UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ" VALENCIA ESTADO CARABOBO

Autora: Lcda. Neida Guerra
Tutora: Dra. Emir Giménez

Bárbula, Julio de 2012

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ" VALENCIA ESTADO CARABOBO

Trabajo de Grado presentado ante la Dirección de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo para optar al título de Magíster en Investigación Educativa

Autora: Lcda. Neida Guerra
Tutora: Dra. Emir Giménez

Bárbula, Julio de 2012

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de Tutor del Trabajo bajo el título **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ" VALENCIA ESTADO CARABOBO**, presentado por la ciudadana Lic. Neida Guerra, portadora de la Cédula de Identidad Nº **16152920**, para optar al título de Magíster en Investigación Educativa, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la Ciudad de Valencia a los ____ del mes de Julio del 2012.

_____
Dra. Emir Giménez
C.I. Nº 4971742

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

VEREDICTO

Nosotros, Miembros del Jurado designado para la evaluación del Trabajo de Grado Titulado: **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA - ESTADO CARABOBO.** Presentado por Lic. Neida Guerra, portadora de la Cédula de Identidad Nº **16152920,** para optar al título de **Magíster en Investigación Educativa,** estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como _____

Nombre y apellido	**Cédula de Identidad**	**Firma**
_____		
_____		
_____		

Bárbula, Julio de 2012

Dios es mi guía

Es mi camino Jesús

dedico a mi familia

investigación, alma y

Corazón

Alegre por eso estoy

tengo una gran emoción

Ofrezco ésta creación

Recordando a mis sobrinas

Isabel, Anita y Anaís que

Aguardan disfrutar con su tía, para que las siga haciendo feliz

Agradecimiento

A mi familia porque representan el sentido de mi vida, afecto y apoyo incondicional

A los tutores por el tiempo dedicado, minuciosa revisión y orientaciones pertinentes a mi trabajo

A los docentes especialistas por sus sugerencias oportunas y válidas a los instrumentos aplicados y a la estructura del trabajo

A mis compañeros del postgrado por brindarme su amistad y la oportunidad de enriquecer mutuamente los conocimientos y experiencias pedagógicas

A los directivos de la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez" y demás colegas y compañeros de trabajo por su apoyo y esperanza en mi trabajo, por brindarme la oportunidad para seguir creciendo profesionalmente y optimizar el servicio educativo

A mis estudiantes de 4to. Año de la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez" del turno tarde quienes ofrecieron su ayuda para la aplicación del instrumento

A las personas que me facilitaron sus libros, textos y demás documentos utilizados en el presente trabajo

Y, por supuesto a Dios por este logro y los que faltan…

¡¡¡RUMBO AL DOCTORADO!!!

MIL GRACIAS A TODAS ESTAS BELLAS Y MUY QUERIDAS PERSONAS POR APOYARME

¡¡¡DIOS LES BENDIGA SIEMPRE!!!

MARÍA OLLARVES
CARLOS GUERRA
KARLA GUERRA
ANAÍS V. GUERRA
ANA GUERRA
ISABEL Y ANITA
FABIMAR SALAZAR
NAGIB YASSIR
EMIR GIMÉNEZ
FREDDY MEJIA
NANCY ESQUEDA
RUTH ALVARADO
YOHANA GRATEROL
YENIFER ROJAS
OLGA OLIVEROS
ZAIDA COLMENAREZ
JOSÉ RISSO
JOSÉ JOAQUÍN GUEVARA
INDIRA MEDRANO
OMAIRA OÑATE
HÉCTOR LÓPEZ
YOGLAN MADRIZ
MARÍA GALLANGO
MARLENE TIRADO
LINIETTE BELISARIO
TAIDE PAZ
OSCAR PARRAGA
MIGUEL BERMÚDEZ
MARY MACHADO
ALIDA MALPICA
ANA DUGARTE
AURA TORREALBA
JULIO SÁNCHEZ
MARISABEL GUTÍERREZ
GLADYS RIVAS

ESTUDIANTES 4TO. AÑO DE LA U. E. ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA ……	v
AGRADECIMIENTOS ……..	vi
ÍNDICE DE CUADROS ……	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS ……	x
ÍNDICE DE TABLAS ……	xii
ÍNDICE DE ESQUEMAS ……..	xiv
ÍNDICE DE FIGURAS ……..	xv
RESUMEN ……	xvi
ABSTRACT ……	xvii
INTRODUCCIÓN …….	18

CAPÍTULO I

I	**EL PROBLEMA**……...	22
	Planteamiento del Problema……..	22
	Objetivos de la Investigación……	28
	Objetivos General…….	28
	Objetivos Especifico……	28
	Propósito de la Investigación…….	28
	Justificación……...	29
II	**MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**……..	32
	Antecedentes de la Investigación……...	32
	Bases Teóricas……	36
	Bases Legales ……	56
	Definición de Términos Básicos……	58
III	**MARCO METODOLÓGICO**……	64
	Tipo de investigación…….…….	64
	Diseño de investigación……...……...……...	65
	Población o Universo de Estudio……...….	65
	Muestra…….……..……	67
	Instrumento de Recolección de la Información……...……...	70
	Instrumento y Técnicas de Recolección de los Datos…….……...	71
	Medición…….	72
	Tablas de Especificaciones…….……	75
	Validez……..….	79
	Confiabilidad……..…….……...	80

IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS…… 89

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES …… 143

V LA PROPUESTA…… 151

REFERENCIAS …… 180

ANEXOS 186

A. Cálculos de la UNICEF (2008) Perspectivas de la Población Mundial de las Naciones Unidas…… 187
B. Carta de Solicitud para Validar Instrumento…… 189
B. 1. Formato de Validación del Instrumento…… 192
B.2. Instrumento dirigido a Estudiantes…… 196
C. Validación del Instrumento por Juicio de Expertos…… 202
D. Instrumento Reestructurado…… 215

LISTA DE CUADROS

CUADRO		pp.
1	Habilidades y Destrezas, Conocimientos y Actitudes del Orientador…….	39
2	Funciones y/o tareas del Orientador……	42
3	Matrícula de 4to. Año de Ciencias. Turno de la Tarde..…….	67
4	Distribución De Matrícula Estudiantil, Por Sección……	69
5	Calificación de Reactivos, Puntaje y Fórmula……	74
6	Tabla de Especificaciones, Parte 1 a la 4……...	75
7	Instrumento y Tipo de Confiabilidad……..	81
8	Coeficiente de Confiabilidad…….....	81
9	Confiabilidad del Instrumento, Parte 1…..…...……..	83
10	Confiabilidad del Instrumento, Parte 2…..…...……..	86
11	Resultado Final de la Confiabilidad……...…….……..	88
12	Clasificación de Estrategias de Aprendizaje... ……..……...	161

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp.
1	Edades de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario	92
2	Sexo de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario	93
3	Resultados del ítem 1	94
4	Resultados del ítem 2	95
5	Resultados del ítem 3	96
6	Resultados del ítem 4	97
7	Resultados del ítem 5	99
8	Resultados del ítem 6	100
9	Resultados del ítem 7	101
10	Resultados del ítem 8	102
11	Resultados del ítem 9	104
12	Resultados del ítem 10	105
13	Resultados del ítem 11	107
14	Resultados del ítem 12	108
15	Resultados del ítem 13	109
16	Resultados del ítem 14	111
17	Resultados del ítem 15	112
18	Resultados del ítem 16	114
19	Resultados del ítem 17	115
20	Resultados del ítem 18	117
21	Resultados del ítem 19	118
22	Resultados del ítem 20	119
23	Resultados del ítem 21	121
24	Resultados del ítem 22	122
25	Resultados del ítem 23	124

26 Resultados del ítem 24……..……...……... 125
27 Resultados del ítem 25…….…….. 126
28 Resultados del ítem 26…….…….. 128
29 Resultados del ítem 27…….…….. 129
30 Resultados del ítem 28…….…….. 131
31 Resultados del ítem 29…….…….. 132
32 Resultados del ítem 30…….…….. 133
33 Resultados del ítem 31…….…….. 135
34 Resultados del ítem 32…….…….. 136
35 Resultados del ítem 33…….…….. 137
36 Resultados del ítem 34…….…….. 139

LISTA DE TABLAS

TABLA		pp.
1	Distribución de frecuencia: Edades de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario……	
2	Distribución de frecuencia: Sexo de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario……..	
3	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 1……..……..	79
4	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 2……..…….	80
5	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 3……..……..	81
6	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 4……..……..	82
7	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 5……..……...	84
8	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 6……..……..	85
9	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 7……..……...	86
10	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 8……..……...	87
11	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 9……..……..	89
12	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 10..……..……..	90
13	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 11..……..……	92
14	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 12..……..……..	93
15	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 13..……..……	94
16	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 14..……..…….	96
17	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 15..……..……	97
18	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 16..……..…..…	99
19	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 17..……..……	100
20	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 18..……..……..	101
21	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 19..……..……..	103
22	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 20..……..……..	104
23	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 21..……..	105
24	Distribución de frecuencia: resultados del ítem 22..……..…..…	107

25 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 23..……...…….. 108
26 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 24..…….……... 109
27 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 25..……...…….. 111
28 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 26..……...…….. 112
29 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 27..……...…….. 113
30 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 28..……... 115
31 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 29..……...…….. 116
32 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 30.……...…… 117
33 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 31..……...…….. 119
34 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 32..……...…….. 120
35 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 33..……...…….. 121
36 Distribución de frecuencia: resultados del ítem 34..……...…….. 123

LISTA DE ESQUEMAS

ESQUEMA		pp.
1	Desarrollo Sexual Funcional…….	52
2	Alternativas de Respuesta……	74
3	Escala de Calificación…….	74

LISTA DE FIGURAS

FIGURA		pp.
1	Recorrido para la construcción de las Conclusiones y/o Recomendaciones	129

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA - ESTADO CARABOBO

Autora: Lic. Neida Guerra
Tutora: Dra. Emir Giménez
Fecha: Julio 2012

RESUMEN

Ante la necesidad presente en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", en relación con el incremento de jóvenes embarazadas, casos de abortos, lo cual incide en el rendimiento y deserción estudiantil, se revisaron factores de riesgo, como: desinformación, características socioeconómicas de los estudiantes, entre otros; fase previa para sustentar la propuesta de Diseñar un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes del 4to año de secundaria, con el fin de abordar las consecuencias que se originan de esta problemática. La teoría se nutre del Desarrollo Psicosocial del Adolescente de Erickson, los Postulados de Bianco, Aprendizaje significativo en la psicoterapia de Rogers; así como, de principios para orientar en sexualidad. Se trabajó con la modalidad de Proyecto Factible, apoyado en un estudio de Campo. La población fue de doscientos cinco estudiantes, con edades entre los 15 y 18 años; seleccionándose una muestra de treinta y siete jóvenes, a quienes se les aplicó un Cuestionario de 34 ítems, con Escala de Estimación tipo Lickert. El cual se validó por juicio de expertos y la confiabilidad determinada por el Coeficiente Alpha de Crombach, reportó 0.81 (alta). La interpretación de los resultados fue mediante la estadística descriptiva: los adolescentes opinan que existe un vacio informativo en el área; develando que desconocen a qué se refiere la sexualidad y, carecen de habilidades para la autodeterminación en la toma de desiciones y, de competencias sociales para la solución de problemáticas en esta materia.
Descriptores: Orientación, Salud Sexual y Reproductiva, jóvenes-adolescentes.
Línea de investigación: Currículo, Pedagogía y Didáctica.

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

PROGRAMME DE GUIDANCE FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH, LED TO HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE EDUCATIONAL UNIT "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ" VALENCIA - CARABOBO STATE

Author: Lic. Neida Guerra
Tutor: Dr. Emir Giménez
Date: July, 2012

ABSTRACT

Faced with the need to present in the educational unit "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", in relation to the increase of young pregnant, abortion cases, which has an impact on performance and student dropout rates, revised risk factors, such as: disinformation, socio-economic characteristics of the students, among others; run-up to support the proposal of designing an orientation program aimed at 4th year high school students for Sexual and reproductive health, in order to deal with the consequences that arise from this problem. The theory draws on the psychosocial development of the Erickson teenager, the postulates of Bianco, meaningful learning in the psychotherapy of Rogers; as well as of principles to guide on sexuality. He worked with the form of actionable project, supported in a field study. The population was two hundred five students, aged between 15 and 18 years; selecting a sample of thirty-seven young people, who were administered a questionnaire of 34 items, with estimated scale Lickert type. The which was validated by expert judgment and determined by the Cronbach Alpha coefficient, reliability reported 0.81 (high). The interpretation of the results was through descriptive statistics: adolescents believe that there is an information vacuum in the area; revealing that they are unaware of what concerns sexuality and lack of self-determination skills in making decisions, and social skills for the solution of problems in this area.
Key words: Orientation, Sexual and reproductive health, youth, adolescent.
Line of investigation: curriculum, pedagogy and didactics.

INTRODUCCIÓN

Todo acto educativo conlleva un proceso investigativo, conformado por una serie de pasos los cuales son plasmados en un programa o proyecto, con la idea de organizar la búsqueda de teorías psicológicas, sociológicas, pedagógicas, entre otras que faciliten y sugieran modelos para llevar a cabo una solución viable a los diversos problemas en ésta área. En la práctica diaria el docente, considerando la dinámica social, estudia los posibles factores en el desenvolvimiento del estudiante valorando los aspectos biopsicosocial.

Precisamente al estudiar el ambiente educativo pueden develarse una serie de problemas de carácter social, donde están interrelacionados estudiantes-docentes-familia-comunidad, en las cuales se desarrolla cognitiva, psicosocial y emocionalmente el individuo, quien va considerando y asumiendo (por influencia de factores externos e internos), el perfil de personalidad, la características de la autoestima, conductas, actitudes, intereses, de acuerdo a los valores y elementos socioculturales del entorno o lugar en el que se desenvuelve cotidianamente.

En este sentido, durante la etapa de la adolescencia, los jóvenes se caracterizan por revelarse en torno a patrones tradicionales, buscando nuevas experiencias en grupos sociales con intereses comunes, contemporáneos, por ello, va desarrollando actitudes y conceptos de autonomía con respecto a los padres, donde el proceso mental adquiere cambios en valores y formas de actuar en diversas situaciones. El adolescente necesita orientación de un adulto consciente, para prevenir problemas psicológicos, y en el caso específico de la sexualidad riesgos en materia de salud, tales como: infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazo adolescente, aborto inducido, mortalidad materna e infantil, cáncer de cuello uterino, mamas y próstata, entre otros.

Por esta razón, se propone en el presente trabajo Diseñar un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes de secundaria

en la Unidad Educativa “Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez” con la idea de considerar ¿cuáles son las necesidades de los adolescentes, en esta materia?, determinando la factibilidad de llevar a cabo el programa descrito anteriormente, y, por último diseñar el programa en un esquema de plan de acción basado en la Orientación Personal-Social.

En el marco teórico y conceptual, se describirán los antecedentes, la fundamentación en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la Ley Orgánica de Educación (2009), la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2007), seguidamente, se señalará los elementos de las teorías sociales, pedagógicas y psicológicas que permitan explicar algunos comportamientos psicosociales de los adolescentes en torno a la sexualidad asumida por ellos.

Con ésta investigación se pretende consolidar actitudes de sensibilización y corresponsabilidad en gestores y actores educativos que faciliten la ejecución del *Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva*, con la finalidad de orientar a los jóvenes cursantes de 4to año en la Unidad Educativa “Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez”, donde la necesidad de propiciar la salud sexual y reproductiva del adolescente, está presente, por ello se propone brindar estrategias a docentes, orientadores y padres quienes participan en el proceso de aprendizaje intercambiando experiencias, con la idea de despejar dudas, prevenir embarazos a temprana edad y riesgos al respecto, para que el joven desarrolle habilidades de autonomía en la toma decisiones acerca del tema.

Para alcanzar los objetivos propuestos en el estudio, se recogerán los datos mediante la metodología cuantitativa, correspondiente al tipo de Investigación Proyecto Factible apoyado en un estudio de Campo, aplicando durante el diagnóstico un Instrumento y, para el diseño del programa se considerarán las estrategias de orientación individual y grupal en salud sexual y reproductiva, más adecuadas al nivel de desarrollo cognitivo y psicosocial del adolescente.

Este proyecto atiende a la línea de Investigación *Currículo, Pedagogía y Didáctica*, ya que se propone investigar los elementos que propician la participación de jóvenes adolescentes en actividades de orientación sobre la salud sexual y reproductiva, dentro del contexto escolar; está enmarcada en la Temática: *Currículo*, por cuanto se plantea la necesidad de diseñar un programa educativo que integre estudiantes, especialistas en Orientación, docentes y comunidad de la institución objeto de estudio, para fortalecer la corresponsabilidad y abordar la multiplicidad de factores de riesgo que enfrenta la población estudiantil (adolescente), producto de la desinformación o información inadecuada sobre el tema planteado. Por último, se ubica en el área: *Pedagogía y Didáctica*, ya que se ambiciona en el Programa, plantear estrategias educativas a docentes y orientadores, con la finalidad de medir su pertinencia y efectividad para disminuir la incorporación de jóvenes a una vida sexual temprana (promiscuidad, embarazo precoz, pornografía, prostitución juvenil, presencia de enfermedades venéreas, SIDA, entre otros, con las consecuencias de bajo rendimiento y/o deserción escolar), y promover el ejercicio de una sexualidad responsable y sana.

Atendiendo al esquema planteado por Balestrini A. (2006) y con la inclusión de otros aspectos, este estudio estará constituido en el orden presentado a continuación: Introducción, Capítulo I El Problema, el cual está constituido por el Planteamiento del Problema de Investigación, Objetivos del Estudio (Generales y Específicos), Propósito de la Investigación, Justificación de la Investigación; seguidamente el Capítulo II Marco Teórico, comprende: los Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, Bases Legales y el Glosario de Términos, a éste le sigue el Capítulo III denominado Marco Metodológico, integrado por: el Tipo de Investigación, el Diseño de Investigación, la Población o Universo de Estudio, la Muestra, las Técnicas de Recolección de Información y la Medición, consecutivamente, el Capítulo IV Análisis e Interpretación de los Resultados**,** incluye: el Análisis e Interpretación de los Resultados, la Codificación y Tabulación de los Datos, las Técnicas de Presentación de los Resultados, Resultados del Instrumento Aplicado a los estudiantes, las

Técnicas para la Formulación del Modelo Operativo el cual será descrito brevemente, y el Análisis de la Factibilidad, próximamente, las Conclusiones y Recomendaciones.

El Capítulo V La Propuesta, que contiene: la Justificación, Misión, Visión, Objetivo General, Fundamentación Teórica de la Propuesta como son: Bases Teóricas y Pedagógicas, Estructura de la Propuesta, Equipo Promotor de la Propuesta, Número de Participantes, Contenido del Programa, Plan de Acción y Cronograma de Actividades, finalmente se presentan la lista de Referencias y los Anexos**.**

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El abordaje de la sexualidad es, en la mayoría de los ambientes sociales, considerado un tópico del cual no se debe hablar, sin embargo, forma parte de conversaciones, chistes, refranes, prejuicios, mitos, programas de radio, televisión, noticias, libros, páginas web, entre otros; tanto en el núcleo familiar, en la escuela, como entre amigos y compañeros de trabajo. En este sentido, la disposición o necesidad de aprender acerca del tema en casi todos los casos, se encuentra a la expectativa de una respuesta verdaderamente confiable, ya que, desde la etapa de la niñez, comienzan a entretejerse un conjunto de dudas y durante la adolescencia se intensifican miedos, incertidumbres e inclusive perturbaciones psicológicas, que pueden afectar la salud integral del individuo. Por esta razón, es preciso mirar comportamientos y respuestas diferenciadas en cada caso, sin caer en la antigua visión de paquete en que la adolescencia era "una" etapa de la vida.

Al revisar estadísticas mundiales, que se indican en los párrafos siguientes, se puede constatar la diversidad de problemas que aquejan a la población adolescente, los cuales aparecen vinculados a índices socioeconómicos de la calidad de vida, sobre todo los relacionados con la salud sexual y reproductiva, al respecto, se pueden enunciar: embarazo adolescente, violencia (familiar, escolar, social), infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, mortalidad materna y neonatal, entre otros.

Cabe destacar, dentro de este orden de ideas, que en el Informe de la UNICEF

(2008) denominado *Estado Mundial de la Infancia 2009*, se menciona que factores como la pobreza, la presión demográfica y la escasez de inversiones en sanidad pública, "…provocan el aumento de los niveles y las tasas de mortalidad materna y neonatal" (p. 19). A partir de esta problemática mundial, se plantea el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio el cual consiste en Mejorar la salud materna, donde una de las metas es lograr el acceso universal a la salud reproductiva, con la finalidad de observar la tasa de natalidad entre los adolescentes y, por supuesto, para reducir la mortalidad materna, supervisando el indicador correspondiente.

Al acercar la mirada hacia un material complementario sobre el *Estado de la Infancia en América Latina y El Caribe 2008*, elaborado por la UNICEF (2008) los resultados muestran que el índice en esta región que es del dieciocho (18) por ciento, resulta mayor que el índice mundial de madres adolescentes el cual es de un doce (12) por ciento. Para lograr minimizar estas cifras se organizaron dentro de las esferas adicionales de trabajo en beneficio de la salud materna y neonatal, los organismos coordinadores en el área de salud sexual y reproductiva en la adolescencia – Gente Joven, UNFPA, UNICEF, OMS, cuyo aliado es el Banco Mundial, el cual financia programas y proyectos dirigidos a ésta y otras áreas de salud en diversos países, como una manera de dar respuesta ante las problemáticas derivadas (v. Anexo A).

Según lo expuesto, se puede considerar que los factores externos (socioeconómicos y culturales) influyen de manera directa en la orientación de la salud sexual y reproductiva del adolescente, pues a mayor estabilidad financiera y mejores condiciones de vida se propician oportunidades de prevenir factores de riesgo. En los ámbitos caracterizados por inseguridad socioeconómica, pobreza, alta densidad poblacional, se desencadenan factores de violencia, tabúes sociales, discriminación, mitos acerca de la sexualidad, aunados a desnutrición, deserción escolar e infecciones de transmisión sexual. Atendiendo al Informe de la UNICEF (2011) denominado *Estado Mundial de la Infancia 2011, La adolescencia: una época de oportunidades*, documento donde se enuncia, a manera de ilustrar un ejemplo, que:

> Las adolescentes más pobres también tienen más probabilidades de casarse a temprana edad; de hecho, las tasas de matrimonio precoz entre estas niñas son alrededor de tres veces más altas que entre las adolescentes de las familias del quintil más rico. Las niñas que se casan a una edad temprana también están más expuestas a quedar atrapadas en el ciclo negativo de embarazos prematuros, altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, y altos niveles de desnutrición infantil (p. 4)

La realidad internacional se refleja, con sus variantes en instituciones educativas venezolanas, en especial en aquellas de carácter público; entre los factores externos más comunes se encuentran: escasos recursos económicos familiares, resultado de la inestabilidad laboral, (algunos jefes de familia poseen trabajos a destajo o por contratos), en otros casos los hogares se caracterizan por ser multifamiliares.

Así mismo, en el artículo publicado por la Policía Nacional Bolivariana (2010) titulado "Venezuela fortalecerá infraestructura para seguridad ciudadana", el Ministro del Interior y Justicia El Aissami T. expresó que Miranda, Aragua, Carabobo entre otros, son los Estados "donde están los 36 municipios más complicados en materia de seguridad" (p. 1), determinando en estos el mayor índice delictivo del país, probablemente éste es uno de los factores que, aunado a los mencionados en el párrafo anterior, podrían reflejar problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva del adolescente.

Los factores descritos anteriormente, unidos a un vacío en la ejecución y evaluación de programas preventivos, podrían ser fuente de: incremento en embarazos a temprana edad, proliferación de infecciones de transmisión sexual, actitudes de violencia sexual permitidas por baja autoestima; así como la búsqueda de "soluciones fáciles" para superar crisis económica, entre éstas se menciona: pornografía, prostitución a edades tempranas, o recurrir al aborto (que en muchos casos puede cercenar a futuro la posibilidad de procrear o llegar incluso a causar la muerte); todos estos problemas vinculados a la salud sexual y reproductiva del

adolescente, no están en sintonía con un proyecto de vida que en efecto, los encamine a ser felices, a cumplir etapas formativas, por ende, en el caso de la institución objeto de estudio, se asocian a bajo rendimiento y deserción educativa.

Al respecto, el Estado venezolano ha formulado Planes, Proyectos y Programas para promover la salud sexual y reproductiva de la sociedad, los cuales han logrado objetivos importantes, sin embargo, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2003) Tomo I con relación a los Lineamientos para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva expone:

> La sociedad venezolana entró en el nuevo milenio atravesado por importantes problemas de salud pública…entre los cuales se destacan: la prevalencia del embarazo en adolescentes, altas tasa de mortalidad materna e infantil, alta incidencia de morbi-mortalidad por cáncer cérvico uterino, mama y próstata, alta incidencia de ITS y VIH-SIDA en jóvenes, significativos números de niños niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de abuso y explotación sexual, incremento de la violencia doméstica y sexual, entre otros. Problemas que son parte de la inmensa deuda social acumulada…La ausencia de políticas de salud sexual y reproductiva coherentes con lineamientos de carácter social basados en los temas de población y desarrollo han contribuido a la insuficiencia de respuestas integrales del sector público en aspectos claves como: la educación y los servicios. (p.11)

A los problemas reflejados a escala nacional, como ya se indicó, no escapa la realidad presente en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", de Valencia, Edo. Carabobo, donde el Diagnóstico Socioeconómico realizado a los representantes, durante los Años Escolares 2009-2010 y 2010-2011, arrojó: carencia de recursos económicos (algunos padres de familia mantienen una numerosa cantidad de parientes lo que complica la situación, otros representantes no tienen un trabajo estable), la integración familiar, en la mayoría de los casos, están constituidas sólo por la madre y los hijos, o el padre y los hijos, adolescentes abandonados por los padres quienes deben convivir con otros familiares como tíos, abuelos, hermanos mayores, entre otros; también se presenta el divorcio donde los adolescentes deben

compartir hogares con familias distintas. Estas situaciones afectan la estabilidad emocional y psicológica del adolescente, por ende, si no existe una formación sólida en valores y un auto-concepto claro, puede contribuir a la búsqueda de placeres momentáneos, sin medir consecuencias; actitud contraria al ejercicio de la función sexual de manera adecuada y responsable.

