13 a 20 años*. Argentina: Ediciones Horme. Random House Inc.

Torres, S. (2001). *Causas del embarazo en Jóvenes adolescentes del Liceo Nuevo de Limón durante el año 2001*. (Proyecto de investigación para optar al grado de Licenciatura en ciencias de la educación con énfasis en docencia). Universidad estatal a Distancia, Costa Rica.

Vargas, C; Valverde, J. (2009). *Estrategias metodológicas para el fortalecimiento de la enseñanza- aprendizaje de la sexualidad humana, con los estudiantes de sexto grado de la Escuela María Amelia Montealegre Echeverri, Circuito 09, de la dirección regional de Cartago, durante el primer semestre de 2009*. (Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Educación General Básica I y II Ciclos). Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica.

Vargas, V. (2010). *Comportamiento y conocimiento sexual de los y las adolescentes menores de 17 años del Colegio Técnico Profesional Jesús Ocaña Rojas Canoas, Alajuela 2009*. (Tesis para optar con el grado académico de Licenciatura en Enfermería). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.

Villegas, J. (10 de junio del 2012). 14000 adolescentes al año se precipitan a la maternidad. *La Nación*, pp 6A, 7A.

[Revisión Video Embarazo Paso a Paso]. Recuperado de
<http://www.youtube.com/watch?v=O-Rd-7eBmbg>

Apéndice

Apéndice A

Cuestionario

El presente cuestionario es para saber cuánto conoce usted sobre educación sexual, le agradezco que responda lo más sincero (a) posible.

Hombre:_____ Mujer:_____

Edad:_____

Grado escolar:_____

Por favor marque el número correspondiente a cuánto usted conoce sobre educación sexual.

	Mucho	Algo	Poco	Nada
1. ¿Cuánto sabe sobre la sexualidad?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
2. ¿Cuánto sabe sobre los órganos sexuales masculinos?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
3. ¿Cuánto sabe sobre de los órganos sexuales femeninos?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
4. ¿Cuánto sabe acerca de los cambios que experimentan los jóvenes durante la adolescencia?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
5. ¿Cuánto sabe acerca de la etapa de maduración de los órganos sexuales masculinos y femeninos?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
6. ¿Cuánto sabe acerca del proceso de menstruación de la mujer?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
7. ¿Cuánto sabe acerca del proceso de cómo queda embarazada una mujer?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
8. ¿Cuánto sabe acerca de los métodos que se utilizan para evitar el embarazo?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada

9. ¿Cuánto sabe acerca de los riesgos que implica un embarazo durante la adolescencia?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
10. ¿Cuánto sabe acerca de las responsabilidades que implica tener un hijo?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
11. ¿Cuánto sabe acerca de las enfermedades de transmisión sexual?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
12. ¿Cuánto sabe acerca del SIDA?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
13. ¿Cuánto sabe acerca de la gonorrea?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
14. ¿Cuánto sabe acerca de la sífilis?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
15. ¿Cuánto sabe acerca del papiloma humano?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
16. ¿Cuánto sabe acerca del herpes genital?	4	3	2	1
	Mucho	Algo	Poco	Nada
17. ¿Cuánto sabe acerca de la hepatitis B?	4	3	2	1

Apéndice B. Programa psicopedagógico de sexualidad

I Sesión: Normas e introducción al tema.

Temas a tratar: Normas para la participación en grupo e introducción al tema de sexualidad.

Objetivos:

- Propiciar un ambiente de confianza para la libre expresión de sentimientos y pensamientos.
- Establecer las normas de participación del grupo en el taller.
- Introducir conceptos básicos de la sexualidad (a nivel biológico, psicológico y social)