De acuerdo con lo anterior, y apoyado en la observación participante de la autora, quien labora desde hace siete años, en la institución "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", se han incrementado en el tiempo los casos de adolescentes embarazadas de veinticinco en el año escolar: 2010-2011 a treinta y dos en el actual año escolar, (según el Informe de Madres Adolescentes y Embarazadas emitido por del Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil, 2011), y otros de violencia intrafamiliar, los cuales son llevados a este Departamento, a través de la figura del Profesor Guía; sin embargo, debido posiblemente a múltiples responsabilidades de los Docentes Orientadores y del equipo multidisciplinario de apoyo, a estos estudiantes no se les realiza el seguimiento correspondiente, inclusive algunos de los casos por la gravedad, delicada y compleja situación, son remitidos ante otros organismos competentes, como por ejemplo, el Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente.

A esta realidad, se suma: 1) una alta matrícula estudiantil, 2) exigua formación y participación de los docentes y/o orientadores para abordar la problemática, 3) escasa colaboración por parte de padres y representantes, 4) insuficientes recursos económicos para promover la salud sexual y reproductiva del adolescente, entre otras. Al respecto, se han realizado intentos de informar, prevenir y educar a toda la comunidad estudiantil en materia de salud sexual y reproductiva, mediante talleres pero, debido a que los recursos humanos y materiales, son insuficientes, no es posible cubrir toda la población adolescente, por ello, los Docentes Orientadores solicitan la presencia y el apoyo de organismos quienes dictan talleres a los actores educativos en general, con la finalidad de que sirvan como herramienta que asuma el adolescente al

momento de tomar decisiones que pudieran afectar, a presente y en un futuro, la salud sexual y reproductiva.

A pesar de estas acciones, persisten los problemas de adolescentes embarazadas, estudiantes con enfermedades de transmisión sexual, violencia sexual, entre otros, como estos talleres no poseen carácter permanente, se hace necesario, a través de esta investigación, responder las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles estrategias educativas puede ofrecer la institución?

- ¿Cuántos profesores estarían dispuestos a participar en esta campaña?; se revisan objetivos planteados en el Diseño Curricular, para seleccionar aquellos, que respetando su área, pueden aportar a la concreción de una educación sexual; aquí se incorpora la visión interdisciplinaria que debe existir en el acto educativo.

- ¿Qué mecanismos se implementarían para lograr la participación activa de toda la comunidad educativa?, para consolidar una cultura proactiva que fortalezca la salud sexual y reproductiva en estos adolescentes.

Los resultados del diagnóstico, permiten contextualizar la realidad escolar y familiar de los adolescentes cursantes de secundaria, en la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", en la voz de los actores principales, con la idea de minimizar "…la falta de información, la ineficacia de la educación sexual preventiva y limitaciones en el acceso a servicios específicos, diferenciados y confiables, lo cual es un factor relevante en el comportamiento reproductivo de adolescentes…" (p. 40), que plantea el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2003); y contrarrestar la situación presente, en esta materia, en la institución educativa objeto de estudio, con el Diseño de un *Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a Adolescentes de esta institución*; el cuál, tiene una alta factibilidad de ser aplicado y

evaluado para valorar la efectividad y pertinencia. A los fines de esta investigación, se finaliza con el Diseño, aún cuando, se plantea el Cronograma de Ejecución y los procesos de evaluación y retroalimentación.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Diseñar un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes del 4to año de secundaria, en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Objetivos Específicos

- Diagnosticar las necesidades de los estudiantes de 4to. año en materia de salud sexual y reproductiva.

- Determinar la factibilidad de implementar un programa de orientación en salud sexual y reproductiva, que responda a las necesidades de los adolescentes y a la realidad escolar.

- Diseñar un plan de acción basado en la orientación personal-social que promueva la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida en materia de salud sexual y reproductiva.

Propósito de la Investigación

Con esta propuesta se persigue consolidar actitudes de sensibilización y corresponsabilidad en gestores y actores educativos que propicien la ejecución del *Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva*, con la finalidad de orientar a los jóvenes, con la idea de despejar dudas, prevenir embarazos a temprana

edad y riesgos en materia de sexualidad. Para lograr este propósito se planteará el uso de la matriz FODA, antes de elaborar el plan de acción, para aproximarse a un diagnóstico que evalúe el nivel de conocimiento, opiniones, mitos, creencias, entre otros; que manejan docentes y estudiantes respecto a la salud sexual y reproductiva.

Justificación de la Investigación

Dada la complejidad que enmarca la problemática presentada en los adolescentes estudiantes de la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", respecto a la salud sexual y reproductiva, tales como: embarazos a temprana edad, algunos casos de violencia sexual y de aborto e infecciones de transmisión sexual, asociados a deserción escolar, bajo rendimiento estudiantil y escasez de recursos económicos, entre otros, se deduce que una serie de factores medioambientales e individuales adversos, limitan viabilizar posibles soluciones a corto y mediano plazo.

De acuerdo a lo anterior, la autora al convivir con esta realidad socioeducativa por más de siete (7) años, observa y percibe un incremento en las condiciones negativas, sumadas a una escasa ayuda y motivación por parte de los actores educativos, en la búsqueda de respuestas ante esta problemática, mediante talleres y charlas dirigidas a estudiantes, docentes y padres (representantes) con especialistas en el área y la invitación de autoridades competentes, por ende, se avanza poco en acciones preventivas y/o reactivas que consoliden alternativas factibles que disminuyan la ocurrencia de la problemática planteada.

Como resultado de la constancia y perseverancia en esta búsqueda, surge la presente investigación que tiene como propósito sentar bases para promover una orientación que coadyuve al adolescente hacia actitudes que puedan garantizar una salud sexual y reproductiva acorde con el desarrollo cognitivo, psicosocial y biológico; y que paralelamente, permita de carácter permanente atender necesidades cotidianas en el contexto educativo.

Por ello, con este estudio se pretende aportar una alternativa factible de incorporar en escenarios educativos con acciones que tiendan a prevenir, reducir, o evitar posibles riesgos en materia de salud sexual y reproductiva en estos estudiantes en la etapa de adolescencia, brindando herramientas que permitan al joven el desarrollo de la capacidad de autodefinirse conforme a los cambios físicos, psicológicos y emocionales que experimentan.

Desde el punto de vista teórico, la presente investigación beneficia la creación de espacios para la reflexión acerca de la Orientación Personal-Social aplicada a un Programa para la Salud Sexual y Reproductiva del adolescente, a su vez, permitirá a los docentes orientadores y de otras áreas, estudiar a profundidad los diversos factores de riesgo medioambientales e individuales, asociados a esta situación, con la finalidad de construir puentes para consolidar actitudes de sensibilización y corresponsabilidad en actores educativos, a partir de un abordaje cognitivo-conductual que propicie la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida del estudiante, en esta materia.

Por otra parte, en el aspecto institucional y/o académico, este estudio sugiere al docente (de cualquier especialidad, nivel o modalidad del sistema educativo) revisar, indagar y asumir la cuota de corresponsabilidad que posee para contribuir con visión interdisciplinaria en la búsqueda de soluciones a una problemática social que requiere del concurso de todos; es un espacio para afinar la perspectiva desde la tribuna de cada especialidad y consolidar acciones de equipo que permitan abordarla a partir de las diferentes disciplinas del conocimiento, en la seguridad que una visión holística del problema permitirá manejar consensos y propiciar aprendizajes significativos en los estudiantes en esta área de formación integral.

Es así, que desde el punto de vista pedagógico y curricular la investigación puede servir de modelo para otros niveles educativos, en el sentido de consolidar estrategias que privilegian la interdisciplinariedad, mediante la vinculación de

contenidos en cualquier asignatura a nivel de educación secundaria (4to. Año), para relacionarlos a tópicos referentes a la salud sexual y reproductiva, lo cual puede ser considerado como fuente que generen estudios, discusiones, reflexiones y análisis acerca de la pertinencia del actual Diseño Curricular del Sistema Educativo Venezolano con miras a proponer reformas de aplicación factible adecuadas a realidades socioeducativas, igualmente, puede ser una experiencia de aprendizaje investigativa que motive a los actores educativos a la realización de propuestas, acciones, estrategias, planes y programas, respecto al tema; debidamente sustentadas teóricamente. Estas acciones en la comunidad objeto de estudio son novedosas y pueden servir de base para plantear recomendaciones a instancias superiores.

La propuesta se realiza en función de la realidad diagnosticada en la institución objeto de estudio, sin embargo, por su flexibilidad y perfectibilidad, puede ser ajustada a otros ambientes formativos, ya que el Programa de Orientación que se propone ofrece al estudiante la oportunidad de conocer alternativas para prevenir, reducir o evitar los posibles riesgos en materia de salud sexual y reproductiva y, de esta manera asumir una actitud sexual responsable, madura, entre otros, que le permita consolidar un proyecto de vida útil para sí y la sociedad; paralelamente, ofrece estrategias al docente, padre, madre o representante, que propician en equipo oportunidades de integración y participación comunitaria, en el proceso de formación integral de los adolescentes hacia el fortalecimiento de una cultura proactiva y de corresponsabilidad donde se amplíe el alcance de proyectos, programas y políticas relacionadas al tópico tratado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo se inicia con antecedentes de la investigación; donde se imbrican dimensiones relacionadas con: orientación, salud sexual y salud reproductiva. Como se reconoce la complejidad del tema se definen conceptos básicos que se entrelazan con teorías y principios que vienen de la Psicología Educativa y Social del área de la sexualidad. Estos elementos fundamentan la investigación dándole sustento teórico al camino epistemológico, heurístico y hermenéutico que en ella subyace.

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En la investigación de Fernanda, U. A.; Orcasita, L. T.; Vergara, V. T. (2010) titulada "Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos" se presenta como objetivo determinar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia en adolescentes y jóvenes entre los 10 y 23 años de instituciones educativas públicas de diferentes ciudades de Colombia. Los resultados mostraron que de los adolescentes encuestados, más del 50% había recibido información sobre transmisión y prevención del VIH/SIDA, sin embargo los conocimientos adquiridos no se reflejaban en las prácticas y continuaban presentando ideas erróneas sobre el tema; también se encontró que a medida en que aumenta la edad, disminuyen los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia

frente al VIH/SIDA.

Este estudio ofrece una visión de la problemática actual en materia de salud sexual y reproductiva de los jóvenes, a su vez, permite entender la relación entre la información o conocimientos recibidos y las conductas sexuales de riesgo, por lo tanto, fundamenta la necesidad de proponer estrategias orientadas hacia la prevención y fortalecimiento permanente de acciones, ya que la sola información no se traduce en aprendizajes significativos que generen actitudes de vida responsables, por ende, las acciones conjuntas por parte de docentes, independientemente del área académica, así como de la comunidad educativa debidamente orientada, son fundamentales para lograr resultados positivos en materia de salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

Conforme a la publicación en la Ciudad de La Habana, del estudio *Aborto en la adolescencia un problema de salud*, realizado por Doblado D., N. I.; Batista, I. De la R. y Manrique A. J. (2010), cuyo objetivo fue: correlacionar y evaluar las características biológicas, psicológicas y sociodemográficas de las adolescentes que se interrumpen el embarazo en el servicio de aborto del hospital "Dr. Julio Rafael Alfonso Medina" de Matanzas; la irrupción del embarazo en adolescentes sugiere un problema de salud enmarcado en el área reproductiva, desde una perspectiva biopsicosocial. Las autoras concluyen que entre los grupos de edades 15 a 17 años las adolescentes afirmaron haber tenido la primera relación sexual a los 15 años 40,6%, mientras que un 39,6% aseguró haber tenido abortos y un 76,5% no se protegió en la primera relación sexual.

A partir de estos resultados, se puede deducir que las jóvenes quienes asumen el ejercicio de la función sexual a temprana edad, lo hacen con poco sentido de responsabilidad y compromiso ante las posibles consecuencias desfavorables para la propia salud que pudieran ocasionar, dicha interpretación contribuye a estudiar la relación entre los patrones de conducta sexuales en los adolescentes y la comprensión

biológica, psicológica y social de éstos, lo cual permitirá justificar la necesidad de una adecuada y oportuna orientación al respecto.

Con el objetivo de conocer la realidad acerca del contacto de los jóvenes con las páginas de sexo vía internet en España, Labay Matías M, Labay G. A. y Labay G., M. (2011) presentaron un estudio denominado *Internet, sexo y adolescentes: una nueva realidad. Encuesta a jóvenes universitarios españoles*, obteniendo como resultados más relevantes que el 82% de los jóvenes encuestados entre los 18 y 26 años de edad visita páginas de sexo, el 29% inició la visita entre los 11 y 15 años y, el 32% lo hizo entre los 15 y 18 años, siendo los varones más constantes 68% que las hembras 32%.

Los porcentajes descritos, conllevan a destacar el papel que juega el internet en el consumo de pornografía en adolescentes, lo cual exige a los adultos significantes una tarea dirigida a la orientación de niños, niñas y adolescentes en el tema. Precisamente, este estudio ratifica que la realidad cotidiana del joven, tiende a conectarlo e iniciar el descubrimiento de la sexualidad a través de la internet, donde puede encontrar información con fundamento científico como páginas que solo incitan al sexo y a la pornografía y que desvirtúan un ejercicio sano y responsable de la actividad sexual. Ante el innegable poder de los medios de comunicación en esta población; es preciso que la comunidad educativa y la sociedad en general cuenten con herramientas para brindar una orientación apropiada al nivel del desarrollo cognitivo y afectivo de esta población; por ello se propone el diseño del Programa, que responda a este desafío educativo, el cual aparece aún como materia pendiente.

Antecedentes Nacionales

Por otra parte, la experiencia del Programa de Reforzamiento en Valores vinculado a la Educación para el Amor y sexualidad dirigido a la población adolescente, JÓVENES PREVENTORES del Liceo Bartolomé Olivier (Año escolar: 2007-2008), ubicado en la Comunidad Fundación Mendoza, Municipio Valencia,

Estado Carabobo. El cual busca integrar esfuerzos para reorientar las acciones en el proceso de formación en valores y actitudes ante la sexualidad como parte integral y armónica de la persona para vivir en el amor. Dicho Programa está avalado por INSALUD, a través de la Dirección de Participación Popular y Promoción para la Salud (Ambulatorio Canaima), y forma parte de la política en materia de salud sexual y reproductiva que se implementa en las instituciones educativas.

Para la ejecución, cuenta con un Facilitador mediador, la Lic. Nancy Esqueda quién ha venido desempeñando labores de trabajo social desde escuelas y liceos carabobeños, con la finalidad de disminuir el índice de infecciones sexuales y embarazo en adolescentes. Evidentemente, este Programa está en sintonía con el objetivo de esta investigación, y sirve de guía para establecer fortalezas, oportunidades, dificultades y amenazas al momento de ejecutar la propuesta. Se incorpora como política y acción no reactiva, lo cual privilegia y fortalece el carácter proactivo del Programa que se presenta en este estudio.

En este orden de ideas, Molinares E. (2008) revisa cuáles son las "Competencias del docente de aula para el manejo de las conductas sexuales de los alumnos (as) en la Primera Etapa de Educación Básica", para determinar las competencias del docente de aula de primera etapa de educación básica en el manejo de conductas sexuales manifestadas por los alumnos (as) en la U. E. "Lisandro Ramírez", Valencia, Estado Carabobo, presenta entre otras, las siguientes conclusiones: En relación a los roles, frecuentemente son asesores y mediadores entre niños(as), padres, madres y otros docentes; en cuanto a la responsabilidad, reconocen situaciones adecuadas para impartir conocimientos sobre sexualidad; se sienten parte importante en la formación integral de los niños(as), están motivados a capacitarse y actualizar sus conocimientos para mejorar sus estrategias de enseñanza en sexualidad.

Conforme a lo planteado, el estudio servirá de base para la elaboración de un Programa de Orientación para la salud sexual y reproductiva de jóvenes y

adolescentes, donde se propicia que todos los actores educativos deben ampliar y actualizar conocimientos, para asumir el rol de asesor/mediador, como una forma de participar corresponsablemente en la promoción de una orientación en sexualidad pertinente y adecuada a los intereses y realidades que acompañan el diario vivir de los adolescentes cursantes de secundaria en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Para finalizar, según lo expuesto por Flores M. (2010), en el trabajo titulado "La responsabilidad y desarrollo sexual en los adolescentes" se propuso como objetivo determinar el nivel de la responsabilidad y desarrollo de la sexualidad en los adolescentes del Primer Año de Educación Básica. De acuerdo a la autora mencionada, en el Liceo Bolivariano "Luís Alfredo Colomine" se determinó que el nivel de ocurrencia de responsabilidad es limitado, donde los adolescentes manifestaron un bajo nivel de responsabilidad en el desarrollo de la sexualidad al momento de tomar una decisión. Este estudio aportará una visión de cómo actualmente los adolescentes asumen como valor primordial la responsabilidad a la hora de tomar una decisión relacionada con la salud sexual y reproductiva, lo cual permite proponer estrategias de orientación que promuevan y fortalezcan éste y otros valores primordiales antes de tomar una decisión que pudiera afectar la salud sexual y reproductiva del adolescente.

Bases Teóricas

Dado que el Programa representa una oportunidad para propiciar escenarios de reflexión-acción que privilegian el compromiso y la corresponsabilidad en el proceso de formar a las jóvenes generaciones en salud sexual y reproductiva, se busca ofrecer información y, una alternativa de orientación integral, proactiva, permanente, oportuna y adecuada en esta materia. El recorrido teórico explica cómo factores individuales y sociales influyen en el desarrollo psicosexual del joven, vinculados a la manera cómo comprende y experimenta cambios biológicos-físicos propios, en tanto

que asume cambios emocionales y psicosociales asociados a éstos. Por ello, a la luz de aportes, premisas y fundamentos de la Orientación Individual y Grupal, la Teoría del Desarrollo Cognitivo (Inhelder y Piaget, 1982), la Teoría del Desarrollo Psicosocial del Adolescente (Erickson, 1985), Postulados definidos por Bianco (1978); el Aprendizaje significativo en la psicoterapia de Rogers (1961), y por último, las Teorías de percepción social y autoconcepto, apoyadas en la Psicología Social por Baron y Byrne (2005), se interpretarán aspectos básicos en la conducta sexual de los adolescentes, en la búsqueda del fundamento que sirve de base a la interpretación de los resultados y al diseño del Programa.

Orientación

Al considerar el carácter humanista, el Sistema Nacional de Orientación (2011) con base en la CRBV (1999) y la Ley Orgánica de Educación (2009) plantea que: "Es un conjunto orgánico integrador de políticas y servicios de orientación destinado: Al pleno desarrollo de la persona y de su potencial creador desde las realidades de una sociedad protagónica, participativa, plural, diversa y pluriétnica", ciertamente los postulados que inducen a una visión integral de la orientación tienen basamento en el desarrollo humano de las personas, donde la educación juega un importante papel, al desarrollar actividades preventivas, que promuevan una actitud responsable ante sí mismo y la sociedad, considerando el desarrollo autónomo e independencia intelectual, emocional y de actuación del individuo en el manejo de asuntos personales y en las responsabilidades sociales.

Según el Código de Ética del Profesional de la Orientación, aprobado en el marco del XXI Encuentro Nacional de Orientadores (2001), la Orientación: "…es el conjunto de funciones y tareas cuyo propósito es generar el desarrollo de las potencialidades de las personas en cualquier campo de acción y guiarlas en su proceso de adaptación psicosocial ante los cambios evolutivos y eventos imprevistos"(p. 13). En relación a esta definición, se puede destacar que la

orientación es un proceso sistemático vinculado a tareas dirigidas que promuevan en las personas el desarrollo de capacidades tales como: intelectuales, emocionales, sociales, considerando el contexto biopsicosocial, teniendo como principal interés el bienestar humano y comunitario, objetivos que podrán ser enmarcados en el Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva propuesto en el presente trabajo. De acuerdo a lo anteriormente señalado, para construir un concepto de orientación educativa en materia de salud sexual y reproductiva, es necesario acudir al concepto formulado por la Organización Mundial de la Salud (2011) el cual expresa que: "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Tanto, la definición del término salud, como el de orientación podrían verse complementados, ya que ambos conceptos sostienen elementos vinculados al desarrollo del ser en todas sus dimensiones, en este sentido, puede interpretarse que la Orientación para el fomento de la salud sexual y reproductiva, guarda relación estrecha con el ámbito educativo, haciendo referencia a todas aquellas acciones sociales dirigidas a facilitar la visión integral de los procesos de desarrollo humano, con la finalidad de potenciar y generar capacidades en el individuo, de tal forma que logre desarrollar habilidades del pensamiento, destrezas y actitudes para el ejercicio de una sexualidad sana, el respeto por las demás personas sin distinción de género, la promoción de la salud en todos los aspectos tanto físico, psicológico como social, y así participar en la toma de decisiones hacia el impulso de una salud sexual y reproductiva.

Así como se explica anteriormente, para cumplir con las acciones de orientación descritas, es necesario en el ámbito educativo, que el Egresado de la Licenciatura en Educación, Mención Orientación alcance el dominio de un conjunto de Habilidades y Destrezas, Conocimientos y Actitudes, que acorde con lo propuesto en el año 2009, por la Comisión Curricular de la Dirección Académica, Facultad de

Ciencias de la Educación, adscrita a la Universidad de Carabobo, se puede mencionar el siguiente perfil:

Cuadro 1

Habilidades y Destrezas, Conocimientos y Actitudes del Orientador

Habilidades y Destrezas (Hacer)	Conocimiento (Saber-Conocer)	Actitudes (Ser)
9.- Desarrollo de acciones educativas dirigidas a la prevención y promoción de la salud integral que contribuyan al bienestar social y al crecimiento humano armónico.	9.- Aspectos inherentes a la educación en salud integral: física, social y mental.	9.- Actitud pro-social, de liderazgo, hacia la búsqueda de calidad de vida en la comunidad y crítica. reflexiva en el reconocimiento de sus debilidades y fortalezas en su relación consigo mismo, con los demás y con su entorno.

Nota: Tomado de Yassir, N. y Cambo N. de, (2009). Adaptación de la autora

Aunado a este perfil, de acuerdo a la finalidad que se persigue en los objetivos del programa, se incorpora la participación de profesionales de la Orientación que laboran en la institución; para apoyar el derecho que tiene el estudiante a tener información adecuada a su desarrollo cognitivo y afectivo, como tierra abonada que promueva en él una actitud reflexiva y crítica acerca de cómo asume la sexualidad presente y las consecuencias y secuelas a futuro, en relación con un ejercicio sexual responsable. A partir de esta idea el perfil del estudiante orientado gira en torno a manejo de información y competencias sociales donde pueda "…encontrar alternativas y tomar decisiones respecto a su sexualidad, de manera consciente, voluntaria y comprometida." (p. 24, AVESA, 2002). Así se desprende el perfil específico a saber:

Adolescente Consciente:

- Estar consciente de sus propias motivaciones, intereses y expectativas.
- Construir su propio sistema de valores y creencias.
- Genere alternativas válidas a nivel personal, familiar y social.

- Tenga conocimiento acerca de lo que está diciendo, seguro de poseer la información necesaria para decidir y actuar en consecuencia.

Adolescente Voluntario:

- Capacidad de elección libre y responsable.
- Identificar y elegir entre varias opciones.
- Reconocer que está involucrado en una decisión.
- Tener acceso a los medios para evitar consecuencias adversas.
- Sostener una posición autónoma en relación con las personas, grupos e instituciones de su entorno.

Adolescente Comprometido:

- Evaluar y anticipar las consecuencias e implicaciones de sus actos.
- Capaz de reconocer y asumir los deberes que se derivan del ejercicio de la autonomía.
- Busque soluciones creativas y factibles (pp.23-25, AVESA, 2002).

Con éstos postulados, se incorporan definiciones sobre Orientación Individual y Grupal como estrategias con las cuales se abordarán los casos de los estudiantes adolescentes en el Programa de Orientación para la salud sexual y reproductiva, desde el punto de vista preventivo y remedial.

Orientación Individual

Conforme al libro denominado Estrategias de Orientación expuesto por el Dr. Castillo, O. (2007) se define a la orientación individual como: "…la orientación o asesoría que se ofrece al individuo, en forma particular para ayudarlo en situaciones problemáticas de tipo personal, social, familiar, escolar y vocacional que le afectan en

un determinado momento" (p. 216), para que ésta orientación sea efectiva el autor señala que es necesario establecer un clima de confianza y la disposición de dar así como de recibir ayuda. Al respecto, la tarea del orientador educativo desde el punto de vista individual, que se persigue en el Programa es ayudar al estudiante para que éste se perciba a sí mismo y a las personas que le rodean, elementos influyentes en la autoestima, crecimiento personal y desarrollo integral del educando.