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Presentación y objetivo del estudio	Exposición Se les explicará sobre el objetivo del estudio y los temas que se trabajarán durante los talleres. Se les presenta el buzón del joven, donde pueden escribir sus dudas las cuales se explicarán en alguna sesión.	Agenda de los temas. Buzón del Joven.	10 min
Normas para el funcionamiento del grupo.	Lluvia de ideas 1. Elaborar una lista de las normas de convivencia y participación por medio de una lluvia de idea de los adolescentes, en caso necesario la facilitadora complementará dichas normas. 2. Establecer el horario y periodicidad de las reuniones. 3. Mantener visibles las normas en todo momento durante el desarrollo del taller.	Cartelón de normas. Pilots Papelitos de horarios y cartel.	10 min
Hablar sobre sexualidad	Actividad conocimiento previo <ul style="list-style-type: none"> • ¿Quién sabe que es la sexualidad? • En subgrupos deben explicar qué relación tiene la sexualidad con: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sexualidad es mi persona. 2. Sexualidad es mi cuerpo. 3. Sexualidad son mis amigos y mi novio. Por medio de un collage donde coloquen imágenes que ellos consideran definen ese aspecto de la sexualidad. Actividad de análisis <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál de estos tres ejemplos creen que es la sexualidad? 	Cartelones sobre sexualidad. Revistas Tijeras Goma Pilots	30 min

	<ul style="list-style-type: none"> Identificar con ellos lo integral que es la sexualidad y que no sólo la sexualidad significa "sexo". 		
Conceptos básicos (Sexo vs. Sexualidad)	<p>Técnica. "Acróstico"</p> <ul style="list-style-type: none"> En una hoja con la palabra sexualidad escrita en forma vertical pedir a los participantes que mencionen todas las palabras que describan lo que es la sexualidad. Ejemplos: sentir, erótico, amor. Anotar todas las palabras en la pizarra. Concluir con la idea de que la sexualidad implica todo: nuestro cuerpo, la forma como interactuamos, auto cuidado, sentirse bien con uno mismo y no es sólo los órganos genitales o la diferencia entre hombres y mujeres o el tener relaciones sexuales. 	Pizarra Pilots Hojas con la palabra sexualidad	25 min
Cierre con el refrigerio	<p>Espacio de confianza</p> <p>Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.</p>	Refrigerio	15 min

Apuntes de la primera sesión

- Se saluda a los niños y se les menciona sobre lo que se va a trabajar en los talleres. Se formulan las reglas del trabajo:
 - Poner celulares en silencio.
 - Todo lo que hablamos es sólo del grupo.
 - No comer durante el taller.
 - Levantar la mano para hablar.
 - Decir el nombre correcto de algunos conceptos.
 - Respetarnos.
 - No reírse de los compañeros y de los comentarios.
 - No decir malas palabras.
- Se les explica sobre el tema de sexualidad, se dividen en grupos a gusto de los estudiantes y se dividieron: los cinco hombres, dos mujeres y en otro grupo tres mujeres.

Debían buscar en los recortes imágenes que identifiquen con el tema:

Grupo de dos mujeres, tema sexualidad son mis amigos y mi novio (a): recortaron cuatro imágenes de parejas hombres y mujeres, dividieron dos imágenes pusieron que son amigos y las otras dos colocaron hombres.

Grupo de tres mujeres, tema sexualidad es mi cuerpo: recortaron una boca, un bebé sin pañal, unas imágenes de un pene y personas desnudas, una mujer desnuda en la playa y la imagen del abdomen de una mujer.

Grupo de cinco hombres, tema sexualidad es mi persona: recortaron una pareja dándose un beso, tres imágenes de mujeres, mujeres en vestido de baño.

3. En la actividad del acrósticos los estudiantes usaron muchas palabras variadas:

XO-XO	(significa	Increible	Inteligente
abrazos)		Derecho	Dinámico
Sensible		Importante	Cariñoso
Habilidad		Hermosa	Deportista
Deberes		Biológica	Sueño
Estudioso		Psicológica	Espermatozoide
Desesperada		Amsitad	Sentimental
Sexo		Sexual	Especial
Pene		Amor	Personas
Sexualidad		Dedicada	Sensacional
Gustos		Única	Humilde.
Social		Aniversario	
Libertad		Lindo (a)	
Amable		Alegre	

II Sesión: Autoestima y cambios de la adolescencia.

Temas a tratar: Autoestima y cambios de adolescencia.

Objetivos:

Introducir a los y las jóvenes la importancia de conocerse ellos mismos.
Identificar los cambios propios de la adolescencia en hombres y mujeres.