Orientación Grupal

Como proceso de asesoramiento la orientación, en líneas generales, está constituida como un servicio que el Estado garantiza en función del bienestar de los estudiantes que participan en el ámbito educativo, expresado en el Artículo 6 de la Ley Orgánica de Educación (2009). Así bien, Castillo, O. (2007) señala al respecto que: "La Orientación grupal es un proceso dinámico, sistemático, organizado de comunicación, donde actúa el orientador y un grupo de orientados con el propósito de conocer, a partir de sus experiencias sus propias capacidades, conocerse a sí mismo, favorecer su integración social y adquirir aprendizajes a través del proceso grupal" (p. 222), atendiendo a éste enunciado, el proceso permite que en colectivo las personas puedan desarrollar destrezas, capacidades y responsabilidades, al tomar conciencia y darse cuenta de las potencialidades en la búsqueda de un mejor desenvolvimiento en la vida personal y social.

Es por ello que, el Programa de Orientación persigue abordar las áreas personal, familiar y social del adolescente con la finalidad de propiciar el reconocimiento de las capacidades propias en el estudiante, ayudando a fortalecer los procesos cognitivos, relaciones interpersonales y familiares. Para lograr éste objetivo, se deben incluir a su vez, algunas funciones que se atribuyen a un Orientador, en éstas áreas, se mencionan entre las más importantes en el **Cuadro 2** Funciones y/o Tareas del Orientador, (p.28).

Cuadro 2

Funciones y/o Tareas del Orientador

Orientación	**Individual**	**Grupal**	
Áreas	**Personal**	**Familiar**	**Social**
Funciones y/o Tareas del Orientador	• Explorar directamente los motivos que llevan al adolescente a buscar esa información. • Ofrecer información veraz, confiable y actualizada. • Propiciar un espacio seguro en términos de confidencialidad, aceptación y respeto por las diferentes perspectivas. • Ayudar a valorar y cuidar la propia sexualidad. • Indagar y atender las preocupaciones por la imagen corporal. • Ayudar a identificar y poner límites a las presiones. • Abordar cómo entiende el/la adolescente las relaciones sexuales. • Promover el ejercicio de la autonomía y la responsabilidad en el adolescente. • Ubicar el abordaje en las circunstancias particulares del caso (embarazo en adolescentes). • Detectar posibles situaciones de violencia y riesgos asociados. • Guiar, acompañar y ayudar al adolescente en la toma de decisiones, presentando alternativas beneficiosas, siendo activador y pilar fundamental para alcanzar los fines propuestos. • Profundizar en el proceso de orientación (atención especializada en salud), mostrando apertura y receptividad. • Aportar alivio y referir a la atención especializada.	• Ofrecer la oportunidad de identificar las necesidades, las alternativas de atención y las acciones necesarias para beneficiarse de ellas. • Ayudar a los adolescentes a reconocer y superar barreras subjetivas (temores, desinformación, falsas creencias o actitudes). • Abrir la posibilidad de apoyo educativo y social. • Promover diálogo y responsabilidades compartidas. • Organizar la escuela y el hogar para que desarrollen esfuerzos coherentes en la enseñanza de los adolescentes. • Es importante explorar elementos que arrojen información sobre equidad dentro de la pareja. • Proporcionar a los padres informaciones que los capaciten para comprender mejor y ayudar a sus hijos. • Ayudar a los padres a comprender a sus hijos como sujetos del aprendizaje. • Colaborar con los padres para que comprendan el significado y la importancia de la interacción y diálogo que mantienen con sus hijos. • Ayudar a los padres a comprender la influencia que la familia tiene sobre el desarrollo humano, de qué manera las actividades específicas y la comunicación establecen el patrón de desarrollo de la conducta humana. • Promover el surgimiento del interés social, que incluye ayudar a los hombres, crear una salud mental positiva en la sociedad y establecer un sentimiento de compenetración o de nosotros.	

Nota: Tomado de AVESA (2002), Castillo, O. (2007), así como también, del Asesoramiento y la Consulta Familiar propuesto por Van Hoose, Dinkmeyer y Carlson, autores citados por la UNA (1996). Adaptación de la autora

Por último, siguiendo los Lineamientos del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación Simón Bolívar (2007-2013) el cual expresa dentro de las Estrategias y Políticas para alcanzar la Suprema Felicidad Social: "II-3.1.1 Prestar atención integral a niños, niñas y adolescentes" (p. 14), en diversas temáticas, entre ellas se encuentra la Educación sexual y reproductiva, se hace referencia al carácter humanista e integral que enmarcan los objetivos estratégicos competentes en la materia, destacados en el perfil, objetivos, funciones, metas, del proceso de orientación, y por supuesto considerados, en el Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente propuesto en el presente trabajo.

Salud Sexual y Reproductiva

Si bien el proceso de salud referido al adolescente es dinámico, cambiante y diverso, porque aborda todas las dimensiones del Ser, en contextos culturales, sociales diferenciados, se requerirá apoyar las explicaciones en los fundamentos planteados por la Teoría del Desarrollo Cognitivo propuesta por Piaget, el Desarrollo Psicosocial del Adolescente presentada por Erikson, los Postulados Fundamentales definidos por Bianco, Aprendizaje significativo en la psicoterapia Rogers, y por último, Teorías de percepción social y autoconcepto apoyadas en la Psicología Social por Baron y Byrne, para conocer tanto los factores individuales como los sociales que influyen en el desarrollo psicosexual del adolescente.

Justamente, en el marco de la salud y el desarrollo evolutivo del adolescente circundan los factores individuales y sociales vinculados a la manera cómo el individuo comprende y asume la sexualidad (desarrollo sexual). Ahora bien, ese conjunto de conocimientos y el proceso que conlleva llegar a él construyen el desarrollo cognitivo que forma parte de todas las concepciones, bagaje cultural a través del cual las personas orientan los comportamientos o conductas éticas, morales y espirituales, es así como a partir de la concepción comienzan a gestarse las características biológicas del ser humano, quien va identificándose a medida que

asume y comprende los cambios físicos paralelos a los cambios emocionales y psicosociales.

Por otro lado, se encuentran los factores sociales el medio influyente más cercano es la familia como principal socializador del individuo, quien inicia las relaciones sociales, a éste le sigue los medios de comunicación como pueden ser la televisión, prensa, radio, internet etc. en los cuales circunda una gran cantidad de información y desinformación, haciendo dinámica a las sociedades bajo patrones de consumo ideales, así como establecen la moda del momento, enmarcados dentro de un contexto o situación socioeconómica diversa, donde el rol de la escuela como espacio para la promoción de valores y reflexión juega un importante papel al estudiar, interpretar y analizar la problemática en materia de salud sexual y reproductiva.

Dado el planteamiento anterior, un eje impulsador para apoyar la formación integral de los ciudadanos, es precisamente apoderarse del derecho a participar, convivir, conocer, valorar y reflexionar (pilares del Nuevo Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, 2007); estrategias que se deben llevar a cabo para apreciar cómo la sociedad percibe la cultura y la equidad en los roles de género. A partir del Currículo Básico Nacional se desprenden las Líneas Estratégicas Curriculares para la Educación de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica (2011), como parte del convenio entre el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE) y El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con el objetivo de hacer posible

> …una educación integral de la sexualidad, capaz de propiciar el fortalecimiento de relaciones de igualdad y equidad entre el hombre y la mujer, centrado en valores y derechos humanos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos, contribuyendo así a promover estilos de vida saludables mediante la construcción de una sociedad más justa e igualitaria, con fortalezas para prevenir problemas sociales y de salud pública tan importantes como el embarazo en adolescentes, las

> infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/sida, la violencia en todos los espacios y en todas sus formas, especialmente hacia las mujeres, las familias y la comunidad.(p. 7)

En este orden de ideas, hoy día se hace necesario que los actores educativos comprometidos con el proceso socializador de los jóvenes, contribuyan a la búsqueda de aportes teóricos del desarrollo humano, en los aspectos biológico, psicológico y social, considerando intereses y necesidades de aprendizaje de los adolescentes, que permita prevenir problemáticas en salud sexual y reproductiva.

Así bien, en el marco del desarrollo humano entendido como toda capacidad que poseen las personas para pensar, sentir y actuar en un momento determinado con la idea de garantizar la vida productiva, creativa y segura, parafraseando a Bracho de, López C., y otros (1997), se describe el patrón normal de desarrollo de la sexualidad humana mediante una progresión natural, en un primer momento por azar se recibe el sexo genético, que determina a su vez cuál será el rol de género correspondiente y acto seguido se decide estar de acuerdo al asumirlo por el resto de la vida, entonces, el crecimiento y el desarrollo son procesos paralelos en el ser humano caracterizados por un conjunto de cambios funcionales producidos en las diferentes etapas en la vida, desde la fecundación hasta la adolescencia.

Una vez conocidos éstos cambios se procede a estudiarlos con la finalidad de establecer patrones de crecimiento y conductas normales en los seres humanos, precisamente en la etapa de la adolescencia es cuando ocurre el último período de crecimiento rápido del individuo y, por ende, se consideran los más importantes tanto en la constitución somática como psicosocial. Ante lo planteado, en el Manual de Promoción de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente (1997) elaborado por Bracho de, López C. y otros, se describen las Etapas del Proceso de Cambio:

El proceso de cambio implica la modificación de una costumbre habitual por una nueva conducta; pero este proceso de cambio no ocurre de repente, sino que se da por etapas:

COSTUMBRE HABITUAL	CAMBIO	CONFUSIÓN O CAOS	EQUILIBRIO	MODIFICACIÓN DE CONDUCTA

Cuando una persona tiene una costumbre o hábito y toma la decisión de cambiarlo, vive un período de confusión o caos. El adolescente en esta etapa necesita del adulto que le brinde apoyo y vaya ayudándolo a canalizar poco a poco la situación, para que se equilibre. Sólo así podrá modificar su conducta. Si no consigue apoyo o no logra superar por sí sólo la etapa de confusión o caos, el cambio no se da y persiste la etapa de costumbre habitual; porque es más fácil continuar con la vieja costumbre que aprender a hacer algo que nunca se ha hecho. (pp. 20-21).

Teoría del Desarrollo Cognitivo (Inhelder y Piaget, 1982)

En este orden de ideas, conviene estudiar el período de la adolescencia durante el cual según la Teoría del Desarrollo Cognitivo propuesta por Inhelder y Piaget (1982)[1], "…edad de los grandes ideales o del comienzo de las teorías, sobre las simples adaptaciones presentes a lo real" (p.131). En base a lo anterior, lo importante en esta etapa es el cambio en la manera de pensar y razonar las situaciones, el adolescente adquiere una capacidad de abstracción, de pensar en lo posible, combinando diversas variables con el fin de encontrar una solución al problema, a

[1] Jean Piaget (1896-1980), psicólogo y pedagogo suizo, conocido por sus trabajos pioneros sobre el desarrollo de la inteligencia en los niños. Sus estudios tuvieron un gran impacto en el campo de la psicología infantil y la psicología de la educación. Nacido en Neuchâtel (Suiza)..., comenzó a interesarse por la psicología, disciplina que estudió e investigó, primero en la Universidad de Zurich (Suiza) y después en la Sorbona, París, donde inició sus estudios sobre el desarrollo de las capacidades cognitivas…Piaget distinguió cuatro estadios del desarrollo cognitivo del niño, …relacionados con actividades del conocimiento como pensar, reconocer, percibir, recordar y otras…Entre su vasta obra, destacan: El pensamiento y lenguaje del niño (1926), Juicio y razonamiento en el niño (1928), El nacimiento de la inteligencia en el niño (1954), Seis estudios de psicología (1964), Biología y conocimiento (1967) y Psicología y pedagogía (1970). Microsoft Encarta 2007.

esto los autores citados lo llamaron pensamiento preoperatorio formal, el joven dispone de reglas para resolver problemas poniendo en marcha su capacidad crítica, de reflexión y análisis tomando conciencia del mundo social que le rodea, formando una opinión propia, elementos que progresivamente van conformando la personalidad.

Teoría del Desarrollo Psicosocial del adolescente (Erickson, E. H., 1985)

Por otro lado, Erickson, E. H. (1985) en el trabajo sobre la redefinición y expansión de la Teoría de los estadios de Freud, identifica y adapta nuevos planteamientos del Psicoanalista aplicando el principio Epigenético a los ocho (VIII) estadios, en éste caso conviene destacar el Estadio V correspondiente a la etapa de la adolescencia (12-20 años aprox. conociendo actualmente puede prolongarse éstas inclusive hasta los 25 años de edad), definida por el autor mencionado como "…la edad intermedia entre la niñez y la adultez" (p.75), durante la cual es tarea primordial el desarrollo de la identidad del Yo evitando la confusión de roles en los adolescentes, ¿quién soy?, ¿dónde estoy?, ¿a cuál sociedad pertenezco? son preguntas frecuentes que los jóvenes realizan para conformar una autoimagen significativa ante la comunidad.

El caso es que se presenta una confusión de roles cuando al adolescente se le exige responsabilidad a través de una serie de pruebas, entran en juego la inexperiencia de la infancia y la expectativa de qué y cómo hacerlo, tomando decisiones que pueden inducirlo a una confusión compleja en ocasiones, paradójica para el adolescente como lo plantea el Dr. C. George Boeree (tr. Dr. Rafael Gautier) en su libro electrónico titulado Teorías de la personalidad Erick Erikson (1902-1994):

> …la diferencia entre ese periodo de falta de poder, de irresponsabilidad de la infancia y ese otro de responsabilidad propio del adulto se establece de forma clara.

> Sin estos límites, nos embarcamos en una confusión de roles, lo que significa que no sabremos cuál es nuestro lugar en la sociedad y en el mundo. Erikson dice que cuando un adolescente pasa por una confusión de roles, está sufriendo una crisis de identidad… (p. s/n.).

Evidentemente, los patrones de conducta en el adolescente tienen un componente de influencia externa directa que viene dado por la figura de los padres, quienes intentan desarrollar en los hijos actitudes coherentes y de acuerdo a valores como la responsabilidad, sin embargo, en algunas ocasiones los familiares desconocen las herramientas y estrategias más adecuadas para precisar en los adolescentes una identidad propia. Esta situación se convierte en una tendencia marcada de confusión de roles prolongada hacia los hijos.

Dicha confusión se caracteriza por asumir papeles como adultos o niños, en diferentes momentos a partir de los cuales, en ningún extremo el adolescente consigue identificarse ¿cuál de éstos asumir en determinados momentos de la vida?, entonces se genera una crisis de identidad donde se imposibilita la toma de decisiones acertadas y oportunas, sobre todo en las áreas sexual y reproductiva. Por lo tanto, en el presente estudio se requiere del conocimiento de los factores externos, es decir, los de carácter social (relaciones con familiares y amigos, entre otros) que influyen en el proceso de toma de decisiones de los adolescentes, específicamente cuando se trata de proteger la salud.

Por esta razón, se hace necesario establecer un buen modelo de rol adulto mediante una comunicación efectiva entre el adolescente y los padres, en el proceso de identidad. Generalmente, durante ésta etapa es muy común la influencia que ejerce el grupo de conocidos como factor externo ante las decisiones tomadas por el joven, dicha situación determina tanto el rol como la identidad, por ello, en este estudio se pretende dar algunas explicaciones basadas en esta teoría con la finalidad de conocer hasta qué punto la influencia externa es adoptada por el estudiante en torno a las creencias e ideologías inclusive patrones de conducta sexuales.

Considerando lo anterior, la teoría psicoanalítica presenta la fijación que es la interferencia en el proceso evolutivo normal, y la regresión implica regresar al pasado biológico y conductual de las acciones y las funciones psicológicas del individuo (determinadas por una combinación de fuerzas internas y externas), lo cual permite comprender y analizar los actos del presente. Ambas técnicas dan explicación a las experiencias particulares que podrían influir en la conducta y las funciones sexuales del adolescente.

Éste procedimiento explica el principio epigenético en el cual se apoyó la teoría de los psicoanalistas Freud y Erickson, mediante el cual se intentará conocer cuáles factores individuales o sociales influyen en el proceso de toma de decisiones de los adolescentes, partiendo de la frecuencia con que éstos buscan orientar las acciones o conductas sexuales, las cuales pueden devenir de un adulto significante como de un amigo(a) o grupo de amigos(as), cuyos resultados pueden servir de fundamento para sustentar la propuesta. Estas afirmaciones permiten concluir que a través de esta teoría se puede enmarcar la actitud del adolescente desde un punto de vista integrado, al estudiar tanto los factores individuales producto de experiencias (bagaje cultural) como los factores sociales (relaciones interpersonales) que intervienen en el proceso de toma de decisiones.

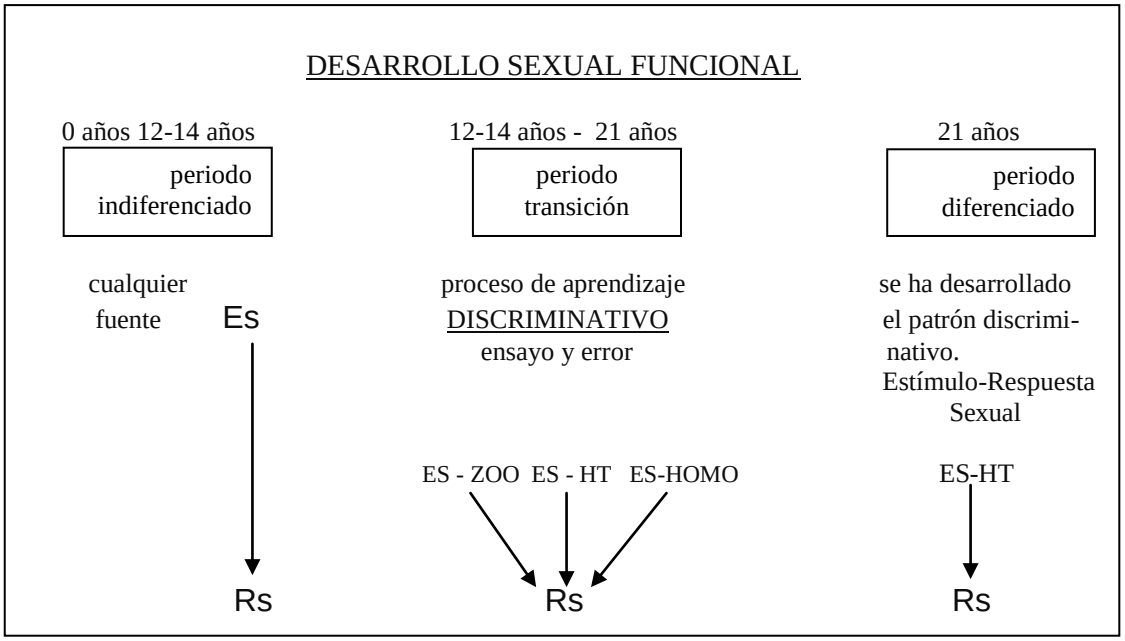
Postulados Fundamentales (Bianco F. 1978)

Al respecto, Bianco, F. (1978) propone dos postulados fundamentales para ampliar las concepciones de la sexología funcional básica relacionadas con la conducta sexual del individuo:

- El Postulado del Desarrollo Sexual Funcional.
- El Postulado de la Integración.

Con relación al primero, destaca el autor "…El ser biológico está equipado para atravesar un proceso que hemos llamado: Desarrollo Sexual Funcional, el cual consta de tres períodos fundamentales, con características propias…" (p. 43). Como se puede apreciar en el **Esquema Nº 1** presentado.

Esquema Nº 1. Desarrollo Sexual Funcional



Nota: Tomado de Bianco, F. (1978)

De acuerdo con estos periodos, la conducta sexual del adolescente se circunscribe al periodo de transición ya que, según el autor citado "…Abarca, aproximadamente, desde los 11 años hasta los 20 a 22 años. Se caracteriza porque el ser biológico emite, en lo referente a la esfera sexual, conductas que reflejan el impacto condicionante del medio ambiente, de la norma socio-cultural..." (ob. cit., p.44).

Conforme a lo planteado, dentro del proceso de aprendizaje sociocultural el adolescente, decide frente a los estímulos sexuales como ser biológico, ante otros provenientes del sexo opuesto. Dentro de este orden de ideas, algunos de los elementos socioculturales influyentes en los patrones de conducta de los adolescentes son: la manera de vestir, caminar, hablar, comportarse frente a un grupo de

amigos(as), el uso del tiempo libre, hábitos culturales y deportivos, entre otros. Es preciso manifestar que, en su mayoría, estos elementos representan las condiciones para establecer relaciones de amistad con un grupo, al momento de seleccionar preferiblemente de amigos(as) persiste las del sexo opuesto. Por ejemplo: una adolescente tenderá a presentar estímulos sexuales como el coqueteo, dirigidos al sexo opuesto, es decir, sexo masculino, debido a que por la estructura biológica funcional sexual, este comportamiento es completamente normal y pertinente.

Estos aspectos son de especial interés para el presente estudio, ya que sustentará la propuesta, en relación con las orientaciones que se deben brindar a los adolescentes, acerca de cuáles son los comportamientos influidos por elementos socioculturales que permiten identificar el periodo de transición donde se presentan características propias del desarrollo funcional sexual durante esta etapa.

Ahora bien, una vez conocidas las teorías psicológicas, es necesario complementarlas con las teorías de la psicología cognitiva las cuales enfocan el constructivismo como una estrategia para llegar a un aprendizaje significativo (lo cual se establecerá en el capítulo de la propuesta,) enmarcado por supuesto en un ámbito social y cultural que influye directa e indirectamente en el proceso enseñanza-aprendizaje del individuo.

Aprendizaje Significativo en la Psicoterapia (Rogers C. 1961)

El término orientación basado en el enfoque humanista implica conducir el desarrollo personal hacia lo sensible, lo consciente, esto no podría llevarse a la práctica sin la búsqueda de un aprendizaje vivencial el cual tiene un significado intelectual tanto como afectivo, donde es el estudiante quien de manera libre y autónoma construye y aprehende el conocimiento. En éste sentido, según Rogers, C. (1961) en la psicoterapia centrada en el cliente (tratamiento basado en la orientación

terapéutica), se producen aprendizajes o cambios notables como pueden mencionarse los siguientes:

> La persona comienza a verse de otra manera.
> Se acepta a sí mismo y acepta sus sentimientos más plenamente.
> Siente mayor confianza en sí mismo y se impone sus propias orientaciones.
> Se vuelve más parecido a lo que quisiera ser.
> Sus percepciones se tornan más flexibles, menos rígidas.
> Adopta objetivos más realistas.
> Se comporta de manera más madura.
> Sus conductas inadaptadas cambian, incluso las muy antiguas…
> Se vuelve más capaz de aceptar a los demás.
> El individuo recibe mejor las pruebas de lo que está sucediendo fuera y dentro de él.
> Las características básicas de su personalidad cambian en sentido constructivo."(p. 247)

Precisamente, se pretende llevar a cabo un Programa de Orientación que incluya el seguimiento a los adolescentes, a través de Técnicas de Orientación Personal-Social, cuyo aprendizaje se enfoque en la pedagogía sociocrítica la cual tiene sus bases en la visión integral del estudiante donde este pueda desenvolverse de manera autónoma en los diferentes aspectos de su vida, contemplando los procesos cognitivos, afectivos y de la experiencia, a través de estrategias y técnicas que promuevan un educando activo y constructor de conocimiento propio, de manera que tome decisiones propias en cuanto a lo que desea conocer, capaz de responsabilizarse por lo que aprende, construyendo en él una actitud responsable y libre (que se puede denominar autoaprendizaje) para el desarrollo pleno de las facultades propias.

Ésta metodología requiere también un docente presto a lo cambiante, dinámico, abierto a experimentar estrategias innovadoras y autenticas con los estudiantes, manteniendo una relación de horizontalidad que permitirá la reciprocidad de la enseñanza-aprendizaje entre ambos actores.

Todos estos aspectos serán considerados para la elaboración del Programa, los cuales se definirán y determinarán, adaptando la temática a ser abordada, así como también los objetivos a ser alcanzados con el apoyo y orientación de docentes especialistas en diferentes áreas académicas, aplicando la interdisciplinariedad.

Teorías de Percepción y Autoconcepto de la Psicología Social (Baron y Byrne, 2005)

Los psicólogos sociales Baron y Byrne (2005) denominan *percepción social* a los procesos "…a través de los cuales buscamos entender a las otras personas" (p. 40) motivado a que los individuos por naturaleza desean "…descubrir lo que caracteriza a otras personas, qué es lo que les gusta…por qué se comportan (o no) de ciertas maneras, cómo se comportarían en el futuro o en otras situaciones" (ob. cit., p. 40). Los principales aspectos que podrían aproximarse al conocimiento de las causas de una determinada conducta son la *Comunicación no Verbal* para entender los estados emocionales de otras personas; a su vez, el *contacto visual*, el *lenguaje corporal* y el *contacto físico* pueden servir de una información relevante sobre los rasgos de la personalidad, gustos, intereses, entre otros.

Esta teoría de la psicología social podría ayudar a los docentes, orientadores y padres, a proporcionar información sobre los estados emocionales de estudiantes, especialmente en atención a las señales de comunicación no verbales de los adolescentes, haciendo uso de la observación sistemática con la finalidad de comprender el desarrollo de la conducta sexual durante ésta etapa. Con la idea de que el adolescente desarrolle habilidades de autonomía necesarios para la toma de decisiones en cuanto a la salud sexual y reproductiva, es indispensable conocer el *autoconcepto* que tienen sobre sí mismos. Al respecto, Baron y Byrne (2005) "…entienden que para comprender el comportamiento de las personas en situaciones sociales, debemos comprender su pensamiento en dichas situaciones…" (p.11), si bien los aspectos relacionados con el entorno ecológico influyen en los sentimientos,

pensamientos y comportamientos, también son determinados por elementos internos como pueden ser los de carácter biológico y vivencias personales.

Conociendo el *self* según Baron y Byrne, (2005) como "...el centro del mundo social de cada persona"(p.170), el *autoconcepto* permitirá al adolescente identificarse como hombre o mujer basándose en las opiniones de otros o en aprendizajes únicos, lo cual se hará cada vez "…más diferenciado y definido con la edad" (ob. cit., p.173). Precisamente, algunas estrategias que permiten a un individuo autoevaluarse de manera positiva o negativa, dependerá en gran medida del aprendizaje en interacción con otras personas; lo importante en éste caso, es comprender que aunque el factor externo esté presente en la toma de decisiones, durante la adolescencia, éste no sea el único a considerar por el joven al momento de llevar a la práctica conductas sexuales.

Entre las actitudes que podrían desencadenar en perjuicio de la salud sexual y reproductiva del adolescente podrían estar las de autodenigración, en ésta oportunidad entran en juego los roles que cumplen los padres, orientadores y docentes, para "…esforzarse por maximizar experiencias autoenaltecedoras y minimizar experiencias auto denigrantes…" (ob. cit., p. 182) en los jóvenes quienes requieren de orientación adecuada y oportuna no sólo en ésta materia, sino también en otras de visión futura como puede ser el proyecto de vida.

Modelo de Programa de Orientación Personal-Social

Una vez definido el término orientación como "un vínculo conversacional en el que una persona recibe apoyo para poder encontrar alternativas y tomar decisiones con respecto a su sexualidad, de manera consciente, voluntaria y comprometida" (p. 22), atendiendo a lo planteado por AVESA (2002) se procede a describir las características específicas del tipo de orientación que se busca consolidar para el desarrollo del programa a proponer.

Basado en lo anterior, en la presente investigación se pretende abordar la orientación de tipo personal-social ya que además de brindar información para facilitar el desarrollo de aptitudes ocupacionales, educacionales también se ocupa de asesorar individual o grupalmente al estudiante con la idea de indagar cuáles son los factores emocionales en la toma de decisiones de acuerdo a la problemática personal, esto puede ayudar al estudiante: a entenderse mejor y mejorar las relaciones con los demás, identificar las diversas alternativas presentes y futuras en la toma de decisiones, comprender individualmente la situación actual, modificar las elecciones de acuerdo a nuevas circunstancias, tomar decisiones inmediatas, considerando a su vez, otras de mediano y largo plazo, recibir información adecuada al nivel y desarrollo cognitivo y, por último que dicha información tenga como propósito incrementar la seguridad de sí mismos y posibilidades futuras. Para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el programa Hollis and Hollis, citado por UNA (1985) sugieren la utilización de estas técnicas:

- "Unidades de estudio
- Biografías
- Material audio-visual
- Técnicas de orientación individual y grupal
- Dinámica de grupos
- Exposiciones
- Conferencias
- Participación de los padres
- Lecturas y bibliografías
- Visitas
- Proyectos
- Otros" (p. 262-263).

Otra técnica señalada por AVESA (2002) es la entrevista clínica por lo general "es la utilizada en el área de salud y educación, es situaciones como la orientación individual, la psicoterapia y la consulta médica" (p. 32).

Bases Legales

En el marco de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999), en el artículo 102, correspondiente al Título III de los Derechos Humanos y Garantías, y de los Deberes, Capítulo VI, de los derechos culturales y educativos, donde establece que "La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria…" (p. 97), de acuerdo con esta normativa legal y, reconociendo la influencia directa ejercida por los ámbitos familiar y social en las decisiones durante la adolescencia, se hace necesario apoyar la participación del Estado y la familia para lograr el desarrollo del potencial creativo y la personalidad del ser humano, tal como lo dispone la ley. Precisamente, en la propuesta se contextualiza el problema, se ajusta a necesidades de la población, para consolidar alianzas estratégicas escuela-comunidad en materia de formación en salud sexual y reproductiva.

De la misma manera el artículo 103, de la Carta Magna (1999), señala "Toda persona tiene derecho a una educación integral de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades…la educación es obligatoria…" (p. 97), conforme a este planteamiento, se hace necesario brindar una orientación sexual permanente, integral, adecuada al nivel de desarrollo cognitivo, psicosocial y emocional del adolescente y, por otro lado, oportuna, tal como se expresará en el desarrollo del programa de orientación para la salud sexual y reproductiva.

En este orden de ideas, los Artículos 83, 84, 85 y 86 de la CRBV (1999), pertenecientes al Título III De los Derechos Humanos y Garantías, y de los Deberes, Capítulo V De los derechos sociales y de las familias, acerca del derecho a la salud, a ser garantizada y promovida por el Estado, teniendo como prioridad la prevención de enfermedades y tratamiento oportuno de éstas de acuerdo a los objetivos de la política sanitaria, se establecen como mecanismo una seguridad social, universal, integral, como derecho de toda persona, se asegura la protección en casos de maternidad,

paternidad y enfermedad, entre otros; en este sentido, se expondrá en el programa de orientación para la salud sexual y reproductiva, la salud integral del adolescente hacia la prevención de infecciones de transmisión sexual y demás riesgos en los jóvenes cursantes de secundaria.

La Ley Orgánica de Educación (2009), en el Articulo 6, numeral 1, sección f, expresa que el Estado responderá por los servicios de orientación, salud integral a los y las estudiantes, a su vez, también velará porque sea obligatorio la inclusión en todo el Sistema Educativo de la salud, por último coordinará planes y programas dirigidos a consolidar la escuela como promotora de la salud, precisamente es una de las aristas que persigue la presente investigación, reconociendo por supuesto, el papel que deben jugar las familias en cuanto a la responsabilidad en la orientación de los adolescentes y los organismos competentes que tienen el deber de cooperar en las actividades educativas dirigidas a la búsqueda del bienestar en materia de salud tanto en la comunidad donde habitan los estudiantes como en el entorno, aspectos contemplados en los Artículos 17 y 22 de la mencionada Ley.

Ahora bien, en torno a los Artículos 42, 43, 50, 53, 54 y 55 de la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (LOPNNA, 2007), norma la obligación que tienen los Padres y Representantes de garantizar la salud de los niños, niñas y adolescentes a su cargo, el derecho que tienen los adolescentes de ser informados y educados sobre los principios preventivos en materia de salud a través de la participación activa del Estado y las familias, el derecho a recibir información y educación en materia de salud sexual y reproductiva adecuada a su desarrollo, la cual mediante la participación activa de la sociedad, el Estado debe garantizar, con la puesta en marcha de servicios y programas de atención inherentes a la materia.

Glosario de Términos

Actitud: forma de motivación social que predispone la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas, de acuerdo al conjunto de creencias relacionadas entre sí y, que son individuales, es decir de cada persona. La actitud designa la orientación de las disposiciones más profundas del ser humano ante un objeto determinado. Existen actitudes personales relacionadas únicamente con el individuo y actitudes sociales que inciden sobre un grupo de personas.

Adolescencia: etapa de maduración entre la niñez y la condición de adulto. El término denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Aunque esta etapa de transición varía entre las diferentes culturas, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente. La adolescencia es el resultado del desarrollo biológico, mental y social de los individuos, así como de las tendencias socioeconómicas y las influencias culturales específicas.

Autodeterminación: se refiere al respeto por la capacidad de decisión de cada persona en la solución de problemas. Por supuesto que esto requiere tener información suficiente de los aspectos beneficiosos, así como también de los perjudiciales en un momento dado, para tomar decisiones sin poner en riesgo la propia salud ni la de los demás.

Autonomía: condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie. En términos psicológicos, se refiere al estado que tiene una persona de llegar progresivamente a ser independiente y consciente en la toma de decisiones a lo largo de su vida. El objetivo psicosocial del adolescente es la evolución desde una persona dependiente hasta otra independiente, cuya identidad le permita relacionarse con otros de un modo autónomo.

Competencias sociales: hacen referencia a las habilidades y estrategias socio-cognitivas con las que el individuo se maneja en la interacción social, dentro de las competencias sociales se incluye disposición para: la comunicación efectiva, el autocontrol, la autorregulación emocional, el reforzamiento social y las habilidades de resolución de problemas tales como: autodeterminación y equidad, que permiten a la persona hacer frente con éxito a las demandas de la vida diaria. Por ejemplo, cuando el adolescente expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación, mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Comunicación efectiva: se refiere a la habilidad que tiene el individuo de interactuar con los demás y, lograr el propósito de lo que quería trasmitir o recibir. Por ejemplo: cuando el transmisor y el receptor codifican de manera exitosa el mensaje que se intercambia. Dentro de los procesos de esta comunicación se debe tener en cuenta ciertas características: 1. El transmisor debe establecer credibilidad, conocer el tema, conocer a quién y cómo se debe emitir el mensaje para evitar malos entendidos; 2. El mensaje debe mostrar componentes intelectuales (lenguaje claro, concreto que ayude entender y razonar) y componentes emocionales (las emociones y sentimientos explican las percepciones sobre el mensaje) y, por último 3. El receptor debe escuchar atentamente y entender el mensaje para responder efectivamente a la situación.

Educación sexual: en general, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente impartida a niños y adolescentes. Mientras que en algunos sistemas educativos se incluye dentro del temario de asignaturas relacionadas con el estudio de la naturaleza y del ser humano, en otros se contempla como una materia de tipo transversal que se relaciona con diferentes asignaturas a lo largo de distintos cursos.

Educación en sexualidad: hace referencia a todos los conocimientos,

formación e información que se recibe ya sea formal e informalmente, en diversos contextos (trasciende lugar –espacio), vinculada al origen de la vida, a la expresión afectiva del pensamiento y los sentimientos de las personas, es decir, la relación con el propio yo de cada individuo y con el mundo. Desde el punto de vista psicosocial, abarca el sexo, las identidades y papeles del género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción, y es expresada también de acuerdo con valores, creencias, deseos, fantasías, pensamientos, prácticas, actitudes, comportamientos y relaciones, considerando que en algunas personas no todos estos aspectos son expresados.

Equidad: significa dar más a quien lo necesita, por ejemplo, los maestros deben dedicar mayor tiempo y esfuerzo en enseñar a los estudiantes que presenten problemas en el aprendizaje, a quienes tienen habilidades para aprender, esto no quiere decir que van a descuidar a éstos últimos, sino que en su distribución de tiempo los primeros requieren más que los segundos y no todos por igual, porque cada grupo tiene necesidades diferentes.

Ética: se refiere al conjunto de principios y valores a través de los cuales conforme a los hábitos y costumbres se convierten en normas que van rigiendo la conducta humana, debe estar presente en todas las acciones de la vida, actuando de acuerdo a lo que dicte la propia conciencia, con honestidad, sinceridad y solidaridad.

Facilitador en Educación Sexual: para el presente estudio, se refiere al adolescente o joven estudiante quien será formado para impartir conocimientos y demás orientaciones en materia de salud sexual alternativa y responsable, convirtiéndose así en un multiplicador.

Integridad Biopsicosocial: hace referencia no solamente ausencia de enfermedades desde el punto de vista físico, sino también desde el punto de vista psicológico y social, es decir que el ser humano debe recibir una atención adecuada para conservar la salud física: ausencia de enfermedades, dolencias, traumatismos,

etc.; psicológica: ausencia de enfermedades mentales, stress, violaciones y otros tipos de violencia que pongan en peligro la integridad psicológica; y social: Vivir armoniosamente en sociedad, manteniendo buenas relaciones interpersonales con las demás personas, conservar las elementales normas de urbanidad y buenas costumbres y el respeto, para vivir dignamente conservando la integridad social.

Matriz FODA: es una herramienta que facilita el análisis de la información y la consecuente formulación de estrategias viables y pertinentes, permitiendo conducir al desarrollo de cuatro tipos de estrategias, entendiendo una estrategia como la acción que se implementa para alcanzar los objetivos, dichas estrategias son: FO, DO, FA y DA. Su finalidad radica en la construcción de estrategias, a partir de las cuales posteriormente se seleccionaran las mejores.

Monitor: un concepto adaptado a la propuesta, se refiere a la función subalterna de quien brinda ayuda o apoyo al docente, ésta persona puede asumir el trabajo de orientador permanente e independiente del profesor.

Orientación: es el término acuñado por docentes y especialistas en la materia que hace referencia a los siguientes aspectos: guiar (orientación) ante eventuales problemas y dudas, reflexionar sobre la toma de decisiones y la responsabilidad que acarrea, como interactuar contigo mismo(a) y con los demás, aliviar temores, culpas, vergüenzas, generar cuidados hacia ti mismo/a y hacia los demás, prevenir la violencia y el abuso, brindar apoyo y acompañar, informar, analizar y reflexionar acerca de algún problema, entre otros.

Orientación Sexual: se define el término como el trabajo realizado por un docente orientador o profesional capacitado para iniciar acciones planificadas, sistemáticas y transformadoras, hacia la promoción del bienestar sexual, fomentando valores basados en los derechos humanos, relaciones de igualdad y respeto entre las personas.

O**rientación para la Salud Sexual y Reproductiva:** se refiere a la promoción de la salud integral del adolescente que realiza el docente como orientador en la institución educativa, lo cual incluye el desarrollo sexual que abarca: salud sexual y reproductiva, relaciones interpersonales, afectividad, imagen corporal, autoestima y relaciones de género. Enfoca las dimensiones fisiológicas, sociológicas, psicológicas y espirituales de la sexualidad, a través del desarrollo de las áreas cognitivas, afectivas y del comportamiento, que incluyen las habilidades para la comunicación eficaz y la toma responsable de decisiones. En fin, el producto deseado es que el adolescente aprenda a conocer la sexualidad asumiéndola de una manera sana y responsable.

Participación Social: significa el cumplimiento de los deberes como ciudadano, pero a la vez conocer y exigir el derecho a recibir una atención de salud de calidad, libre de riesgos, sin discriminación de sexo, raza, ni condición social; participando en cuidado y vigilancia, por ejemplo, de los materiales y equipos que el gobierno aporta para las instituciones de salud, o colaborar en las campañas que se realizan en beneficio de la salud.

Perspectiva de Género: hace referencia al derecho que tienen tanto los hombres como las mujeres a recibir atención en salud de calidad, la responsabilidad de ambos en la utilización de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados, el disfrute pleno de la sexualidad sin riesgos ni presiones de ninguna índole, para esto deben desaparecer las desigualdades entre los géneros.

Programa: en educación, es el conjunto de orientaciones metodológicas y pedagógicas de un contenido previamente seleccionado y planificado, para un espacio y tiempo determinado, en un contexto educativo que puede ser ejecutado a través de una serie de acciones con la meta, objetivo y finalidad de integrar a todos los actores al proceso educativo. Éstas acciones regulan el proceso educativo haciéndolo sistemático, todas establecen los objetivos de enseñanza, las estrategias educativas, así como también los aspectos relacionados a la acción de evaluación de los

aprendizajes. Dichas orientaciones, integralmente se relacionan con el Currículo Nacional Bolivariano donde están establecidos los contenidos a impartir de acuerdo a los Subsistemas educativos.

Plan de acción: en educación, representa la III fase a desarrollar en el Proyecto Educativo Integral Comunitario (P.E.I.C.), el cual es una forma de organización de los aprendizajes de una institución educativa, en el que se desarrollan los siguientes elementos: finalidad, esta debe plantearse a partir de la situación a ser abordada, metas, actividades, tareas, responsables, recursos, tiempo de ejecución.

Salud Sexual y reproductiva: se define como "un derecho humano que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, a la educación y al acceso a la atención de salud.enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción" p. 20 (OPS, 2007). La salud sexual y reproductiva así definida tiene su origen en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas (CIPD) que tuvo lugar en El Cairo, en 1994. Fue en esta conferencia donde se acuñó por primera vez este término.

Sexualidad: se refiere a la expresión afectiva del pensamiento y los sentimientos de las personas, lo cual manifiesta la relación con el propio yo de cada individuo y con el mundo, ya que se tiene la capacidad tanto de amar como de recibir amor; por lo tanto ésta se muestra aún antes de nacer (vida fetal) y luego en todas las etapas de crecimiento y desarrollo humano desde recién nacido hasta la vejez. Desde el punto de vista psicosocial, abarca el sexo, las identidades y papeles del género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción, y es expresada también de acuerdo con valores, creencias, deseos, fantasías, pensamientos, prácticas, actitudes, comportamientos y relaciones, considerando que en algunas personas no todos estos aspectos son expresados.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este Capítulo se presentan los elementos que orientan la metodología con enfoque cuantitativo, que se sigue para desarrollar la investigación: tipo y diseño de investigación, la población y muestra a ser considerada, las técnicas y el instrumento con el cual se realizó la recolección de la información; los cuales serán el fundamento para analizar e interpretar los resultados, y posteriormente, formular el Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes cursantes de secundaria de la U.E. objeto de estudio. Para finalizar se incluye la validez y confiabilidad del instrumento.

Tipo de Investigación

En función de los objetivos se asume el tipo de investigación denominado Proyecto Factible, el cual "…consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales;…" (UPEL, 2006, p. 21). De acuerdo a esta modalidad, se realizaron dos fases en el estudio, a fin de cumplir con los requisitos involucrados en un Proyecto Factible. La primera consta de un diagnóstico en la realidad objeto de estudio, a fin de determinar las necesidades de los adolescentes de secundaria en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", en materia de salud sexual y reproductiva. La segunda fase, en base a los resultados del diagnóstico, permite Diseñar un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes de secundaria, en la Unidad Educativa

"Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez"; donde se busca dar respuestas o minimizar la ocurrencia del problema planteado.

Diseño de Investigación

Basado en lo señalado por Balestrini (2006), el diseño de investigación a emplear será documental apoyado, en el estudio de campo ya que permite "establecer una interacción entre los objetivos y la realidad de la situación de campo" (p. 132); donde se recogen datos de manera directa en la realidad a ser observada, en su momento natural, correspondiendo así, a un diseño no experimental-transeccional, el cual se distingue por no hacer manipulación de las variables sino que "sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos" (p. 205).

En este sentido, a partir del diagnóstico de necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, se recogen datos primarios usando como lo plantea Balestrini (2006) "…la selección de sujetos y la medición de condiciones existentes en la situación de campo como método de determinar correlaciones" (p. 132) y, por supuesto, datos secundarios, "…con apoyo en…trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos…" (UPEL, 2006, p. 20). Tomando en cuenta estos datos se construye la propuesta de un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a los estudiantes del 4to. Año de Secundaria, en el escenario real de investigación: la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Población o Universo de Estudio

La unidad de análisis es el Grupo de adolescentes cursantes del 4to. Año de secundaria, en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", al respecto, Hernández, Fernández-Collado, y Baptista (2006), definen la población como "el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones" (p.

239), es decir, los autores se refieren al grupo de individuos a ser estudiados quienes se encuentran ubicados en un lugar y tiempo determinados, que poseen características comunes, por consiguiente, en la presente investigación se considera como población a todos los adolescentes cursantes de 4to. Año de secundaria en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", correspondientes al turno de la tarde, Año Escolar: 2010-2011, esto hace un total de 205 estudiantes, para los cuales se generalizan los resultados.

Cabe destacar que de este universo sólo se consideran aquellos que cursaron estudios en el nivel de 4to. Año de Educación Secundaria, en el turno de la tarde, adolescentes quienes optarán por el título de Bachiller mención Ciencias, durante el Año Escolar 2011-2012. Dicha población está distribuida en siete (7) secciones de 4to. Año (4to. "I", 4to. "J", 4to. "K", 4to. "L", 4to. "M", 4to. "N" y 4to. "O"), tanto por estudiantes de sexo femenino como de sexo masculino, con edades comprendidas entre los 15 y 18 años, es decir, se encuentran en la etapa de la adolescencia lo cual permite ser representativo para la generalización; además los sujetos presentan atendiendo al Diagnóstico Socioeconómico (2010-2011) realizado a madres, padres y representantes: características comunes: situación socioeconómica baja, habitan en las cercanías al liceo, han tenido experiencias educativas en la institución durante los años escolares precedentes y conocen la problemática general que presenta la institución.

La Matrícula Total de estudiantes cursantes del 4to. Año en la institución educativa mencionada, en el turno tarde, se especifica de acuerdo al **Cuadro 3** Matrícula de 4to año de Ciencias. Turno de la tarde (p. 54).

Cuadro 3

Matrícula de 4to. Año de Ciencias. Turno de la Tarde

MATRÍCULA INICIAL/ SECCIONES	HEMBRAS	VARONES	TOTAL
4TO. "I"	20	11	**31**
4TO. "J"	14	15	**29**
4TO. "K"	18	10	**28**
4TO. "L"	13	16	**29**
4TO. "M"	17	12	**29**
4TO. "N"	20	10	**30**
4TO. "O"	17	12	**29**
TOTAL	**119**	**86**	**205**

Nota: Datos tomados del Departamento de Evaluación y Control de Estudios. Cuadro elaborado por la autora.

Esta población puede considerarse finita, ya que se conoce la cantidad exacta de unidades que la integran, esta información fue brindada por la Mgs. Liniette Belisario Jefa del Departamento de Evaluación y Control de Estudios, de la Unidad Educativa Anexo "Dr. Rafael Guerra Méndez".

Muestra

Para efectos de la investigación no se trabajará con toda la población, por ende se selecciona una muestra; entendida como "… un subgrupo de la población de interés (sobre el cual se recolectarán los datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión), éste debe ser representativo de la población" (p. 236), según Hernández y otros (2006); esta definición revela que la muestra pertenece o se encuentra dentro de una población, procurando "…que los resultados encontrados logren generalizarse o extrapolarse a la población" (ob. cit., p. 237). Para el presente

estudio se seleccionará la muestra basándose en el criterio estadístico señalado por Stracuzzi y Pestana (2003), quienes para el cálculo de poblaciones finitas aplican una fórmula en la cual se coloca un error de estimación, calculado sobre la base del tamaño de la población.

De esta manera, se procedió a considerar el 15% para el error de estimación dado que "…Se recomienda trabajar con un mínimo de 3% de margen de error y un máximo de 15%" (p. 96), según Stracuzzi y Pestana (2003). Seguidamente, se aplicó la fórmula para calcular el tamaño de la muestra en poblaciones finitas sustituyendo los valores como se indica a continuación:

1) Fórmula:

$$n= \frac{N}{e^2 (N-1) +1}$$

n= tamaño de la muestra

N= población

e= error de estimación

2) Sustitución de Valores:

$$n= \frac{205}{(0,15)^2 (205-1) +1} = \frac{205}{(0,0225) (204) +1} = \frac{205}{4,59 +1}$$

$$n= \frac{205}{5,59} = 36,6726 \approx 37 \text{ sujetos}$$

3) Se calcula la Fracción de muestreo:

$$F \quad \frac{37}{205} = 0,1804878 \text{ ksh}$$

Posteriormente el Ksh, es decir el cociente obtenido entre el tamaño de la muestra y el de la población, dará como resultado la muestra a trabajar por cada una

de las secciones, al multiplicar con la población de cada sección, como lo indica el **Cuadro 4**, sobre Distribución de matrícula estudiantil, por sección.

Cuadro 4
Distribución de Matrícula Estudiantil. Por Sección

Sección	∑Sección	N (Fm)	∑
4to. "I"	31	31 (0,1804878)	5,59≈ 6
4to. "J"	29	29 (0,1804878)	5,23≈ 5
4to. "K"	28	28 (0,1804878)	5,05≈ 5
4to. "L"	29	29 (0,1804878)	5,23≈ 5
4to. "M"	29	29 (0,1804878)	5,23≈ 5
4to. "N"	30	30 (0,1804878)	5,41≈ 5
4to. "O"	29	29 (0,1804878)	5,23≈ 5
∑	**205**		**36,97≈37**

Nota: Datos tomados del Departamento de Evaluación y Control de Estudios. Cuadro elaborado por la autora.

Debido a razones de selección, grupo etario común y representatividad de la población, se trabajará con una muestra de treinta y siete (37) estudiantes; este resultado se obtuvo aplicando el criterio del redondeo para cada una de las secciones, con la finalidad de tener números exactos al seleccionar la muestra. Este procedimiento permitió adecuar resultados para aplicar los instrumentos correspondientes.

Se realizó un Diagnóstico, para indagar cuáles son las necesidades presentes en estos (37) adolescentes en materia de formación en salud sexual y reproductiva; al respecto, se tocaron elementos relacionados con el desarrollo humano, la sexualidad, perspectivas de género, integridad biopsicosocial, autoconcepto, comunicación familiar, valores, fuentes de información, toma de decisiones; integración de la institución con la comunidad; factores de riesgo y disposición para participar en un

Programa que prevalece el valor de la educación en sexualidad como paso previo para garantizar un ejercicio sano y responsable de la misma, que confluya en la consolidación de un proyecto de vida que garantiza su inserción social adecuada, pertinente, de beneficio individual y colectivo.

Instrumento de Recolección de Información

Con la finalidad de realizar un muestreo inicial para describir la situación del campo o contexto estudiado se recogieron datos "…en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis" (Hernández y otros, 2006, p. 583), en este caso, el investigador aplicó el instrumento en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez" a 37 estudiantes de 4to. Año de secundaria, de manera colectiva es decir, la unidad de análisis es de tipo grupal "…que están ligados entre sí por una meta y que se consideran a sí mismos como una entidad" (p. 584) de los autores citados.

El instrumento elaborado consta de treinta y cuatro (34) ítems cerrados, con Escala de Estimación tipo Likert. Las preguntas van desde planteamientos generales hasta los específicos, el cual fue validado por Juicio de expertos, se seleccionaron cuatro especialistas en el área, las sugerencias realizadas se tomaron en consideración al momento de realizar la reformulación. En la página preliminar al cuestionario se indican las instrucciones y, seguidamente, datos referidos al sexo, edad y grado, que el estudiante completó, con la finalidad de promediar la cantidad de participantes femeninos y masculinos, las edades y finalmente, el grado para confirmar el nivel que cursan. Debido a que se organizó un solo momento como lo es la fase de diagnóstico de necesidades, a continuación se menciona el instrumento y las técnicas empleadas.