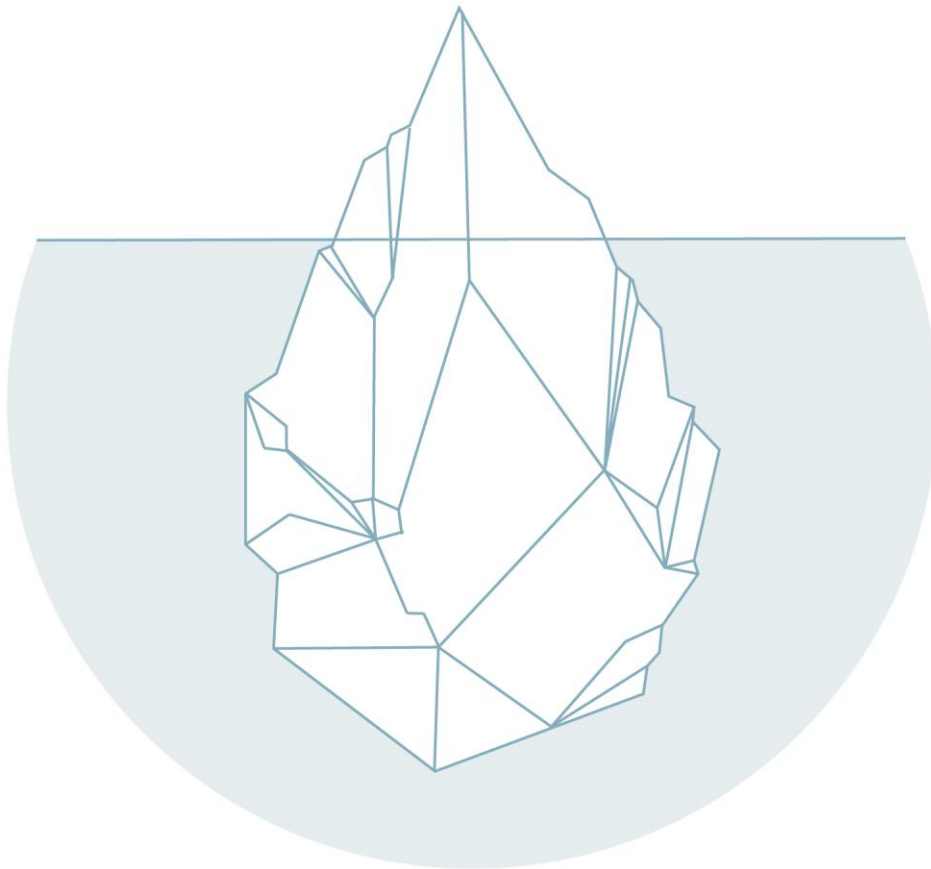
Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar.	Reglas en cartulina	10 min
Autoestima	Técnica del Iceberg Retomando el tema de la sesión anterior se les explica a los chicos que se realizará una actividad individual donde se les explicará que significa un Icebergs y se hará la analogía que así somos las personas hay una parte que se ve (color de ojos, cabello, altura, etc.) y la base en donde se encuentra todo lo que no se ve a simple vista: cosas que nos gustan, lo que pensamos, nuestros gustos por la lectura, nuestras creencias religiosas, tradiciones, etc. •De forma individual hacer una descripción de ellos mismos utilizando la figura del iceberg. •En pares compartir el trabajo del iceberg (dar 5 minutos a cada participante), la pareja explicará lo que el otro compañero puso. •En plenaria preguntar: ¿Cómo nos sentimos al realizar el iceberg y el dibujo y compartirlo? Comentar algo que hayamos conocido de la otra persona, que no supiéramos.	Hojas con el Icebergs Lapiceros	35 min
Cambios de la adolescencia	Actividad de ideas En tres grupos deben pensar cuales son los cambios que tienen los hombres y las mujeres en el periodo de la adolescencia. Después que ellos dicen los cambios se les señala otros cambios que ellos no han explicado y se les explica a los chicos lo importante de quererse a pesar de sus situaciones físicas que les desagrada.	Hojas Lápices	30 min
Cierre con el	Espacio de confianza	Refrigerio	15 min

refrigerio	Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.		
------------	--	--	--

Dibujo del ICEBERG

ICEBERG



Cambios en la adolescencia

Hombres	Mujeres
<p>Le salen pelos en las axilas Le crecen los pelos en las partes intimas Se le pone la voz grave Se ponen fuertes Le crecen las manos Se le alargan las piernas Los hombres son altos Los hombres tienen el pelo largo Les crecen las uñas de los pies Vello púbico Músculos Cuadros Pelos Estiramiento del cuerpo La voz cambia a grave Tiene espermatozoides Adictos al cigarrillo La voz se hace más aguda Vello axilar El crecimiento Sienten atracción por la otra persona El crecimiento del pene El desarrollo en los genitales Tienen otros gustos El caminar se hace diferente</p>	<p>Inician la menstruación Crecen los pechos Vello axilar El crecimiento Las espinillas en la cara Se le ensanchan las caderas Sienten atracción por la otra persona. Tienen otros gustos Le salen pelos en las axilas Se ensanchan las caderas Le crecen los pechos Le crecen pelos en las partes intimas Se les anchan los glúteos Le crece el pelo Le crece las partes intimas Le crecen las uñas de los pies. Los pechos El vello de la vagina El vello axilar Estiramiento del cuerpo La cara La voz cambia Puede tener hijos Inicio de la menstruación.</p>

--	--

III Sesión: Higiene sexual (mente, social y físico) y Conocimiento de los órganos sexuales masculinos y femeninos.

Temas a **tratar**: Higiene sexual mental, higiene sexual social e higiene sexual físico, órganos femeninos externos e internos y órganos masculinos internos y externos.

Objetivos:

- Introducir a los jóvenes la higiene mental, social y física.
- Conocer y entender el funcionamiento de los órganos sexuales masculinos y femeninos.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar. Recordarles que existe la caja del joven donde pueden escribir preguntas.	Reglas en cartulina Caja Lapiceros Papelitos	10 min
Higiene sexual	Dramatización Se dividirá en tres grupos y deben realizar una dramatización sobre el significado de la higiene sexual mental, social y físico.	Láminas con el significado de las higiene Materiales de dramatización.	15 min
Anatomía y Fisiología de los órganos sexuales	Técnica. <ul style="list-style-type: none"> • Colocar en el pizarrón las láminas con los órganos sexuales femenino y masculino. • Repartir tiras etiquetas con los nombres de los órganos sexuales. Se sugiere entregar a los hombres las etiquetas de las mujeres y viceversa. • Leer en voz alta la descripción y /o principal función de cada órgano, uno por uno. • Pedir a la persona que tenga la etiqueta con el órgano descrito pase al frente y lo pegue en la lámina identificándolo correctamente. • Abrir un espacio para preguntas y respuestas. 	Láminas con los órganos. Tiras etiquetadas con los nombres de los órganos.	50 min

Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min
--------------------------	---	------------	--------

IV Sesión: Ciclo menstrual.

Temas a tratar: Ciclo menstrual y sistema de reproducción en el órgano femenino

Objetivos:

- Comprender el ciclo menstrual.
- Conocer sobre la menstruación.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar. Recordarles que existe la caja del joven donde pueden escribir preguntas.	Reglas en cartulina Caja Lapiceros Papelitos	5 min
Repaso de los órganos femeninos y masculinos.	Actividad individual Se les entregará a los chicos una hoja donde deben colocar los nombres de los órganos femeninos y masculinos que se estudiaron en la sesión anterior.	Hojas con imágenes y palabras	20 min
Ciclo menstrual	Video y exposición Se les enseñará un video que habla sobre el ciclo menstrual, luego los chicos se dividen en grupos y deben explicar ese ciclo con sus propias palabras.	Computadora Video Hojas con imágenes	35 min
Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min

V Sesión: Embarazo.

Temas a tratar: Embarazo, etapas del embarazo y riesgos.