Descripción Resumida del Instrumento y Técnicas de Recolección de los Datos

Para la fase de Diagnóstico de necesidades se aplicó un Cuestionario de preguntas cerradas definidas como "…aquellas que contienen opciones de respuesta previamente delimitadas" (ib.), se puede deducir entonces que, ésta técnica permite al investigador definir a priori las categorías de respuesta, con la idea de delimitar los resultados e información que se obtenga sobre el tema.

La elaboración del cuestionario de preguntas cerradas, fue dirigida por varios expertos como son: docentes orientadores, licenciados en enfermería cuya área de investigación se enmarca en la salud sexual y reproductiva del adolescente, con la finalidad de validar la forma y el contenido expuesto en él. Así bien, para llevar a cabo este Cuestionario cerrado, se realizan Tipos de Preguntas desde "…las más generales a las más específicas" (p. 324) atendiendo a Gambara (citado por Hernández y otros, 2006). El cuestionario se inicia con preguntas demográficas como son: Sexo, Edad y Grado.

Se utilizó un escalamiento tipo Likert para medir actitudes de los adolescentes en cuanto a la salud sexual y reproductiva, el cual se refiere según lo señalado por Hernández y otros (2006) al "conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías" (p. 341), donde la participación del investigador es pasiva nula es decir, está presente en el momento y participa en las actividades, sin embargo, no interactúa ni se mezcla directamente con las personas quienes serán objeto de observación, de esta manera sigue siendo un observador, debido a que "La investigación cuantitativa debe ser lo más objetiva posible. Los fenómenos que se miden no deben ser afectados de ninguna forma por el investigador…" (ob. cit., p. 6) buscando así "…minimizar las preferencias personales" (ib.). En esta técnica, se elaboró un instrumento adecuado y orientado por especialistas en el tema a abordar.

En cuanto al procedimiento, se elaboró una serie de preguntas afirmativas a las cuales se les asignó un valor que al ser sumados se obtuvo una puntuación, ubicando las respuestas en una clasificación donde la actitud puede variar en frecuencia desde Nunca hasta Siempre. La forma básica a aplicar fue de manera auto administrada, es decir, "…se le entrega la escala al participante y éste marca, respecto de cada afirmación, la categoría que mejor describe su reacción" (ob. cit., p. 350) atendiendo a los autores mencionados.

Medición

En cuanto a la técnica utilizada en la aplicación de la escala de medición de actitud, fue propuesta para el instrumento de medición empleado, por especialistas en la materia, entre ellas se presentan seguidamente algunos lineamientos generales tomados en cuenta. Si bien medir es asignar números a objetos y eventos de acuerdo a reglas, se incorpora dentro de los distintos niveles de medición (ordinal, nominal o de intervalo), las propiedades y cualidades abstraídas para cada variable en el estudio.

En primer lugar, con respecto a las instrucciones de los cuestionarios, están acompañadas de un ejemplo de respuesta, con la idea de concretar y obtener resultados precisos, posteriormente a éstas se indica llenar los espacios correspondientes a edad, sexo y grado, variables cuyas cualidades corresponden a un nivel de medición Nominal ya que estas son categóricas es decir, "…caracteriza nuestras observaciones de modo tal que cada una puede colocarse en una (y sólo una) categoría…" (pp. 113-114), según Salkind, N. (1998).

Seguidamente, el cuestionario de preguntas cerradas con Escala de Likert, está compuesto de un total de treinta y cuatro (34) preguntas o ítems elaboradas en forma de afirmaciones y con cinco opciones posibles de respuestas a saber: Siempre, Casi siempre, Frecuentemente, A veces y Nunca; opciones a las que les fue asignado un valor, como se detallará más adelante, comenzando con preguntas desde las más

generales hasta las particulares, a través de las cuales se intenta conocer las necesidades que poseen los adolescentes en materia de salud sexual y productiva, el conocimiento acerca de la sexualidad, perspectiva de género, integridad biopsicosocial, participación social, responsabilidad en materia de sexualidad y toma de decisiones, en cuanto a los valores que practican como: respeto, sinceridad, honestidad.

Así mismo, los valores de éste cuestionario corresponden al nivel de medición Ordinal puesto que "…describe variables que se pueden ordenar lo largo de algún tipo de continuo. Las variables no sólo se pueden colocar en categorías sino que también se pueden ordenar." (ob. cit., p. 114), con la idea de contrastar estos niveles de medición, se considera la variable Frecuencia donde el ordenamiento a seguir se muestra en el siguiente **Esquema Nº 2,** Alternativas de respuesta:

Esquema Nº 2. Alternativas de respuesta.

Siempre. . . . . .Nunca
Casi siempre Frecuentemente A veces

Nota: Tomado de Salkind, N. (1998)

A partir de este orden, se les asigna un valor numérico a cada una de éstas frecuencias, con la finalidad de categorizar y permitir ordenar los datos obtenidos una vez realizada la confiablidad, a su vez, la presentación de resultados también se verá beneficiada facilitando el proceso a través de la siguiente calificación:

(5) Siempre……..…….... (S)
(4) Casi siempre…….. (Cs)
(3) Frecuentemente……... (F)
(2) A veces……. (Av)
(1) Nunca…… (N)

Nota: Tomado de Salkind, N. (1998).

Tal como se observa, se califica del 5 al 1, donde 5 representa Siempre. Los reactivos desfavorables se estiman del 1 al 5, donde 1 representa Nunca, en contraste, las calificaciones más altas siempre reflejan actitudes positivas (responsables). Así bien, para dar un puntaje final se procederá a sumar el puntaje correspondiente de cada reactivo, indicando un nivel de frecuencia entre más alto hasta el más bajo, lo cual a manera de representar un ejemplo, sería como lo indica el **Cuadro 5** Calificación de Reactivos, Puntaje y Fórmula siguiente:

Cuadro 5

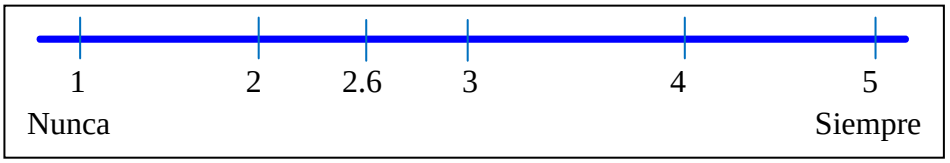
Calificación de Reactivos, Puntaje y Fórmula

Reactivo	Reactivo	Puntaje	Fórmula
1	S	5	
2	Av	2	(5+2+1) / 3= 2.6
3	N	1	

Nota: Tomado de Salkind, N. (1998). Adaptación de la autora

Ahora el puntaje, correspondiente a cada reactivo y obtenido del cálculo de la fórmula señalada, se ubica en la siguiente escala, donde la actitud se califica como relativamente negativa o desfavorable **Esquema 3.** Escala de calificación:

Esquema 3. Escala de Calificación



Nota: Tomado de Hernández y otros (2006). Adaptación de la autora

Finalmente, se calificará "…el promedio resultante en la escala mediante la fórmula PT/NT (donde PT es la puntuación total en la escala y NT es el número de afirmaciones), y entonces una puntuación se analiza en el conjunto 1-5…" (Hernández y otros, 2006, p. 347). El **Cuadro 6** contiene la Tabla de Especificaciones, con la cual se construyeron los ítems o preguntas.

Cuadro 6

TABLA DE ESPECIFICACIONES, parte 1

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	DIMENSIONES	Definición Conceptual	Definición Operacional	INDICADORES	ÍTEMS
Diagnosticar las necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.	Necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva en cuanto a: • Desarrollo humano. • Responsa-bilidad Social.	Desarrollo Humano	Se refiere a la necesidad que tiene el ser humano de promover el aprovechamiento de la capacidad intelectual y creativa para garantizar la vida productiva, creativa y segura (Bracho de, López C. y otros, 1997).	Se refiere a la necesidad que se observen en los y las adolescentes relacionado con el desarrollo humano respecto a: sexualidad, perspectiva de género, integridad biopsicosocial y participación social.	–Sexualidad	1, 2, y 8
					–Perspectiva de género	8 y 9
					–Integridad biosicosocial	3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17
					–Participación social	18, 19, 20, 21 y 22

Nota: Tomado de Guerra, (2012)

Cuadro 6
TABLA DE ESPECIFICACIONES, parte 2

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	DIMENSIONES	Definición Conceptual	Definición Operacional	INDICADORES	ÍTEMS
Diagnosticar las necesidades de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.	Necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva en cuanto a: • Desarrollo humano. • Responsa-bilidad Social.	Responsabilidad social	Se refiere a la necesidad de concientización de los y las adolescentes del compromiso que tiene en el cumplimiento de su rol social con responsabilidad, para beneficio propio, familiar y colectivo contribuyendo a la búsqueda de una mejor calidad de vida (Bracho de, López C. y otros, 1997).	Se refiere a la necesidad que poseen los y las adolescentes para la comprensión y reflexión acerca del compromiso al asumir el control de las acciones que contribuyan al desarrollo y bienestar de la propia vida y, por supuesto de los demás, a través de la puesta en práctica de valores éticos que conduzcan los principios morales en las acciones y decisiones hacia el logro de una sexualidad sana y responsable, siendo oportuno en este caso, el ejercicio de la equidad y la autodeterminación.	–Ética	10, 11, 23 y 25
					–Equidad	26, 27 y 28
					–Autodetermi-nación	24, 29, 30, 31, 32, 33 y 34

Nota: Tomado de Guerra, (2012)

Cuadro 6
TABLA DE ESPECIFICACIONES, parte 3

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	DIMENSIONES	Definición Conceptual	Definición Operacional	INDICADORES	ÍTEMS
- **Determinar la factibilidad de diseñar un programa de orientación en salud sexual y reproductiva, que responda a las necesidades de los adolescentes y a la realidad escolar.**	Programa de orientación en salud sexual y reproductiva que responda a las necesidades de los adolescentes y a la realidad escolar.	– Programa	Es un documento que describe un conjunto de proyectos, actividades y tareas a realizar en lapsos establecidos para lograr determinados objetivos y metas con indicación de los recursos e instrumentos con que se cuenta (Gómez C., 2000).	Es el conjunto de disposiciones metodológicas y pedagógicas que abarca la orientación en salud sexual y reproductiva del adolescente, tema seleccionado y planificado, con el apoyo de docentes y especialistas con miras a ser desarrollado en la Institución educativa, con la finalidad de integrar a todos los actores al proceso educativo.	– Programa de Orientación en salud sexual y reproductiva del adolescente: • Diagnóstico • Misión • Visión • Actividades • Responsables • Recursos • Tiempo de ejecución	

Nota: Tomado de Guerra, (2012)

Cuadro 6
TABLA DE ESPECIFICACIONES, parte 4

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	DIMENSIONES	Definición Conceptual	Definición Operacional	INDICADORES	ÍTEMS
- **Diseñar un plan de acción basado en la orientación personal-social que promueva la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida en materia de salud sexual y reproductiva.**	Orientación personal-social que promueva la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida en materia de salud sexual y reproductiva.	– Orientación personal-social.	Se refiere al vínculo conversacional en el que una persona recibe apoyo para poder encontrar alternativas y tomar decisiones con respecto a su sexualidad, de manera consciente, voluntaria y comprometida (AVESA, 2002).	Se refiere a las orientaciones que puede ayudar al estudiante: a entenderse mejor y mejorar las relaciones con los demás, identificar las diversas alternativas presentes y futuras en la toma de decisiones, comprender individualmente la situación actual, modificar las elecciones de acuerdo a nuevas circunstancias, tomar decisiones inmediatas, considerando a su vez, otras de mediano y largo plazo, recibir información adecuada al nivel y desarrollo cognitivo y, por último que dicha información tenga como propósito incrementar la seguridad de sí mismos y posibilidades futuras.	– Relaciones Interpersona-les. – Relaciones sociales. – Toma de decisiones. – Información adecuada. – Seguridad en sí mismo.	

Nota: Tomado de Guerra, (2012)

Validez

El término, según Hernández y otros (2006) hace referencia al "Grado en el que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir…" (p. 277), en este sentido, de acuerdo al instrumento aplicado para la fase diagnóstico se midió conforme al tipo de validez de Contenido, debido a que cuanto mayor evidencia de validez tenga, éste se acercará más a representar la variable que se pretende medir. Ésta, "…Se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide." (p. 278).

En éste caso, "…a menudo se usa la opinión de expertos para establecer la validez de contenido" (p. 127), atendiendo a lo planteado por Salkind, N. (1998), por ésta razón, se seleccionaron cuatro (4) docentes orientadores y especialistas en sexualidad durante la etapa de la adolescencia, quienes tienen una amplia y reconocida trayectoria en el área, a saber: Mgs. María W. Gallango (Salud Sexual y Reproductiva y Enfermera), Mgs. Zaida C. Colmenares Roble (Salud Reproductiva y Enfermera), Dra. Ruth Alvarado (Doctorado en Educación y Orientadora), Julio Sánchez C. (Licenciado en Educación Mención Orientación y Especialista en Educación Superior).

Una vez concedida la colaboración voluntaria para la emisión del juicio como expertos se procedió a hacer entrega del Formato de Validación con la finalidad de estudiar aspectos como: la redacción, pertinencia y adecuación de los instrumentos a ser aplicados, de acuerdo a la presente investigación (ver Anexo B).

En líneas generales, los resultados obtenidos de la validación conllevaron a la mejora de los siguientes aspectos, coincidiendo la mayoría de ellos entre los expertos (ver Anexos C y D):

- Revisar la redacción de algunos ítems, deben ser más concretos y específicos.

- Revisar los ítems ya que en algunos de ellos no se reveló la pertinencia con los objetivos y los resultados que se desean obtener.
- Revisar los ítems ya que en algunos de ellos no se reveló la adecuación relacionada al lenguaje y necesidades de los adolescentes.
- Revisar la tabla de especificaciones, en relación a los conceptos que se establecen en la misma.
- Reestructurar el instrumento debido a que es demasiado largo.
- Reestructurar el instrumento usar un solo tipo de escala para la evaluación, si es Escala de Likert ó si es dicotómica, sólo un modelo de escala, recomendando utilizar sólo la Escala de Likert (Ver Anexo C).

Al considerar estas sugerencias se procedió a reestructurar el instrumento; el cual quedo conformado por un total de 34 preguntas (Anexo D).

Confiabilidad

En esta investigación se acepta la confiabilidad como el "…Grado en el que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes." (Hernández y otros, 2006, p. 277), en otras palabras, quiere decir que: si se aplica un instrumento repetidas veces a un mismo sujeto o grupo de personas, éste debe producir resultados iguales, en este caso puede ser confiable para ser aplicado en el momento requerido. Para calcularla se estableció lo dispuesto en el **Cuadro 7** Instrumento y Tipo de Confiabilidad, (p. 68) y **Cuadro 8** Coeficiente de Confiabilidad.

Cuadro 7

Instrumento y Tipo de Confiabilidad

Nota: Tomado de Hamdan, G. (1998; p. 84). Adaptación de la autora

Instrumento	Número de veces que el Instrumento es Administrado	Tipo de Confiabilidad	Coeficiente de Correlación	Fórmula
Cuestionario de Preguntas Cerradas con Escala de Likert	Una vez	Consistencia Interna: examina que tan unificados están los reactivos en una prueba o evaluación	Alpha de Crombach	$\alpha = \frac{k}{k-1}\left[1-\frac{\Sigma S_i^2}{\Sigma S_t^2}\right]$

Cuadro 8

Coeficiente de Confiabilidad

Valores del Coeficiente	Niveles de correlación
0.00 – 0.20	Insignificante (muy poca)
0.20 – 0.40	Baja (muy débil)
0.40 – 0.70	Moderado (significativa)
0.70 – 0.90	Alta (fuerte)
0.90 – 1.00	Muy Alta (casi perfecta)

Nota: Tomado de Hamdan, G. (1998; p. 84). Adaptación de la autora.

Una vez establecidos los grados de confiablidad, se procedió a estudiar el tipo de confiabilidad, según las partes que posee el instrumento: Escala de Likert, se calculó con base en la fórmula del Coeficiente de Correlación Alfa de Crombach (α); estos aspectos pueden observarse en la sustitución de valores (v. p.72).

Confiabilidad Alpha de Crombach: este método se utiliza cuando el instrumento posee más de dos opciones; por ejemplo: siempre – casi siempre –frecuentemente – a

veces – nunca. Consiste en construir una tabla y calcular datos estadísticos, los cuales serán sustituidos en la fórmula del coeficiente de Alpha de Crombach, como se muestra:

Donde:

α = coeficiente de confiabilidad

K = es la cantidad de ítems del instrumento

∑Si²= es la sumatoria de las varianzas por ítems

∑St²= es la varianza de los valores totales.

$$\alpha = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\Sigma S_i^2}{\Sigma S_t^2}\right]$$

De acuerdo a lo indicado en el cuadro anterior, se conoce por lo general que la confiabilidad se mide utilizando coeficientes de correlación, según SalKind, N. (1998) "…cuanto ambas más similares sean los puntajes en términos de cambio de un momento a otro (de una prueba a otra), mayor será la correlación y más alta la confiabilidad" (p. 121).

De esta manera, los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento se lograron con el uso del programa Microsoft Office Excel 2007, partir del cual mediante la herramienta del computador, se procedió a colocar los datos (número de ítems y sujetos) y fórmulas correspondientes construyendo los siguientes **Cuadros 9** y **10**:

Cuadro 9 Confiabilidad del Instrumento, parte 1

Sujeto/ Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2	2	2	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	2	2	2	5
2	4	2	1	1	1	5	5	4	4	5	5	2	5	3	1	5	4	5
3	2	2	2	2	2	5	1	4	1	5	5	4	5	5	2	4	4	5
4	3	1	2	2	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4
5	2	2	3	3	3	5	5	4	2	5	5	2	5	2	2	2	2	4
6	1	1	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
7	4	1	2	1	2	5	1	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5
8	2	3	2	3	3	5	5	2	5	5	5	2	2	1	1	1	1	5
9	2	4	3	2	2	4	3	1	2	5	5	2	4	2	2	5	4	5
10	5	1	5	5	5	5	2	1	4	5	5	2	5	2	2	2	2	5
11	5	3	3	2	2	5	3	2	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4
12	1	2	4	4	2	5	5	5	2	5	5	2	2	5	2	2	2	4
13	5	2	5	1	5	5	1	1	3	5	5	4	5	5	3	5	5	5
14	5	4	3	2	1	5	5	5	2	5	5	4	5	5	3	4	4	5
15	3	2	2	2	3	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	2	2	3
16	1	2	3	3	3	5	5	4	2	4	5	3	4	5	2	2	4	5
17	5	1	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	4	5	2	3	2	5
18	1	1	5	5	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	2	2	5
19	4	1	2	1	1	5	5	1	1	5	4	5	1	5	5	5	5	5
20	5	2	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	3	2	2	3	2	3	4	4	5	5	5	4	3	1	3	5	1	4

22	2	2	3	2	2	5	4	4	4	5	5	1	4	4	2	5	5	5
23	5	1	4	4	2	4	3	2	5	5	4	3	4	2	4	4	4	4
24	5	2	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	2
25	1	1	1	1	1	1	2	2	1	5	2	4	3	2	3	1	2	5
26	1	1	5	1	2	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4
27	2	4	1	1	1	5	5	4	3	5	5	4	5	2	4	5	5	5
28	5	4	2	2	3	5	3	2	2	5	1	3	5	5	2	5	5	5
29	5	2	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	5	5	5	5
30	5	1	2	1	1	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
31	2	2	2	1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	2	2	2	5
32	4	1	2	1	2	5	1	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5
33	5	2	5	1	5	5	1	1	3	5	5	4	5	5	3	5	5	5
34	4	1	4	1	1	5	5	1	1	5	4	5	1	5	5	5	5	5
35	1	1	1	1	1	1	2	2	1	5	2	4	3	4	3	1	2	5
36	5	1	2	1	1	4	5	5	5	5	5	2	2	3	5	5	5	5
37	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sumatoria	120	70	106	78	98	167	142	126	113	180	168	135	35	134	113	140	135	170
Media	3,243243243	1,89189189	2,86486486	2,10810810	2,64864864	4,51351351	3,83783783	3,40540540	3,05405405	4,86486486	4,54054054	3,64864864	3,97297297	3,62162162	3,05405405	3,78378378	3,64864864	4,59459459
Desv. Est.	1,588245108	0,96562541	1,315762604	1,264554902	1,43790388	1,070348376	1,536835015	1,606574331	1,470939721	0,535524777	1,043354488	1,358434888	1,404090977	1,515683772	1,311190001	1,511716007	1,418454092	0,797895129
Varianza	2,522522523	0,932432432	1,731231231	1,599099099	2,067567568	1,145645646	2,361861862	2,581081081	2,163663664	0,286786787	1,088588589	1,845345345	1,971471471	2,297297297	1,719219219	2,285285285	2,012012012	0,636636637
S= 5																		

CS=4					1,03030303													
F=3		Varianza Interna			55,816 81682													
AV=2		Varianza Exter			249,31 08108													
N=1		Fracci on			0,2238 84462													
		Corch ete			0,7761 15538													
		Alpha			0,7996 3419													

Cuadro 10 Confiabilidad del Instrumento, parte 2																
19	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**Xi**
5	2	1	2	2	2	5	3	3	3	5	1	2	4	5	5	114
4	2	2	1	2	4	5	1	4	1	1	4	5	5	5	5	113
4	2	4	2	5	4	5	2	5	2	4	4	2	4	4	2	115
5	2	2	1	2	5	5	2	2	1	5	1	3	3	1	5	115
5	3	5	3	4	2	3	4	5	3	5	1	5	5	2	5	118
5	4	5	4	4	1	5	4	5	5	1	2	5	5	5	5	142
4	3	2	1	2	2	5	2	3	5	2	3	5	4	5	4	119
5	3	2	1	1	4	3	2	1	2	3	4	5	5	5	5	104
4	5	4	1	3	2	4	2	2	3	2	2	4	3	3	4	105
5	2	2	1	1	5	5	2	2	1	2	2	5	5	2	2	107
4	3	3	2	2	3	5	2	2	4	4	3	2	3	4	4	119
4	2	1	1	2	4	4	2	1	2	5	1	4	2	5	5	104
3	1	1	1	5	5	5	4	4	5	5	1	3	2	5	4	124
5	3	4	2	1	4	5	3	3	2	5	4	5	5	5	4	132
3	2	2	2	3	4	1	4	2	1	1	2	1	2	4	5	83
5	1	3	2	3	4	5	4	3	3	2	1	3	4	4	4	113
5	3	5	1	3	4	5	4	4	3	2	4	5	4	4	3	132
5	2	5	2	2	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	136
5	1	4	1	2	4	5	1	2	1	2	5	2	1	5	5	107
5	4	2	2	2	2	5	2	5	2	1	2	5	5	5	5	133
5	1	4	2	4	5	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	119

4	2	3	1	2	2	5	2	3	2	5	1	5	5	5	5	116
5	3	2	2	2	3	2	3	2	4	1	3	4	5	5	5	115
5	5	5	2	4	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	145
4	3	2	3	2	3	1	4	2	4	3	2	5	3	2	5	86
5	5	5	2	1	5	5	4	5	5	5	1	5	5	1	5	131
4	1	1	1	4	5	2	1	3	2	5	1	4	2	5	5	112
5	4	3	1	2	3	2	2	4	2	2	4	2	4	5	5	114
5	3	3	2	2	2	5	3	4	4	4	1	4	4	5	4	132
5	1	1	1	2	2	5	2	2	4	4	4	3	5	5	5	122
5	2	1	2	2	2	5	3	3	3	5	1	2	4	5	5	114
4	3	2	1	2	2	5	2	3	5	2	3	5	4	5	4	119
3	1	1	1	5	5	5	4	4	5	5	1	3	2	5	4	124
5	1	4	1	2	4	5	1	2	1	2	5	2	1	5	5	109
4	3	2	3	2	3	1	4	2	4	3	2	5	3	2	5	88
5	3	3	2	2	2	5	3	4	4	4	1	4	4	5	4	121
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	70
165	93	103	62	93	125	154	104	117	108	121	86	141	138	155	165	249,3108108
4,459459459	2,5135135	2,7837837	1,6756756	2,5135135	3,3783783	4,1621621	2,8108108	3,1621621	2,9189189	3,2702702	2,3243243	3,8108108	3,7297297	4,1891891	4,4594594	115,4594595
0,767195274	1,1695588	1,377097	0,7473677	1,12105163	1,25501995	1,4436357	1,1507929	1,3019666	1,4216261	1,5392755	1,3955097	1,3088977	1,32599331	1,3088977	0,8364805	0,3706359
0,588588589	1,3678678	1,8963963	0,5585585	1,2567567	1,5750750	2,0840840	1,3243243	1,6951951	2,0210210	2,3693693	1,9474474	1,7132132	1,7582582	1,7132132	0,6996997	249,3108108

Sustitución de Valores:

K= 34

$\sum$**Si²=** 55.82

$\sum$**St²=** 259.31

$$\frac{34}{34-1}\left(1-\frac{55.82}{259.31}\right)=\frac{34}{33}\left(1-0.21\right)=1.03*(0.79)$$

$$\boldsymbol{\alpha} = 0.81$$

Los resultados obtenidos, confirman que el Instrumento (Escala de Likert) posee un grado de confiabilidad Alto ubicándose según en el parámetro establecido por Hamdan, G. (1998), lo que indica que al aplicar el instrumento varias veces a un mismo grupo en condiciones similares se observaran resultados parecidos en la primera y segunda vez en grado alto, es decir, cada vez que se aplique el instrumento a un mismo grupo en condiciones similares, se observaran resultados parecidos en el 81% de los casos. En atención a lo anterior, se puede construir el **Cuadro 11** Resultado final de la Confiabilidad.