Objetivos:

- Comprender el proceso de fecundación y embarazo.
- Conocer las etapas del embarazo y los riesgos.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar. Recordarles que existe la caja del joven donde pueden escribir preguntas.	Reglas en cartulina Caja Lapiceros Papelitos	5 min
Repaso del ciclo menstrual	Actividad individual Los chicos deben explicarle al compañero cómo se da el ciclo menstrual.	Hojas con imágenes	15 min
Embarazo	Video Se observará cómo se da el embarazo mes a mes. Cómo crece el bebé durante los nueve meses. Cuando termina el video se dará un espacio de preguntas.	Video	40 min
Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min

VI Sesión: Métodos anticonceptivos

Temas a tratar: Abstinencia, métodos hormonales (anticonceptivos orales, inyecciones, anillo anticonceptivo vaginal, Hormonal subdérmico o implantes, hormonal transdérmico o parche, dispositivo intrauterino) métodos de barrera (Condón masculino, condón femenino) métodos vaginales (espermaticidas, diafragma, capuchón cervical) métodos definitivos (salpingoclasia, vasectomía) Métodos según el conocimiento de la fertilidad (el ritmo, moco cervical, temperatura basal)

Objetivos:

- Conocer los métodos anticonceptivos que hay y su funcionamiento.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar. Recordarles que existe la caja del joven donde pueden escribir preguntas.	Reglas en cartulina Caja Lapiceros Papelitos	5 min
Métodos anticonceptivos	En grupo Preguntar cuales métodos conocen y qué harían ellos si decidieran empezar a tener relaciones sexuales? Se leerá uno por uno los métodos anticonceptivos y se les explicará a los chicos de forma interactiva.	Láminas Condomes Pastillas anticonceptivas	60 min
Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min

VII Sesión: Enfermedades de transmisión sexual

Temas a tratar: Enfermedades de transmisión sexual (gonorrea, sífilis, papiloma, hepatitis B, herpes genital, SIDA)

Objetivos:

- Mostrar las enfermedades de transmisión sexual.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Recordatorio de las reglas.	Actividad de recordatorio Se le pide a un niño cualquiera que lea las reglas que se escribieron y preguntar si hay alguna regla que ellos deseen agregar. Recordarles que existe la caja del joven donde pueden escribir preguntas.	Reglas en cartulina Caja Lapiceros Papelitos	5 min
Métodos anticonceptivos	Escribir en una hoja Los chicos deben escribir en una hoja los métodos anticonceptivos que se presentaron en la clase anterior.	Láminas Hojas lapiceros	30 min
Enfermedades de transmisión sexual	Presentación power point Se les enseña una presentación en power point a los estudiantes sobre las infecciones de transmisión sexual, sus causas, síntomas y tratamientos.	Presentación Computadora	30 min
Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min

Apéndice C. Grupo focal

Temas a tratar: Como nos sentimos en el taller.

Objetivos:

- Conocer lo que opinan los estudiantes sobre el taller y saber qué sí o no les gustó.

Cronograma de la sesión:

Contenido	Técnica y Procedimiento	Materiales	Duración
Bienvenida	Saludarles a los chicos, recordarles que es el último día, sacar dudas con respecto a los temas anteriores y resolver preguntas que están en la caja del joven.	Caja	20 min
Hacerles las preguntas y conocer cómo se sintieron.	¿Cómo se sintieron en los talleres? ¿Les parece que estos talleres deben ser dados a otros chicos de su edad? Que fue lo que más les gustó de los talleres si no lo quieren contar lo pueden escribir en un papel? La idea es que los talleres mejoren si es que lo necesitan es por eso que es importante su opinión. ¿Ustedes creen que estos talleres les pueden ayudar en algo? ¿En qué? Agradecerles por el trabajo.	No hay	40 min
Cierre con el refrigerio	Espacio de confianza Se les entregará un refrigerio a los chicos en todos los talleres al finalizar para que ellos hablen un rato de los temas que deseen y se fomente el ambiente de grupo y de confianza junto con la facilitadora.	Refrigerio	15 min

Transcripción de la sesión:

¿Cómo se sintieron?

-Bien

¿Pero cómo bien? ¿Felices, incómodos, enojados, tristes?

-Felices

¿Les gustaron los temas que se trabajaron?

-Si

¿ y chicos, que fue lo que más les gustó o les pareció interesante de los talleres?

-Que son temas diferentes a la escuela.

-Que yo no sabía otros métodos anticonceptivos y aquí conocí más.

- Que estuvo bonito.

-Que están bien que se sigan haciendo.

-Que están bonitos porque uno aprende.

-¿Ya termina? y ¿por que no siguen los talleres?

_Chicos recuerden que se les había mencionado que estos talleres duraban un tiempo y ya lo cumplimos. ¿Les gustaría seguir con estos talleres?

-si

-si, a mí si me gustaría.

-si, todo el año.

- si para no estudiar ni hacer tareas.

¿y les parece que estos talleres se les realicen a otros estudiantes y por qué?

-Si, a los otros que no vinieron.

- Si para que ellos también conozcan de esto.

- No, mejor sólo nosotros seguimos.

- Si está bien, pero también que hagan otro para nosotros.

¿y les gustaría el mismo tema?

-Si está bien o puede ser otro también.

¿Ustedes creen que estos talleres les puede ayudar en algo?

-Si, en conocer otros métodos anticonceptivos.

-En no quedar embarazada.

-Sí, que uno tiene que ir al doctor si tiene algo raro en las partes íntimas.

- A cuidarse de las enfermedades.

-Si a conocer los órganos sexuales.

Chicos les agradezco mucho su participación y esperemos se puedan realizar más talleres y que hayan aprendido mucho en este. Gracias.

Apéndice D. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA

SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA¹

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Para participar en una investigación psicopedagógica)

Intervención psicopedagógica para el trabajo de la sexualidad integral con diez adolescentes de quinto grado en condiciones de riesgo social y que participan en el comedor La Casa de los Niños en Tirrases de Curridabat. Año 2011.

Nombre del Investigador Principal: Adriana Piedra Zamora

Nombre del participante:

- A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:** La investigación consta de realizar talleres de sexualidad con los 10 chicos de quinto grado, los talleres serán de temas como: sexualidad, órganos femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Lo realizará Adriana Piedra y es como parte del trabajo de graduación para la Maestría en Psicopedagogía. La idea es conocer cuánto conocen los chicos de sexualidad y poder brindarles información que les permita tomar las mejores decisiones en el momento preciso, se realizarán 8 talleres de hora y media en la Fundación La Casa de los Niños.
- B. ¿QUÉ SE HARÁ EN LA INVESTIGACIÓN?:** Si acepto participar en este estudio, se me realizará lo siguiente: DESCRIBA:

¹ Documento elaborado por Melania Brenes como profesora de Seminarios de Investigación. Maestría en Psicopedagogía de la Universidad Estatal a Distancia, 2011. Basado en la Fórmula para Consentimiento Informado de Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica (2003).

- Se aplicará un cuestionario en tres ocasiones luego realizarán 8 talleres con los temas de: Sexualidad, órganos reproductores femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.
- Para conocer cuánto saben los chicos de este tema y poder brindarles la información correcta.
- Primero se pedirá el permiso a las madres y a los estudiantes ya que son mayores de 11 años, luego se les entregará el cuestionario para que lo realicen, 3 semanas después se les vuelve a aplicar el cuestionario, se imparten 8 talleres de sexualidad y al finalizar los talleres realizan el cuestionario nuevamente.
- La investigación dura aproximadamente dos meses desde que realizan el primer cuestionario hasta que hacen el último. Los talleres se realizarán en 3 semanas seguidas.

C. ¿CUÁLES SERÍAN LOS RIESGOS?:

1. La participación en este estudio no trae ningún riesgo para el estudiante ni para la familia.

D. ¿CUÁLES SERÍAN LOS BENEFICIOS?: DESCRIBA: como resultado de mi participación en este estudio, el beneficio que obtendré será conocer sobre los temas de la sexualidad para así poder tomar las mejores decisiones en un futuro sobre este tema. Es posible que los investigadores aprendan más acerca del conocimiento que tienen los jóvenes hoy en día sobre el tema de sexualidad y este conocimiento beneficie a otras personas en el futuro.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con Adriana Piedra Zamora investigadora de este estudio y ella debe haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera más información más adelante, puedo obtenerla llamando Adriana Piedra Zamora al teléfono número 88302630 Además, puedo consultar sobre el estudio a la maestría en Psicopedagogía al teléfono: 2527 2596

F. Recibiré una copia de esta fórmula firmada para mi uso personal.

G. Mi participación en este estudio es voluntaria. Tengo el derecho de negarme a participar o a discontinuar mi participación en cualquier momento.

H. Mi participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.

- I. No perderé ningún derecho legal por firmar este documento.