Cuadro 11

Resultado Final de la Confiabilidad

Coeficiente de Confiabilidad	Resultado del Instrumento Aplicado	Grado de Confiabilidad
Alfa de Cronbach	0,8137≈ 0,81	Alta (Fuerte)

Nota: Tomado de Guerra, (2012). De acuerdo a los datos arrojados mediante la Sustitución de Valores

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Se constituye este Capítulo, enmarcando la investigación con enfoque cuantitativo, de los resultados que sustentan las conclusiones y/o recomendaciones a considerar para diseñar el Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes cursantes de secundaria de la U.E. objeto de estudio. Se presentan: el análisis e interpretación de los resultados, la codificación y tabulación de los datos, las técnicas de presentación de los mismos, así como las técnicas para formular el Modelo Operativo, culminando con el análisis de factibilidad de la propuesta.

Análisis e Interpretación de los Resultados

Para el análisis cuantitativo se usan procedimientos estadísticos, a través de la elaboración del reporte de los resultados. En la interpretación se consideran el género, edades, los indicadores planteados en la tabla de especificaciones, para consustanciar con los objetivos, las variables y dimensiones apreciadas en la investigación.

Durante la fase de recolección de información y análisis, se pueden develar explicaciones a consecuencias o factores de riesgo, al identificar actitudes que pudieran afectar la salud sexual y reproductiva, según la muestra seccionada, por ello, se hace necesario estudiar mediante la *Estadística Descriptiva* para definir "…los datos, los valores o las puntuaciones obtenidas para cada variable" (Hernández y otros, 2007, p. 419) a partir de las *Tablas de Distribución de Frecuencias* cuyas puntuaciones serán ordenadas en sus respectivas categorías.

Codificación y Tabulación de los Datos

En cuanto a la manera como se asocian los resultados, se estableció para el método cuantitativo de análisis descriptivo de datos, una presentación separada de cada una de las interpretaciones, dispuestas seguidamente después de cada una de las tablas de distribución de frecuencias, y, tratará de generalizar e integrar el análisis estadístico planteado para cada una de las preguntas o ítems, considerando a su vez, el objetivo general y los objetivos específicos de la presente investigación.

En primer lugar, todo el procesamiento de datos es digital, a través del uso de la herramienta computarizada, ajustándose a otras actividades que permitieron organizar los datos. Así bien, cada uno de resultados derivados de la aplicación de los instrumentos señalados, en la primera etapa se distinguen y agrupan los datos numéricos de los datos verbales derivados de cada uno de los ítems, con el propósito de incorporar a éstas dos principales masas de datos, procesos o fases que permitan obtener las características de los mismos.

De acuerdo al presente estudio, debido a que en el instrumento se establecieron preguntas cerradas, éstas se clasifican en series de categorías, en función de los propósitos que se persiguen en relación al contenido de éstas.

Posteriormente a este proceso de codificación, los datos fueron transformados a significados para poder ser clasificados y tabulados. Por cuanto, la codificación tiene por objeto el asignar a cada una de las categorías, números y signos correlativos, para agrupar los datos similares y facilitar su tabulación. Los datos numéricos se les asignaron un código y fueron procesados agrupándolos en intervalos interpretándolos según la organización planteada por el investigador.

La operación de la tabulación de los datos en el proceso de investigación, consiste en el recuento de la información, a fin de determinar el número de casos que se ubican en las diferentes categorías.

Técnicas de Presentación de los Datos

Con el propósito de presentar la información recogida en la presente investigación, se introdujeron, algunas técnicas gráficas para la presentación de los datos. Las técnica empleada es: diagrama circular que ilustra el contexto a estudiar, atendiendo a las características de los mismos y a la variable: necesidades del adolescente en materia de salud sexual y reproductiva, que integra las dimensiones: Desarrollo humano y Responsabilidad social.

Ahora bien, en cuanto a la elaboración de las técnicas gráficas descritas anteriormente, se llevó a cabo mecánicamente, a partir del uso de programas que ofrece la computadora.

Edades de los Adolescentes Estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario.

Tabla 1. Distribución de Frecuencias

CATEGORÍA	FRECUENCIA
15	11
16	17
17	5
18	4
Total	**37**

Fuente: Guerra, (2012)

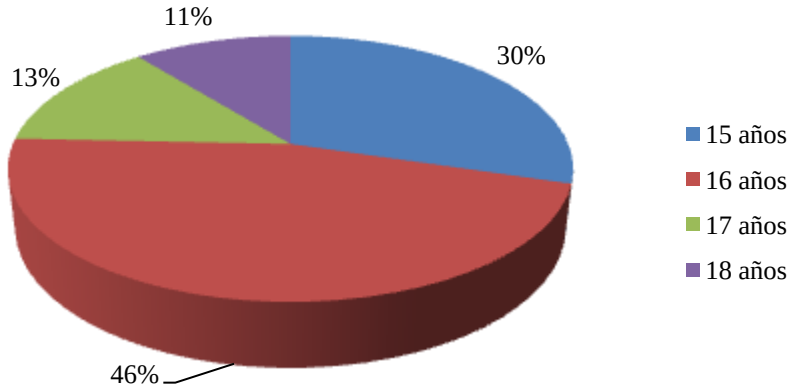


***Gráfico 1*. Edades de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De un total de 37 estudiantes, un 76%, es decir, 28 tienen entre 15 y 16 años de edad, los cuales representan la mayoría de la población adolescente estudiada, mientras que un 13%, tienen 17 años de edad, y, por último la minoría, sólo 4 estudiantes tienen 18 años. Estos resultados se apoyan en Erickson, E. H. (1985), cuando establece que la etapa adolescente inicia desde los 12 hasta los 20 años (y puede prolongarse inclusive hasta los 25 años), por esta razón se considera que es un indicador que define la etapa de adolescencia en la cual se encuentra la población estudiada.

Sexo de los Adolescentes Estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario.

Tabla 2. Distribución de frecuencias

CATEGORÍA	FRECUENCIA
Masculino	16
Femenino	21
Total	**37**

Fuente: Guerra, (2012)

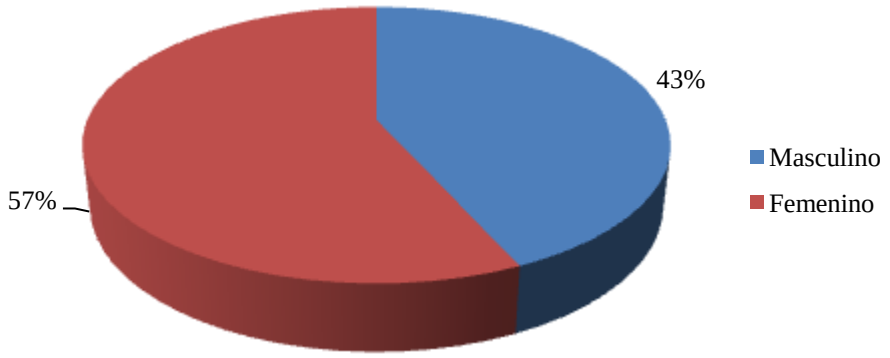


***Gráfico 2*. Sexo de los adolescentes estudiantes de 4to. Año que realizaron el cuestionario.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De un total de 37 estudiantes, un 57%, es decir, 21 pertenecen al sexo femenino y, representan la mayoría de la población adolescente estudiada, mientras que el resto un 43% pertenecen al sexo masculino. Los resultados conllevan a reconocer que según el **Cuadro 3** (ver p. 54) en la mayoría de las secciones del 4to. Año las jóvenes superan en número a los varones, por lo tanto, se distinguen las respuestas en la investigación.

Ítem 1: La sexualidad es parte de su desarrollo como persona.

Tabla 3. Distribución de Frecuencias

Variable: Necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano		**Indicador: Sexualidad**
Ítem 1: La sexualidad es parte de su desarrollo como persona.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	12
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	4
A veces	2	8
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

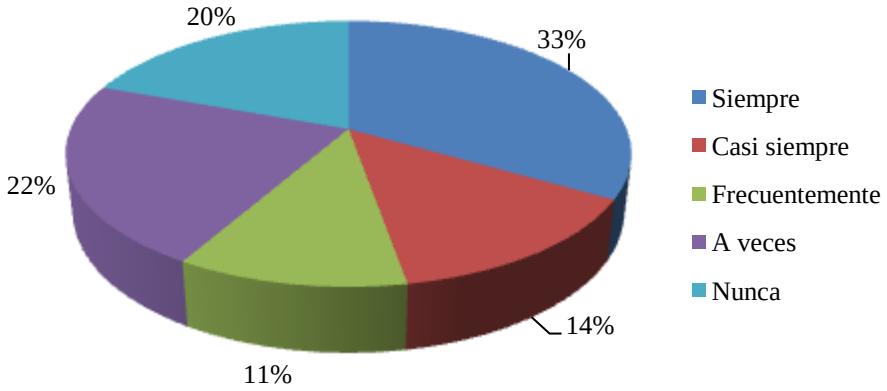


Gráfico 3. **La sexualidad es parte de su desarrollo como persona. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación: Quienes realizaron el cuestionario, en un 58% opinan que la sexualidad es Siempre, Casi siempre o Frecuentemente, parte de su desarrollo como persona; el resto, o sea un 42% expresan que A veces o Nunca. Estos resultados reflejan que un porcentaje significativo de adolescentes asocian la sexualidad como parte de su desarrollo humano, el cual se asume en esta investigación como "todos los procesos caracterizados por un conjunto de cambios funcionales producidos en las diferentes etapas y aspectos de la vida", según Bracho de, López C. y otros (1997).

Ítem 2: Los sentimientos se expresan a través de la sexualidad.
Tabla 4. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano		**Indicador: Sexualidad**
Ítem 2: Los sentimientos se expresan a través de la sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	0
Casi Siempre	4	4
Frecuentemente	3	3
A veces	2	17
Nunca	1	13

Fuente: Guerra, (2012)

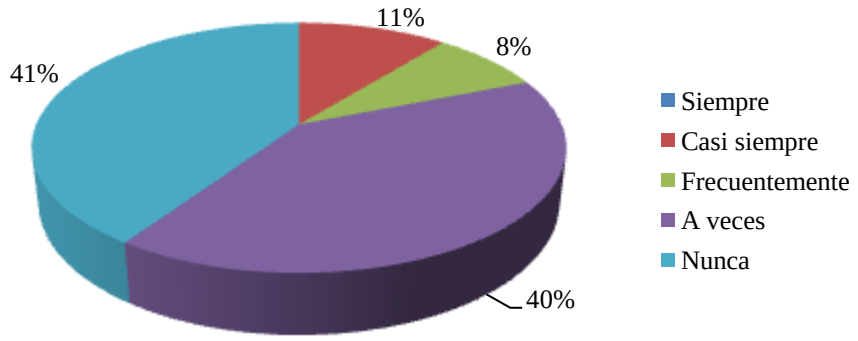


Gráfico 4. **Los sentimientos se expresan a través de la sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

La mayoría de los estudiantes de 4to. Año quienes realizaron el cuestionario, señala que A veces (40%) o Nunca (41%) los sentimientos se expresan a través de la sexualidad, mientras que un 11% y un 8% respectivamente, opinan que Casi siempre y Frecuentemente, por último, ningún participante seleccionó Siempre. Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los adolescentes no asocian los sentimientos como una forma de expresar la sexualidad, dicha desinformación puede significar un factor de riesgo ante la prevalencia de embarazos e iniciación sexual a temprana edad, entre otros; en la Unidad Educativa objeto de estudio. Conviene por lo tanto, revisar

los Postulados Fundamentales de Bianco, (1978) con la idea de conocer el período de transición característico en el Desarrollo Sexual Funcional del adolescente, de esta manera, promover actitudes conscientes, voluntarias y comprometidas en los jóvenes, respecto a la salud sexual y reproductiva.

Ítem 3: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben información adecuada en materia de salud sexual.

Tabla 5. Distribución de Frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 3: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben información adecuada en materia de salud sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	7
Casi Siempre	4	4
Frecuentemente	3	7
A veces	2	15
Nunca	1	4

Fuente: Guerra, (2012)

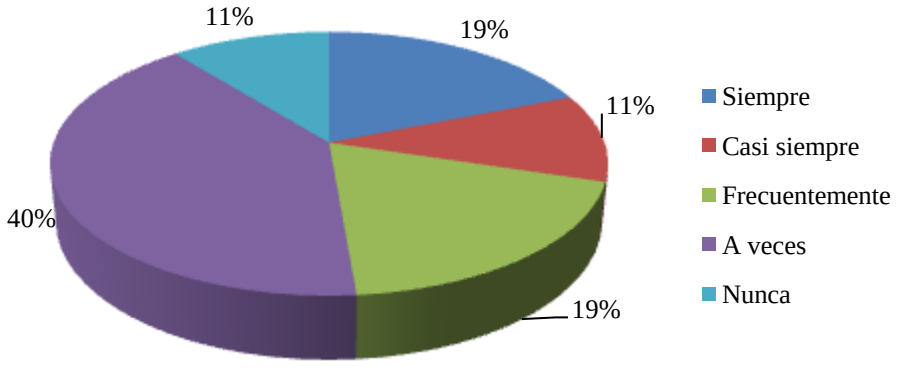


***Gráfico 5*. Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben información adecuada en materia de salud sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De un total de 37 estudiantes de 4to. Año, el 70% expone que Frecuentemente, A veces o Nunca, reciben información adecuada en materia de salud sexual, a éste le sigue un 30% quienes opinan que Siempre y Casi Siempre la reciben. Estos resultados refieren que en opinión de los informantes y aun existiendo una normativa legal que fundamenta este derecho, establecida en el artículo 43 de la LOPNNA (2007), en esta institución, no se cumple a cabalidad con este precepto legal, por ende, buscar acciones conjuntas para lograrlo es una vía que puede prevenir la ocurrencia de la problemática estudiada.

Ítem 4: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben atención oportuna en materia de salud sexual.

Tabla 6. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano Indicador: Integridad biopsicosocial		
Ítem 4: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben atención oportuna en materia de salud sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	3
Casi Siempre	4	3
Frecuentemente	3	4
A veces	2	12
Nunca	1	15

Fuente: Guerra, (2012)

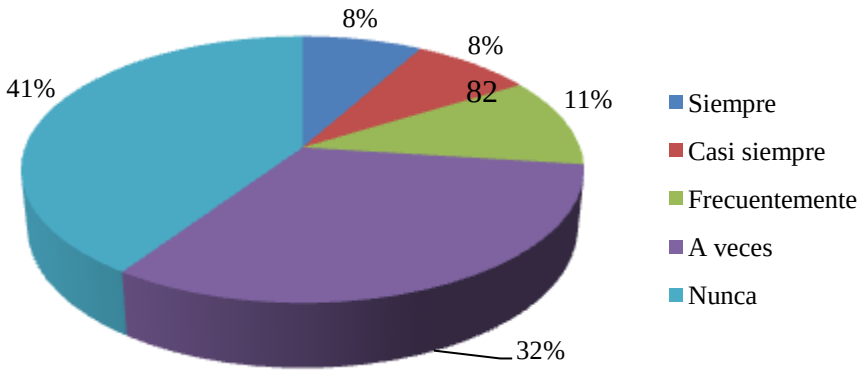


***Gráfico 6*. Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben atención oportuna en materia de salud sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Como se puede apreciar, un 16% opina que Siempre o Casi Siempre, reciben atención oportuna en materia de salud sexual, 43% expresa que Frecuentemente o A Veces, y el 41% indica que Nunca. Se observa que lo que debe ser una realidad, está sujeto a variaciones que reflejan el vacío de información que existe en esta institución sobre el tema. Estas cifras sirven de base para fundamentar que se hace necesario motivar a la corresponsabilidad en esta área a jóvenes, docentes, padres y representantes y poner en práctica el marco legal expuesto en el artículo 50 de la LOPNNA (2007) donde se garantiza a los adolescentes el derecho a recibir, mediante servicios y programas, una atención oportuna en salud sexual y reproductiva. Si se entrelaza con los resultados de la pregunta anterior, se puede afirmar que la información en este aspecto debe ser adecuada y debidamente fundamentada, pero a su vez, es fundamental que sea oportuna, preventiva para que los resultados redunden en una juventud bien informada, que puede decidir responsablemente sobre sus actos en materia de salud sexual y reproductiva.

Ítem 5: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben orientación adecuada en materia de salud sexual.

Tabla 7 Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 5: Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben orientación adecuada en materia de salud sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	7
Casi Siempre	4	3
Frecuentemente	3	6
A veces	2	12
Nunca	1	9

Fuente: Guerra, (2012)

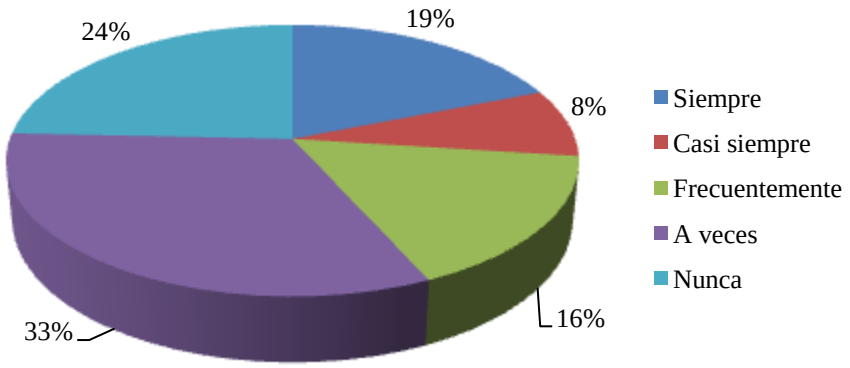


Gráfico 7. **Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben orientación adecuada en materia de salud sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Estas cifras indican que, aún cuando existe un Servicio de Orientación en la institución un total de 37 estudiantes, que representan un 33% opinan que solo A veces, reciben información; si se suman al 24% que manifiesta que Nunca,

representan el 57% de los informantes clave. Este porcentaje constituye más de la mitad de los encuestados. Esta situación puede ser un indicador de la necesidad de formar a los Orientadores en esta área, o bien de las dificultades que presenta este especialista por el número creciente de estudiantes que debe atender y que ponen en evidencia las limitaciones del adolescente en el acceso a los Servicios de Orientación individual o grupal en esta materia, conforme lo plantea Castillo, O. (2007). Por eso la promoción de espacios que privilegien la corresponsabilidad en esta problemática social, son necesarios para fortalecer en los jóvenes una sexualidad sana con actitudes responsables.

Ítem 6: Es importante conocer que los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos.

Tabla 8. Distribución de Frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 6: Es importante conocer que los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	28
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	1
A veces	2	1
Nunca	1	2

Fuente: Guerra, (2012)

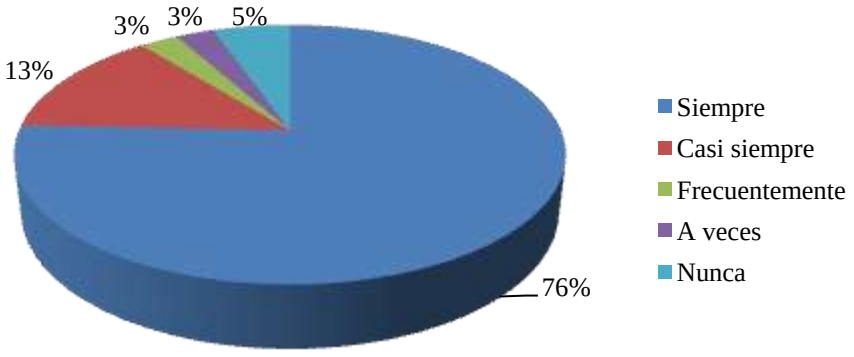


***Gráfico 8*. Es importante conocer que los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De un total de 37 estudiantes de 4to. Año, un 76% plantea que Siempre es importante conocer que los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos. Dichos resultados pueden demostrar que la mayoría de los adolescentes reconocen que es importante tener el conocimiento para lograr tomar decisiones oportunas, sin embargo, puede suceder que en la práctica no se reflejen éstos, según lo enunciado por Fernanda, U. A. y otros (2010).

Ítem 7: Es importante conocer que algunos métodos anticonceptivos se usan para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Tabla 9. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 7: Es importante conocer que algunos métodos anticonceptivos se usan para prevenir infecciones de transmisión sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	21
Casi Siempre	4	3
Frecuentemente	3	4
A veces	2	4
Nunca	1	5

Fuente: Guerra, (2012)

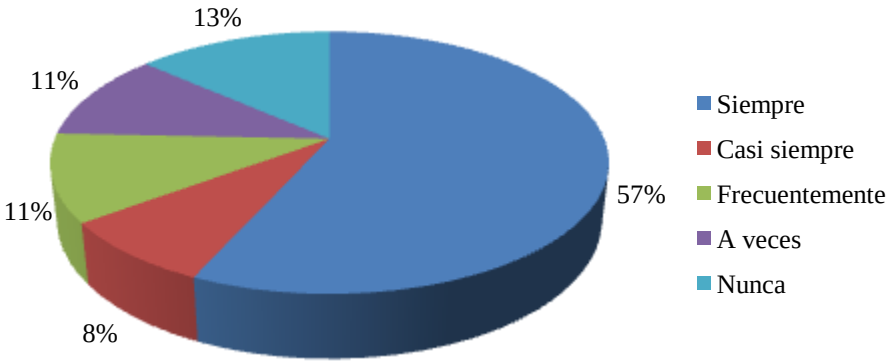


Gráfico 9. **Es importante conocer que algunos métodos anticonceptivos se usan para prevenir infecciones de transmisión sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Se observa que la mayoría de los adolescentes, 65% reconocen que algunos métodos anticonceptivos pueden ser útiles a la hora de prevenir infecciones de transmisión sexual, pero en la práctica por lo general no se manifiesta la conducta preventiva en este tema, atendiendo a Fernanda, U. A. y otros (2010).

Ítem 8: Dejando a su pareja que se proteja, el adolescente disfrutaría plenamente su sexualidad.
Tabla 10 Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicadores: Sexualidad y Perspectiva de género**	
Ítem 8: Dejando a su pareja que se proteja, el adolescente disfrutaría plenamente su sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	14
Casi Siempre	4	8
Frecuentemente	3	1
A veces	2	7
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

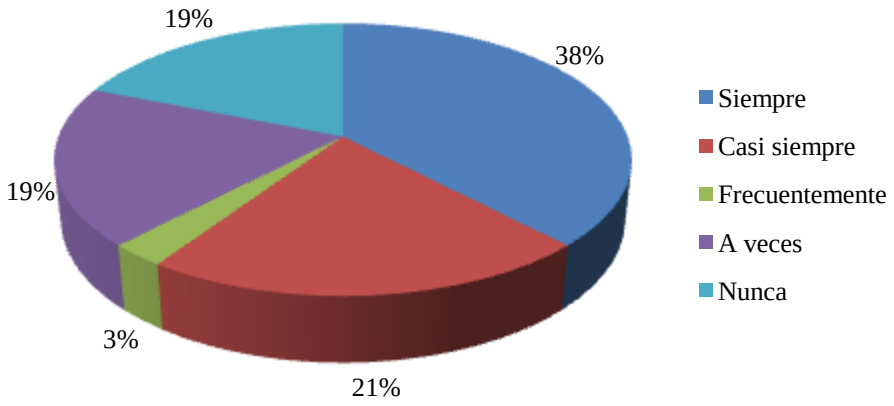


***Gráfico 10*. Dejando a su pareja que se proteja, el adolescente disfrutaría plenamente su sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los resultados indican que un 59% opinan que Siempre y Casi siempre al protegerse la pareja existe el disfrute pleno del ejercicio de la función sexual. Un 22% lo deja como al azar cuando responden que Frecuentemente o A veces, y un 19% dice que Nunca; si se suman estos últimos porcentajes reflejan que el 41% de los encuestados, no asumen responsablemente cuidarse al tener sexo; esto deja un grupo significativo de jóvenes en situación de riesgo. Cabe destacar la distinción en las respuestas dadas entre grupos de edades, donde los adolescentes de 18 años eligieron las opciones Siempre y Casi Siempre, mientras que los de 15, 16, y 17 años seleccionaron las demás opciones, lo cual permite determinar el nivel de desarrollo cognitivo, psicológico y afectivo en el que se encuentran; caracterizado según Inhelder y Piaget (1982) por el pensamiento preoperatorio formal, donde el joven adquiere una capacidad de abstracción de pensar en lo posible, tomando conciencia del mundo que le rodea, en este sentido, de acuerdo con los resultados, es significativo para expresar que el 60% de los estudiantes conocen y están conscientes de que para disfrutar su sexualidad deben protegerse y dejar que su pareja igualmente lo haga. Por ende, seria pertinente asumir lo que afirma AVESA (2002), cuando refiere que los adolescentes requieren recibir apoyo para poder encontrar alternativas y tomar decisiones con respecto a su sexualidad, de manera consciente, voluntaria y comprometida para el pleno disfrute de la sexualidad.

Ítem 9: Los adolescentes del 4to. Año en el liceo prefieren elegir para relaciones de amistad a una muchacha.

Tabla 11. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Perspectiva de género**	
Ítem 9: Los adolescentes del 4to. Año en el liceo prefieren elegir para relaciones de amistad a una muchacha.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	8
Casi Siempre	4	9
Frecuentemente	3	4
A veces	2	9
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

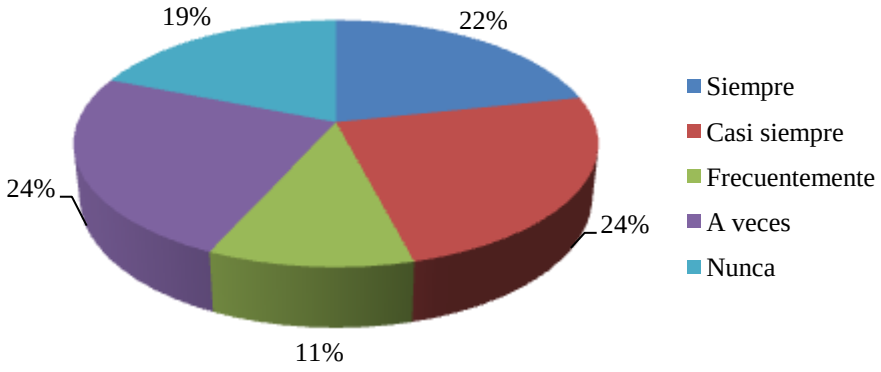


***Gráfico 11*. Los adolescentes del 4to. Año en el liceo prefieren elegir para relaciones de amistad a una muchacha. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Ante las cifras presentadas, la mayoría de los participantes, 46% opinan que Siempre y Casi Siempre los adolescentes prefieren para relaciones de amistad a una muchacha, seguidamente, un 43% consideran que A veces y Nunca, por último un

11% señaló que Frecuentemente. Al revisar la variación en las respuestas entre hembras y varones muestra que, las jóvenes en un 35%, seleccionaron las opciones Frecuentemente, A veces y Nunca, mientras que los adolescentes se inclinaron en un 19% por las mismas opciones, lo cual indica que las estudiantes 24% prefieren elegir para relaciones de amistad al sexo contrario, superando al sexo masculino 22% que Siempre y Casi Siempre prefieren a una muchacha para relaciones de amistad. Se puede razonar que la opinión dada por los informantes dependerá de los intereses comunes de la población estudiada.

Parafraseando el concepto de desarrollo humano descrito por Bracho de, López C., y otros (1997), el patrón normal de crecimiento y desarrollo de la sexualidad humana resulta de una progresión natural donde la persona recibe al azar el sexo genético que determina el rol de género a ser asumido por ésta durante el resto de su vida; entonces, se explica que dentro del proceso de aprendizaje sociocultural el adolescente, decide frente a los estímulos sexuales como ser biológico, ante otros provenientes del sexo opuesto, lo cual, al analizar los Postulados Fundamentales de Bianco, F. (1978), representa la preferencia del género que los estudiantes asumen para tener relaciones de amistad.

Ítem 10: Es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.

Tabla 12. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensiones: Desarrollo Humano y Responsabilidad Social		
Indicadores: Integridad biopsicosocial y Ética		
Ítem 10: Es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	34
Casi Siempre	4	2
Frecuentemente	3	0
A veces	2	1
Nunca	1	0

Fuente: Guerra, (2012)

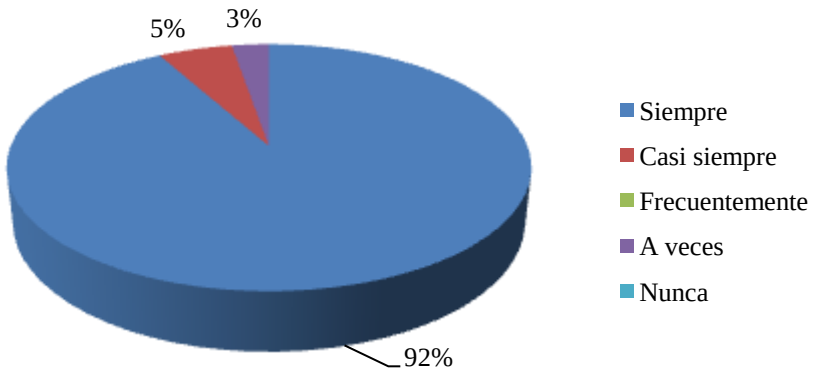


***Gráfico 12*. Es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

En su mayoría el 97% de los participantes opina que Siempre y Casi Siempre, es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual, sólo el 3% seleccionó A veces. Estos resultados indican que los adolescentes encuestados de ambos sexos y de todas las edades, conocen su deber, pero, las actitudes al momento de ejercer la función sexual, tienden a no aplicar estos conocimientos, atendiendo a Fernanda, U. A. y otros (2010). Estas cifras permiten buscar escenarios que propicien la congruencia en los jóvenes entre el saber y el hacer en materia de salud sexual y reproductiva, para lograr el perfil del estudiante orientado, que se espera con la ejecución de la Propuesta, el cual gira en torno al manejo de información y competencias sociales que plantea AVESA (2002) donde el adolescente esté consciente de las propias decisiones, teniendo acceso a información para evitar consecuencias adversas y así proteger la propia salud.

Ítem 11: Es su deber prevenir un embarazo a temprana edad.

Tabla 13. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensiones: Desarrollo Humano y Responsabilidad Social		
Indicadores: Integridad biopsicosocial y Ética		
Ítem 11: Es su deber prevenir un embarazo a temprana edad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	29
Casi Siempre	4	4
Frecuentemente	3	0
A veces	2	3
Nunca	1	1

Fuente: Guerra, (2012)

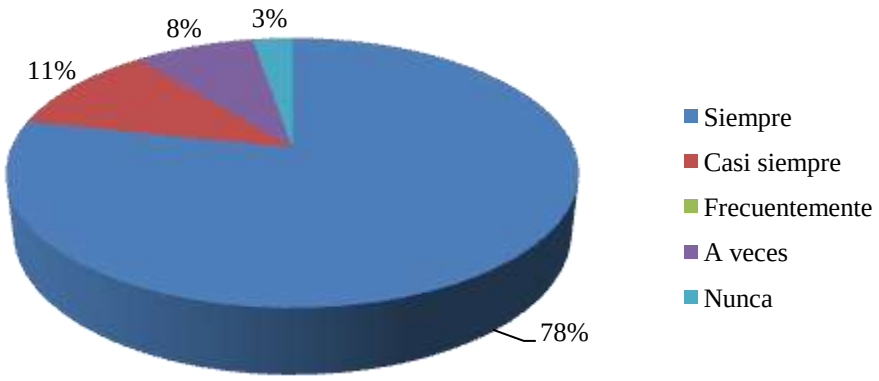


***Gráfico 13*. Es su deber prevenir un embarazo a temprana edad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los resultados muestran que un 89% de los estudiantes encuestados se inclinan a favor de las opciones Siempre y Casi siempre, seguidamente, un 8% respondió A veces y, por último el 3% seleccionó Nunca. Atendiendo a los resultados, en el marco de la responsabilidad social los adolescentes encuestados, de ambos sexos y de todas las edades, reconocen que deben prevenir un embarazo, sin embargo, se puede

constatar un índice creciente de éstos en la institución objeto de estudio (v. p. 5), por lo que se justifica desarrollar acciones dirigidas hacia la prevención y promoción de la salud integral, en este caso, la salud sexual y reproductiva, como aparece establecido en el Perfil del Docente Orientador egresado de la Universidad de Carabobo, propuesto por Yassir y Cambo (2009). Igualmente, esta acción debe integrarse interdisciplinariamente, con el personal docente, padres y o representantes, para lograr una visión integral sobre el tema y, asumir la corresponsabilidad que corresponde, según sea el caso.

Ítem 12: Es importante conversar con sus amigos o compañeros de estudio acerca de la sexualidad.

Tabla 14. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 12: Es importante conversar con sus amigos o compañeros de estudio acerca de la sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	14
Casi Siempre	4	9
Frecuentemente	3	3
A veces	2	9
Nunca	1	2

Fuente: Guerra, (2012)

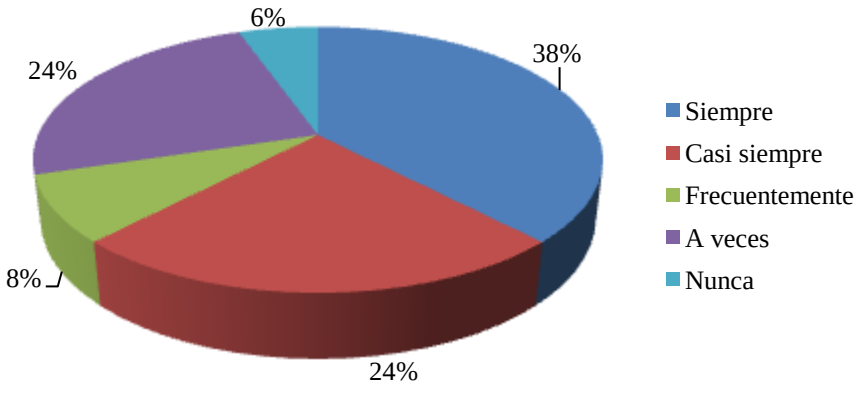


Gráfico 14. **Es importante conversar con sus amigos o compañeros de estudio acerca de la sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

A partir de estos resultados los adolescentes en su mayoría, refieren que es importante conversar con amigos acerca de la sexualidad, ya que un 62% respondió Siempre y Casi siempre; mientras el 38% considera Frecuentemente, A veces y Nunca. De acuerdo con lo descrito, una fuente de información tiende a ser los amigos; lo básico estaría en determinar si los conocimientos que comparten son confiables o responden a creencias, mitos o tabúes. En este sentido, una de las funciones del Orientador, en el ámbito Grupal es ayudar al adolescente a reconocer y superar barreras subjetivas (temores, desinformación, entre otros), por lo que se hace ineludible conocer la actitud de los estudiantes hacia la comunicación y el diálogo con amigos y compañeros de clases en este tema, como lo plantean Castillo, O. (2007) AVESA (2002), y la UNA (1996).

Ítem 13: Es importante conversar con sus padres o representantes acerca de la sexualidad.

Tabla 15. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 13: Es importante conversar con sus padres o representantes acerca de la sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	21
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	3
A veces	2	5
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012)

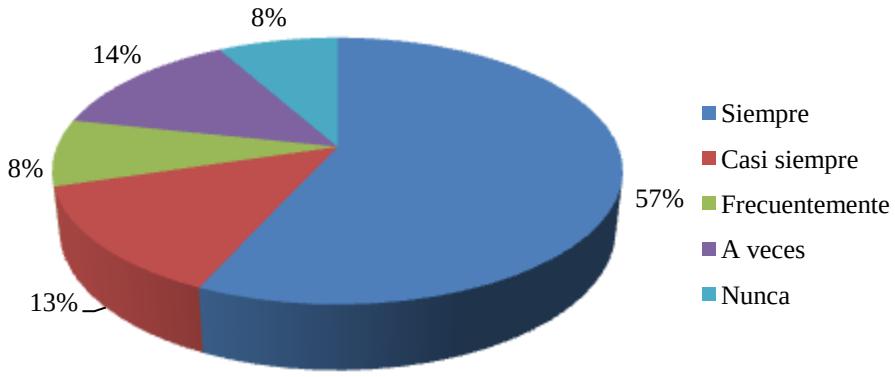


***Gráfico 15*. Es importante conversar con sus padres o representantes acerca de la sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Conforme a los porcentajes mostrados, un 70% de los adolescentes señalan que Siempre y Casi siempre, es importante conversar con los padres y representantes acerca de la sexualidad; por otra parte, al sumar los porcentajes de las alternativas A veces y Frecuentemente resulta que un 22% opina que no es tema para conversar con ellos o que solo debe hacerse en casos puntuales, ya que un 8% considera que Nunca deben tocar este tema con ellos. En función de estos resultados se justifica que el Orientador debe colaborar con los padres para que comprendan el significado e importancia de la interacción y el diálogo que mantienen con sus hijos respecto a la sexualidad, razón por la cual es pertinente desarrollar en ellos habilidades para una comunicación efectiva entre el grupo familiar, parafraseando lo planteado por Castillo, O. 2007, AVESA, 2002 y UNA, 1996.

Ítem 14: Es importante conversar con los docentes acerca de la sexualidad.

Tabla 16. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano Indicador: Integridad biopsicosocial		
Ítem 14: Es importante conversar con los docentes acerca de la sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	18
Casi Siempre	4	3
Frecuentemente	3	3
A veces	2	10
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012)

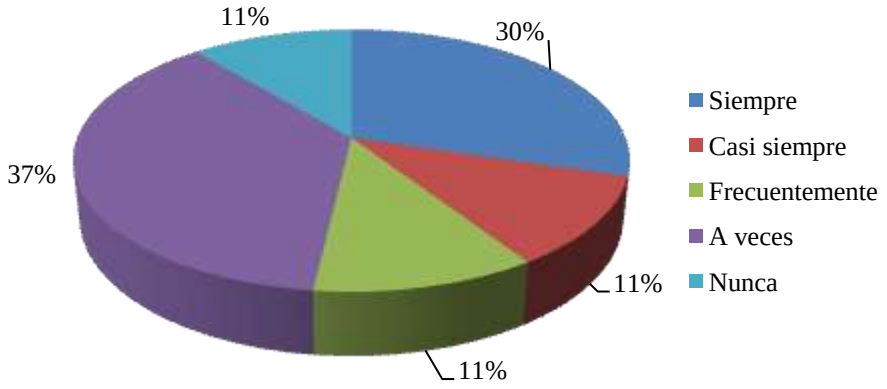


Gráfico 16. **Es importante conversar con los docentes acerca de la sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De acuerdo con los resultados mostrados, en un 48% se destacan las respuestas A veces y Nunca, a éstas le sigue un 41% que opina que Siempre y Casi siempre, es importante conversar con los docentes acerca de la sexualidad, finalmente, el 11% expresó que Frecuentemente es importante. Estos porcentajes indican que existen opiniones contrarias en el grupo encuestado en relación al tema y la pertinencia de

hablarlo con los docentes. Esta realidad evidencia la necesidad de establecer un clima de confianza y disposición de dar así como de recibir ayuda, entre docentes y estudiantes, específicamente, para que el adolescente se perciba a sí mismo y a las personas que le rodean, como elementos influyentes en la autoestima, crecimiento personal y desarrollo integral del educando, consideraciones que asume la autora respecto a la Orientación Individual propuesta por Castillo, O. (2007). Igualmente, sugiere la pertinencia de formar a los docentes para que puedan abordar el tema, de manera fundamentada y con perspectiva interdisciplinaria y holística.

Ítem 15: La(s) respuesta(s) dada(s) por sus amigos(as), respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).

Tabla 17. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 15: La(s) respuesta(s) dada(s) por sus amigos(as), respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	8
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	8
A veces	2	13
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012)

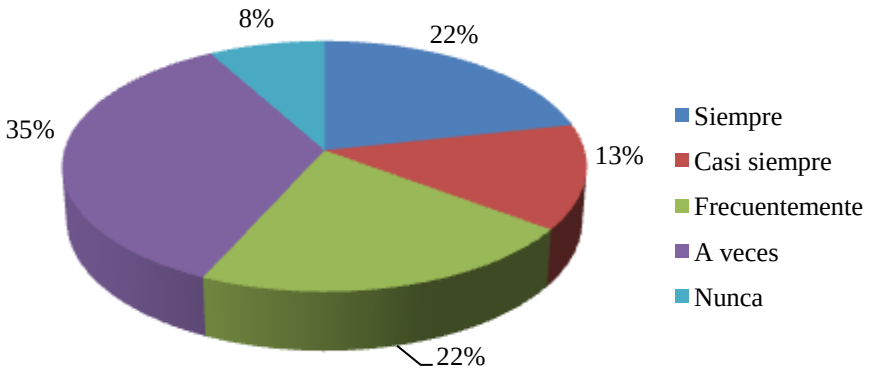


Gráfico 17. **La(s) respuesta(s) dada(s) por sus amigos(as), respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s). Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación: Los resultados obtenidos, indican que una cantidad significativa de estudiantes posee dudas acerca de la Sexualidad y que las mismas no son aclaradas con las respuestas de los amigos, ya que respondieron A veces y Nunca en un 43%; otras respuestas muestran que en un 22% los amigos Frecuentemente han aclarado sus dudas. Solo el 35% indico que Siempre o Casi siempre, se sienten satisfechos con las respuestas. Sin embargo, la veracidad y confiabilidad de las respuestas es una asignatura pendiente. Al considerar que el adolescente al identificarse como hombre o mujer, se apoya en las opiniones de otros o en aprendizajes únicos, lo cual según Baron y Byrne (2005) se hará cada vez "…más diferenciado y definido con la edad", se deben estudiar los factores individuales y medioambientales influyentes en grupos con intereses comunes, respecto al tema de la sexualidad para no dejar al azar este proceso informativo-formativo tan importante en el desarrollo humano de los jóvenes.

Ítem 16: La(s) respuesta(s) dada(s) por sus padres o representantes respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).

Tabla 17. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Integridad biopsicosocial**	
Ítem 16: La(s) respuesta(s) dada(s) por sus padres o representantes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	20
Casi Siempre	4	4
Frecuentemente	3	1
A veces	2	9
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012)

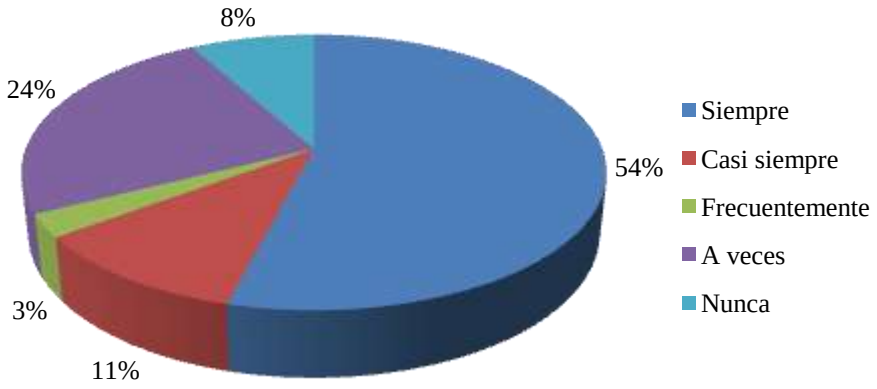


***Gráfico 18*. La(s) respuesta(s) dada(s) por sus padres o representantes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s). Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

En cuanto a los resultados, los estudiantes señalaron en un 65% que Siempre y Casi siempre, las respuestas dadas por sus padres o representantes respecto a la sexualidad aclaran sus dudas, mientras que un 35% expresa que Frecuentemente, A veces y Nunca lo hacen. Comparando resultados entre los ítems 15 y 16 los padres o

representantes, han logrado establecer un clima de mayor confianza y seguridad con los jóvenes, que el existente entre amigos y estudiantes. A pesar de esta afirmación, la necesidad de que los padres y representantes estén bien informados, se preparen para que sus respuestas sean confiables y ayuden a sus hijos, parafraseando a AVESA, (2002), Castillo, O. (2007) y UNA (1996); se encuentra presente, en la realidad objeto de estudio.

Ítem 17: La(s) respuesta(s) dada(s) por los docentes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).
Tabla 19. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano Indicador: Integridad biopsicosocial		
Ítem 17: La(s) respuesta(s) dada(s) por los docentes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	15
Casi Siempre	4	9
Frecuentemente	3	0
A veces	2	11
Nunca	1	2

Fuente: Guerra, (2012)

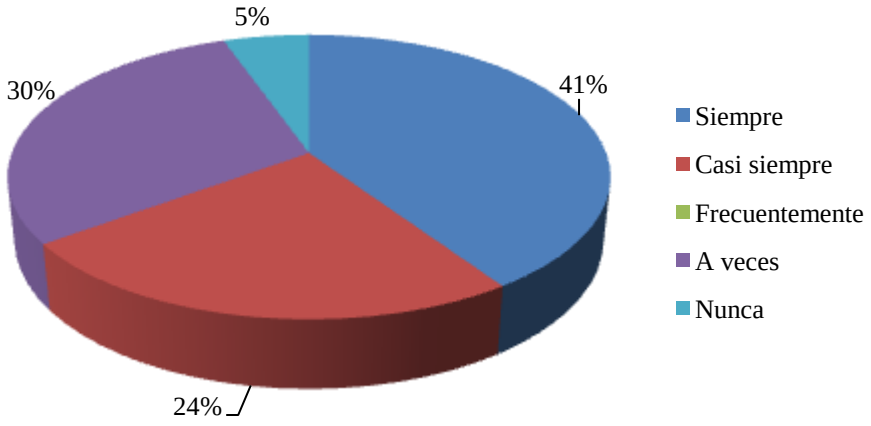


***Gráfico 19*. La(s) respuesta(s) dada(s) por los docentes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s). Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Según los informantes claves, las respuestas dadas por los docentes, respecto a la sexualidad han aclarado sus dudas Siempre y Casi siempre en un 65%, mientras que el resto (35%) se inclinó por responder A veces y Nunca. Así bien, conviene relacionar los porcentajes de las alternativas Siempre y Casi Siempre con los del ítem 14, donde el 41% opinan que es importante hablar con el docente acerca de la sexualidad, por otra parte, en este ítem afirman en mayor porcentaje (65%) que los docentes han aclarado sus dudas respecto al tema; es así como se puede concluir que, aún cuando son pocos quienes refieren hablar del tópico con los docentes, los jóvenes confían en sus respuestas.

Esta realidad compromete al docente y lo invita a formarse, ya que al ser un adulto significante en la vida de los jóvenes su deber es brindar orientaciones fundamentadas. Por lo tanto, a partir de los resultados, se puede constatar que la necesidad de proponer estrategias a los docentes para abordar el tema, se encuentra presente en la Unidad Educativa objeto de estudio, para ello se plantea aplicar la interdisciplinariedad que implica un abordaje más complejo de la realidad (Lacueva, 2008) y, de los contenidos relacionados a la salud sexual y reproductiva, le suma un carácter permanente, constante con la idea de dar una respuesta factible y permanente ante las problemáticas en esta materia.

Ítem 18: Es importante exigir su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva.

Tabla 20. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Participación Social**	
Ítem 18: Es importante exigir su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	27
Casi Siempre	4	7
Frecuentemente	3	1
A veces	2	2
Nunca	1	0

Fuente: Guerra, (2012)

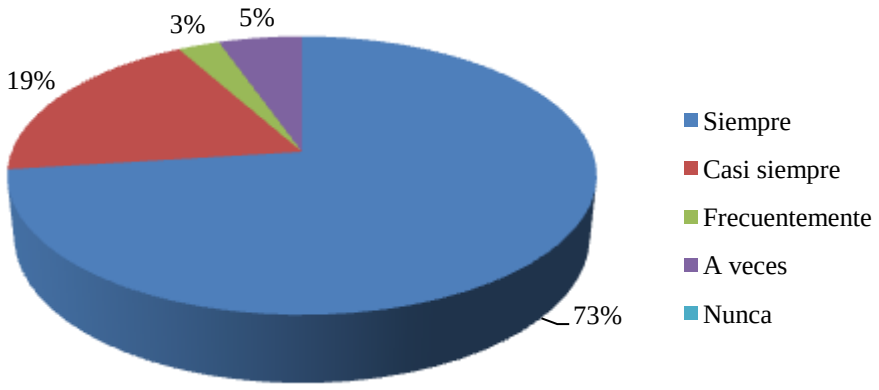


***Gráfico 20*. Es importante exigir su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Como se aprecia en el Gráfico 20, hembras y varones de todas las edades, coinciden en las respuestas, ya que el 92% de los estudiantes están de acuerdo con la idea de que Siempre y Casi siempre, es importante exigir su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva; sólo el 8% afirma que Frecuentemente y A veces es importante. Con estos resultados se puede conocer que

la mayoría de los jóvenes que integran la muestra, consideran importante exigir el derecho a estar informados en materia de salud sexual y reproductiva, lo cual permite profundizar acciones dirigidas al ejercicio de este derecho, en atención a lo establecido por la LOPNNA (2007) en el artículo 55. En la realidad, lo pueden considerar importante pero no se evidencian acciones que exijan la aplicación de la normativa.

Ítem 19: Es importante participar en actividades destinadas a la educación para la salud, en el liceo.

Tabla 21. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Participación social**	
Ítem 19: Es Importante participar en actividades destinadas a la Educación para la salud, en el liceo.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	22
Casi Siempre	4	11
Frecuentemente	3	3
A veces	2	1
Nunca	1	0

Fuente: Guerra, (2012)

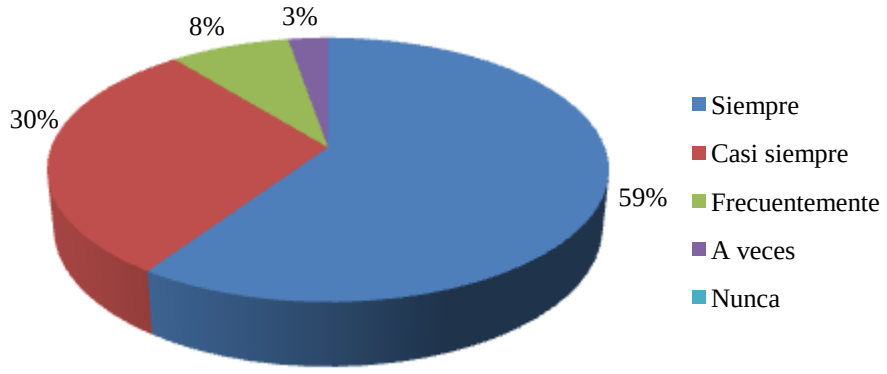


***Gráfico 21*. Es importante participar en actividades destinadas a la Educación para la salud, en el liceo. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Tomando en cuenta las cifras indicadas, un 89% de los adolescentes precisaron que es importante Siempre y Casi Siempre, participar en actividades destinadas a la Educación para la salud, en la institución educativa donde cursan estudios; se observa un 11% que suma los porcentajes de las alternativas Frecuentemente y A veces. La opción Nunca, solo fue seleccionada por un 3% de los jóvenes. Estos datos indican que existe una motivación a participar en este tipo de actividades, por ende, todos los actores educativos deben involucrarse en acciones destinadas a la Educación para la Salud, de acuerdo con los artículos 50 y 55 de la LOPNNA (2007) y el artículo 17 de la LOE (2009). En este sentido, las estrategias de participación e integración explicitadas en el Programa de Orientación propuesto, están imbricadas a este marco legal.