CONSENTIMIENTO

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio

Nombre, cédula y firma del sujeto (niños mayores de 12 años y adultos) fecha:

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal (menores de edad)

fecha

- ◆ *NOTA: Si el o la participante es un menor de 12 años, se le debe explicar con particular cuidado en que consiste participación.*

Apéndice E . Asentamiento

Asentamiento

Estoy de acuerdo en participar en la investigación de la Estudiante Adriana Piedra Zamora, quién me explica que su trabajo investigativo es sobre la realización de talleres de sexualidad en donde se trabajaran temas como: métodos anticonceptivos, embarazo, sistemas reproductivos, enfermedades de transmisión sexual. Se trabajará en 9 sesiones a las cuales debo participar con frecuencia.

Nombre del niño (a): _____

Nombre de la investigadora: _____

Apéndice F . Cartas de expertos.

3 de junio del 2012

Estimada Adriana:

Después de la revisión del cuestionario, mis observaciones son las siguientes:

- ✓ La pregunta numero dos que habla de diversidad sexual, considero que es un tema que usted no contempla en el marco teórico, además la pregunta es muy abierta y difícil de encuadrar dentro de lo que usted está indagando.

- ✓ Además de lo anterior, considero que las preguntas que usted formula en su cuestionario son preguntas cuya respuesta podría ser muy amplia en el caso de sus estudiantes, asimismo es necesario que usted considere la posibilidad de contemplar no solo si sabe sobre un tema o no sino cual es la información que posee sobre el mismo.

Espero que mi aporte le sea de provecho y que las sugerencias antes propuestas sirvan para enriquecer su tesis.

Muchas Gracias.

MSc. Nathalia Bustamante Quintana.

Psicopedagoga

VICERRECTORÍA ACADÉMICA
ESCUELA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOPEDAGOGÍA

Anteproyecto de graduación optando por el grado de Magister en Psicopedagogía
Tema: El efecto de un programa de intervención psicopedagógica sobre la sexualidad (aspecto biológico, órganos sexuales femeninos y masculinos, embarazo, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) en adolescentes que cursan el quinto grado y que participan en La Fundación la Casa de los Niños en Tirrasas de Curridabat, de acuerdo con la condición control y la condición experimental.

Elaborado por: Licda. Adriana Piedra Zamora.

Nº cédula: 1-1118-664

Profesor: M.Sc. Olman Vargas Zumbado

Lugar: San José, Costa Rica

Año: 2012

Proceso de Validación

Yo, Licda. Laura Rivera Alvarado, en calidad de Profesora de Biología; N° cédula 1-858-799, hago constar que el instrumento elaborado por la estudiante Lic. Adriana Piedra Zamora, cédula 1-1118-664, cumple con los lineamientos para la validación correspondiente de mi persona como experta. Se especifica que el contenido del instrumento, mide las variables que se buscan medir en la investigación de manera clara y concreta.

Se extiende la presente, a solicitud de la interesada, al ser los 25 días, del mes de octubre del año dos mil doce.



Licda. Laura Rivera Alvarado

1-858-799
Cédula

San José, Junio del 2012

Estimada Adriana

Por este medio te hago llegar mis observaciones de los temas discutidos en la reunión que sostuvimos para analizar y comentar el cuestionario que estas validando para tu trabajo de graduación.

A continuación te las indico:

1. Algunos de los términos utilizados parecían muy generales y abstractos para la población adolescente (11 a 14 años) con la cual vas a trabajar.
2. Al utilizar el cuestionario la escala Likert como opción para contestar, se te puede hacer difícil conocer cuánto en realidad saben y conocen de los temas en cuestión. Entiendo que es la parte cuantitativa de tu trabajo, pero me parece importante indagar y profundizar de forma más explícita a la hora de orientar tus talleres.
3. Considero que el cuestionario tiene un enfoque más biológico, dejando de lado otros aspectos a nivel afectivo y social de la sexualidad.
4. Puedo observar que hay un énfasis significativo en las preguntas sobre el tema de enfermedades de transmisión sexual.

Te deseo mucha suerte en tu trabajo y me pongo a tu disposición para cualquier duda o consulta.

Atentamente,

Licda. Doris Lara
Psicóloga
Código 481