Ítem 20: El Gobierno participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.

Tabla 22. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Participación Social**	
Ítem 20: El Gobierno participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	3
Casi Siempre	4	4
Frecuentemente	3	12
A veces	2	11
Nunca	1	8

Fuente: Guerra, (2012)

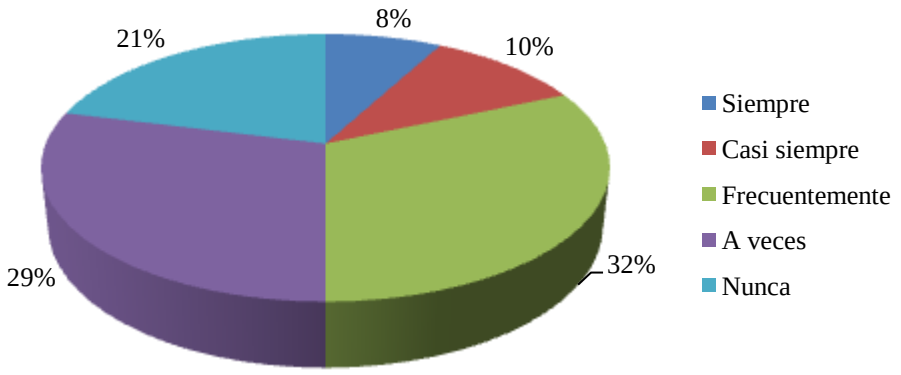


Gráfico 22. **El Gobierno participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Como se precisa en los resultados, el 50% de los encuestados enuncian que El Gobierno A veces y Nunca, participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente. Un 32% opina que Frecuentemente, y un 18% indica que Siempre o Casi siempre. La opinión de los estudiantes es clara al determinar que existen vacíos al respecto y que lo establecido en la carta magna, en leyes, reglamentos, entre otros; aún no es letra viva por parte de acciones gubernamentales en esta institución. Esta percepción refleja que requieren ser atendidas las necesidades en corresponsabilidad con las familias y la comunidad, atendiendo a los artículos 41, de la LOPNNA (2007), 17 y 22 de la LOE (2009).

Ítem 21: La familia participa en la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.

Tabla 23. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Participación social**	
Ítem 21: La familia participa en la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	6
Casi Siempre	4	6
Frecuentemente	3	6
A veces	2	12
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

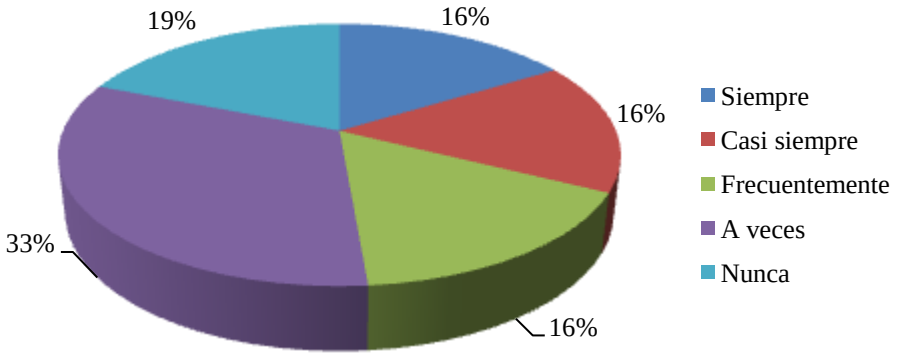


***Gráfico 23*. La familia participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Según se puede apreciar en los resultados, un 52% de los estudiantes reportan que la familia A veces y Nunca, participa en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente; por otra parte, un 48% refiere Siempre y Casi siempre, y, por último, un 16% Frecuentemente. Estos resultados indican que las

opiniones están divididas, unos jóvenes opinan que la familia si participa y otro grupo significativo, opina que no lo hace. Esta realidad expone la necesidad de motivar y comprometer a la familia en acciones preventivas que lleven al abordaje para solucionar la problemática estudiada. Ya que aún existiendo la normativa legal que fundamenta la participación social, según el artículo 102 de la C.R.B.V. (1999), en la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", en opinión de los informantes, no se cumple con el marco legal expuesto. Por esta razón, es indispensable buscar escenarios que integren permanentemente a la familia en esta labor, porque el medio familiar permite al joven apoyarse en un adulto que representa un factor de protección importante.

Ítem 22: Los miembros de la comunidad donde resides participan en la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva.

Tabla 24. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Desarrollo Humano	**Indicador: Participación social**	
Ítem 22: Los miembros de la comunidad donde resides participan en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	0
Casi Siempre	4	1
Frecuentemente	3	3
A veces	2	16
Nunca	1	17

Fuente: Guerra, (2012)

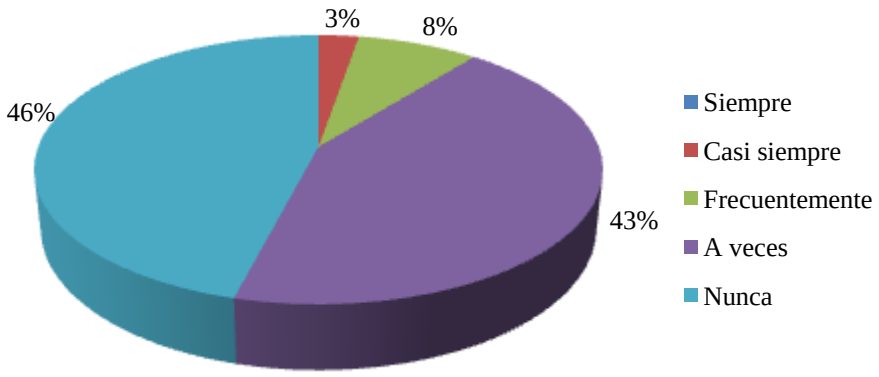


***Gráfico 24*. Los miembros de la comunidad donde resides participan en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Estos resultados demuestran que, en opinión de los adolescentes participantes, los miembros de la comunidad en un 89%, A veces o Nunca, participan en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva, así bien el 11% seleccionó Frecuentemente y Casi siempre. Se puede mencionar que, a pesar de lo establecido en el artículo 17 de la LOE (2009), la mayoría de los informantes consideran que las comunidades escasamente intervienen en la solución de problemas relacionados con el tema, de esta manera no se cumple con los fundamento legal, razón por la cual es indiscutible propiciar actividades que propicien la participación de todos los actores educativos como un factor de protección ante la problemática estudiada.

Ítem 23: En el liceo, los adolescentes del 4to. Año practican el respeto hacia los demás en sus actividades diarias.

Tabla 25. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Ética**
Ítem 23: En el liceo, los adolescentes del 4to. Año practican el respeto hacia los demás en sus actividades diarias.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	3
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	4
A veces	2	18
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

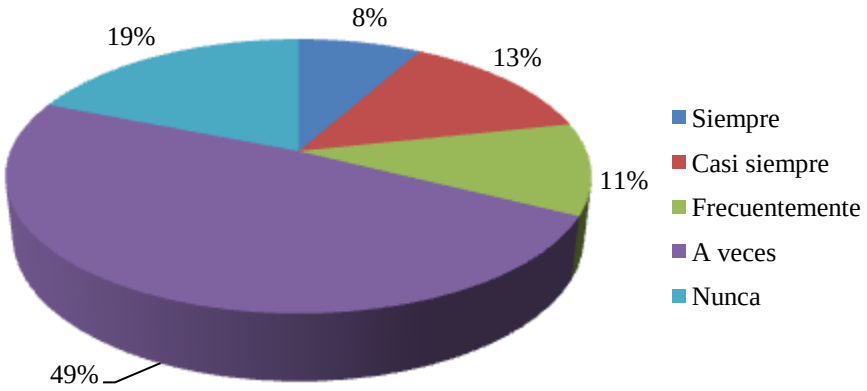


***Gráfico 25*. En el liceo, los adolescentes del 4to. Año practican el respeto hacia los demás en sus actividades diarias. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

En cuanto al indicador Ética, el 68% opina que en el liceo los adolescentes del 4to. Año, A veces o Nunca, practican el respeto hacia los demás en sus actividades diarias; por otro lado, el 21% refiere que lo ejercen Siempre y Casi siempre, sólo el 11% indica Frecuentemente. De esta manera, según los resultados descritos, es

indudablemente necesario promover dentro de las competencias sociales, habilidades y estrategias socio-cognitivas que permitan al adolescente manejarse con respeto hacia sí mismo y los demás, para lograr el desarrollo integral del adolescente. Así que, el Perfil del estudiante orientado que se busca requiere construir su propio sistema de valores y creencias (AVESA, 2002).

Ítem 24: En el liceo, los adolescentes del 4to. Año se manejan de acuerdo a lo que les dicte su propia conciencia.

Tabla 26. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social Indicador: Autodeterminación		
Ítem 24: En el liceo, los adolescentes del 4to. Año, se manejan de acuerdo a lo que les dicte su propia conciencia.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	9
Casi Siempre	4	10
Frecuentemente	3	5
A veces	2	12
Nunca	1	1

Fuente: Guerra, (2012)

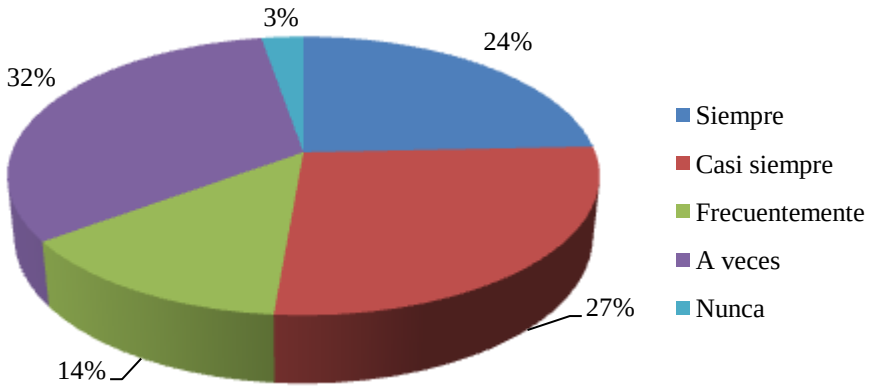


***Gráfico 26*. En el liceo, los adolescentes del 4to. Año, se manejan de acuerdo a lo que les dicte su propia conciencia. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los porcentajes observados puntualizan la opinión del 51% de los estudiantes, quienes consideran que Siempre y Casi siempre, en el liceo los adolescentes del 4to. Año se manejan de acuerdo a lo que les dicte su propia conciencia, también un 35% afirma que A veces o Nunca lo hacen. Finalmente, un 14% expone Frecuentemente. A tales resultados, se puede deducir que existe la necesidad de poner al alcance del joven habilidades de autodeterminación en la toma de decisiones, apoyándose en AVESA (2002), la cual con respecto al perfil del adolescente orientado, propone un adolescente voluntario capaz de sostener una posición autónoma en relación a las personas, grupos e instituciones de su entorno, lo que permite justificar la propuesta, con el fin de buscar soluciones factibles que respondan a la problemática de salud presentada.

Ítem 25: En la actividad sexual del adolescente decir la verdad es importante.

Tabla 27 Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Ética**
Ítem 25: En la actividad sexual del adolescente decir la verdad es importante.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	26
Casi Siempre	4	2
Frecuentemente	3	2
A veces	2	3
Nunca	1	4

Fuente: Guerra, (2012)

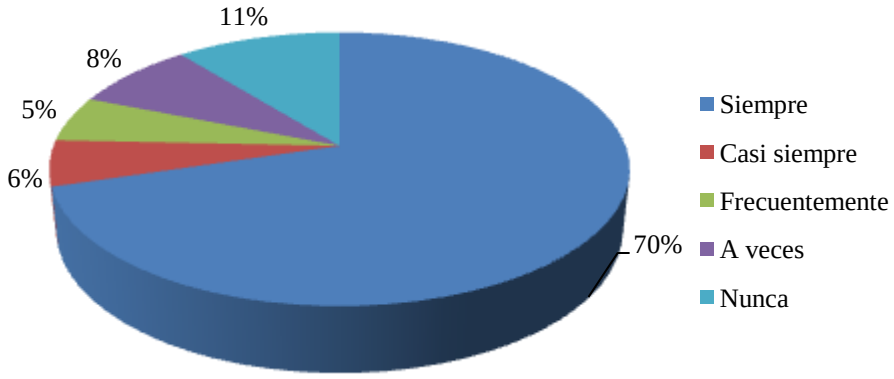


***Gráfico 27*. En la actividad sexual del adolescente decir la verdad es importante. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

De un total de 37 estudiantes de 4to. Año quienes realizaron el cuestionario, un 76% señalan que Siempre y Casi siempre, en la actividad sexual es importante decir la verdad, por otra parte, un 11% considera que Nunca, otro 8% piensa que A veces, y por último, un 5% opina que Frecuentemente. Como se puede constatar a través de los resultados, la opinión de los adolescentes concuerdan con el perfil del joven orientado que según el Programa, se espera que éste tenga la capacidad de elección libre y responsable (AVESA, 2002), coherente con el reconocimiento de la honestidad como principio ético al momento de realizar actividades sexuales, lo que es significativo para señalar que representa un factor de protección notable, frente a la problemática estudiada en la institución objeto de estudio.

Ítem 26: Dedica tiempo el docente a los estudiantes del 4to. Año, para tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad.

Tabla 28. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Equidad**
Ítem 26: Dedica tiempo el docente a los estudiantes del 4to año, para tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	2
Casi Siempre	4	11
Frecuentemente	3	6
A veces	2	14
Nunca	1	4

Fuente: Guerra, (2012)

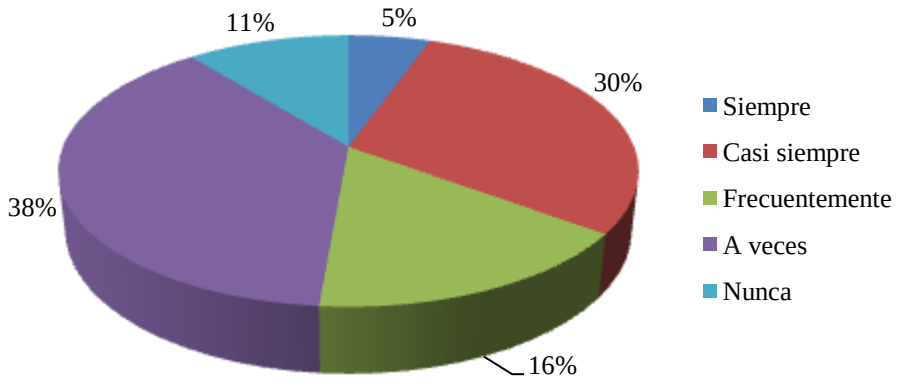


***Gráfico 28*. Dedica tiempo el docente a los estudiantes del 4to. Año, para tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Las cifras muestran, en opinión de los jóvenes, en un 49%, que es significativo que el docente A veces o Nunca dedica tiempo a tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad con los estudiantes, en cambio un 35% comenta que Siempre y Casi

siempre lo hace, luego el 16% menciona que Frecuentemente dedica tiempo el docente a este tema. En atención a los resultados, se requiere establecer un modelo adecuado que defina el rol del adulto significante en esta materia, por ende, se busca que la acción docente no obedezca a inclinaciones personales, sino que exista un tronco común en el proceso formativo de estos jóvenes, que incorpore una comunicación efectiva entre ambos actores educativos en lo que respecta a este tópico.

Conforme a lo anterior, al adolescente se le presenta una confusión de roles (Erickson, 1985) cuando se le exige responsabilidad a través de una serie de pruebas, donde entran en juego la inexperiencia de la infancia y las expectativas de cómo hacerlo, precisamente, es allí, donde la tarea del docente es fundamental, con el objetivo de evitar que se presenten dudas o confusión entre los adolescentes, al propiciar espacios de comunicación efectiva para informar y consolidar actitudes responsables en los jóvenes que se traduzcan en factores de protección en la salud sexual y reproductiva.

Ítem 27: Dedica tiempo la familia del adolescente para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual.

Tabla 29. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Equidad**
Ítem 27: Dedica tiempo la familia del adolescente para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	8
Casi Siempre	4	7
Frecuentemente	3	8
A veces	2	11
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012)

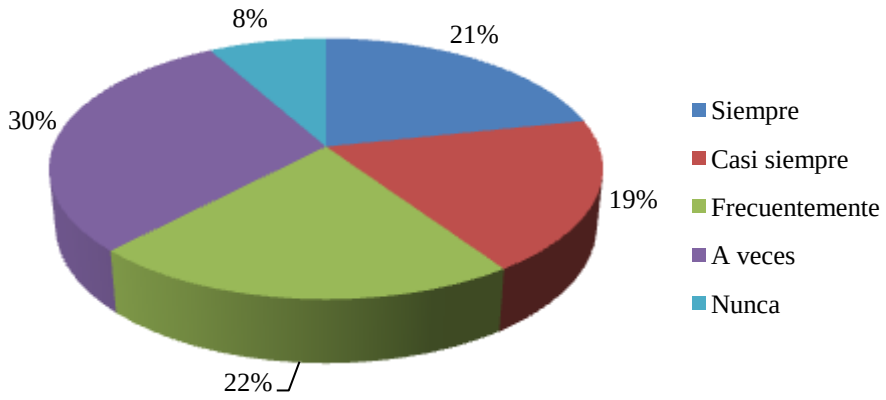


***Gráfico 29*. Dedica tiempo la familia del adolescente para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Estos porcentajes permiten conocer la opinión de los adolescentes, de esta manera se observa que un 52% indican que la familia Frecuentemente o A veces, dedica tiempo al joven para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual; en contraste, el 40% indica que Siempre y Casi siempre le dedica tiempo. Solo un 8% indicó que Nunca. De acuerdo con los resultados, se requiere fomentar oportunidades para que la familia brinde el tiempo necesario para formar a los jóvenes en este aspecto, y pueda vivir el valor de la responsabilidad. Al respecto, Bracho de, C. y otros (1997) plantean que cuando una persona tiene una costumbre y toma la decisión de cambiarla, vive un período de confusión o caos, razón por la cual el joven en esta etapa necesita del adulto que le brinde apoyo, y lo acompañe en el proceso de canalizar paulatinamente la situación, con miras a fortalecer actitudes sanas asumidas responsablemente.

Ítem 28: Conversa acerca de la responsabilidad en materia sexual con sus amigos(as).

Tabla 30. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Equidad**
Ítem 28: Conversa acerca de la responsabilidad en materia sexual con sus amigos(as).		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	7
Casi Siempre	4	7
Frecuentemente	3	6
A veces	2	10
Nunca	1	7

Fuente: Guerra, (2012)

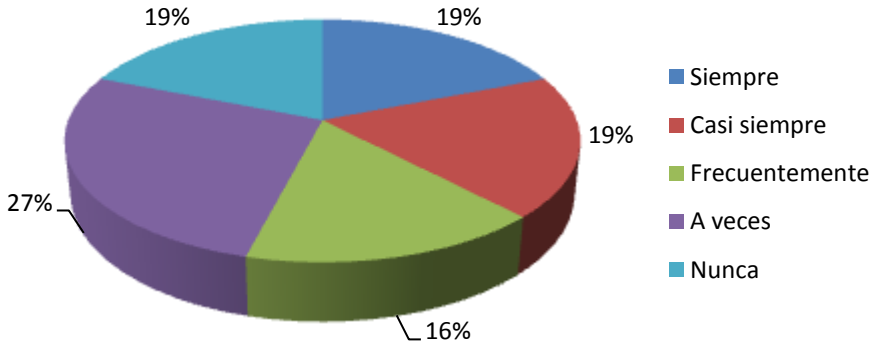


***Gráfico 30*. Conversa acerca de la responsabilidad en materia sexual con sus amigos(as). Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los estudiantes en un 46% opinan que Frecuentemente o A veces, conversan con amigos(as) acerca de la responsabilidad en materia sexual; un 38% se inclinó por las alternativas Siempre y Casi Siempre. Solo un 19% indicó que Nunca. Lo expuesto evidencia que por lo general existe la tendencia a que los jóvenes compartan este tema con sus pares, por lo cual es importante propiciar competencias sociales

entre los adolescentes en cuanto a esta temática. Así, el tema de la responsabilidad en materia sexual, se puede analizar con apoyo de la Psicología Social la cual propone que es preciso conocer el autoconcepto que tienen los estudiantes sobre sí mismos. Al respecto, Baron y Byrne (2005) señalan que para comprender el comportamiento de las personas hay que comprender su pensamiento, desde esta perspectiva el Programa de Orientación justifica su diseño, con la idea de ofrecer un clima de reflexión en cuanto a la responsabilidad en materia sexual.

Ítem 29: Cuando toma decisiones acerca de su sexualidad lo hace de manera libre e independiente.

Tabla 31. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social		**Indicador: Autodeterminación**
Ítem 29: Cuando toma decisiones acerca de su sexualidad lo hace de manera libre e independiente.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	13
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	3
A veces	2	11
Nunca	1	5

Fuente: Guerra, (2012)

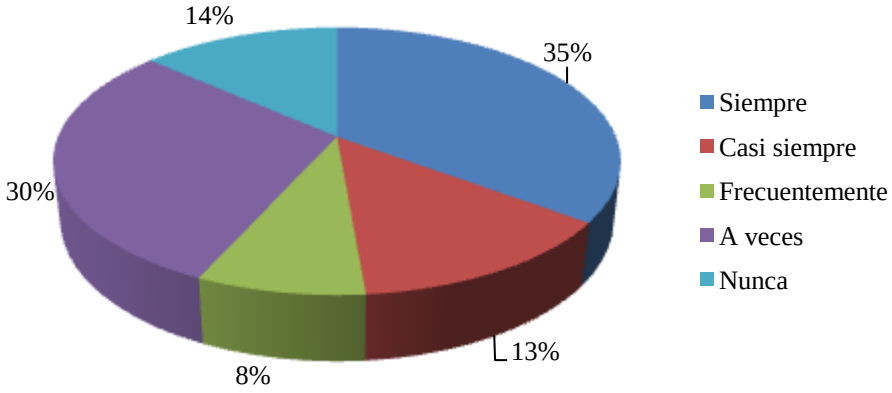


***Gráfico 31*. Cuando toma decisiones acerca de su sexualidad lo hace de manera libre e independiente. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación: Estos resultados reflejan que según la percepción de los estudiantes participantes, un 48% indica que las decisiones acerca de la sexualidad son Siempre y Casi siempre, tomadas de manera libre e independiente; sin embargo, un 38% expone que Frecuentemente o A veces y un 14% manifiesta que Nunca, deciden de forma autónoma. Los resultados señalan que los jóvenes sienten que las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas libremente, solo un porcentaje menor asume que nunca las toman por ellos mismos.

Al respecto AVESA (2002) plantea que la tarea del adolescente voluntario es sostener una posición autónoma en relación con las personas, grupos e instituciones de su entorno, no obstante, conociendo que los jóvenes se caracterizan por revelarse frente a patrones tradicionales y buscan nuevas experiencias, en grupos sociales con intereses comunes, posteriormente, va desarrollando actitudes de autonomía, con respecto a los padres; conviene destacar que el beneficio de la propuesta se enmarca en el objetivo de proveer acciones conjuntas hacia el estudio crítico de los factores individuales y sociales que influyen en el proceso de toma de decisiones de los jóvenes.

Ítem 30: Las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas de manera colectiva.

Tabla 32. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social Indicador: Autodeterminación		
Ítem 30: Las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas de manera colectiva.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	3
Casi Siempre	4	7
Frecuentemente	3	4
A veces	2	8
Nunca	1	15

Fuente: Guerra, (2012)

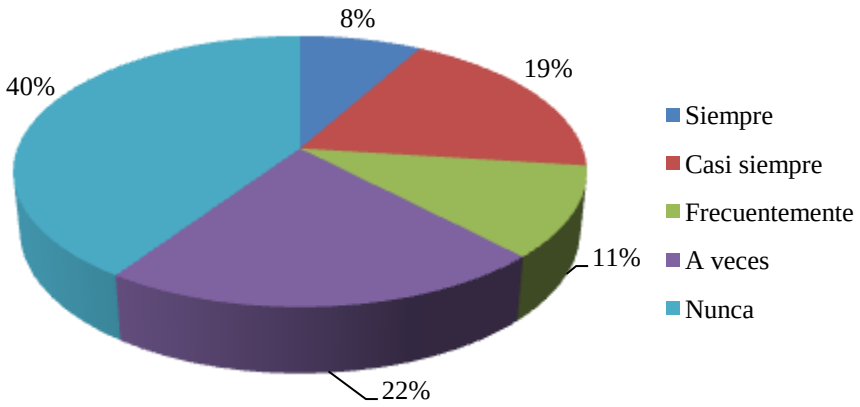


***Gráfico 32*. Las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas de manera colectiva. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los adolescentes en las respuestas se inclinan por negar que sus decisiones sean tomadas colectivamente en un 40%; pero, un 33% comenta que Frecuentemente y A veces intervienen otras personas en esta toma de decisiones, por último, un 27% lo hace Siempre y Casi siempre. En atención a los resultados descritos, es preciso conocer cuales factores individuales o sociales influyen en el proceso de toma de decisiones de los adolescentes, partiendo del principio epigenético aplicado en la teoría propuesta por Erickson (1985), quien establece que dependiendo de la frecuencia con que éstos buscan orientar su conducta sexual, las decisiones pueden verse inducidas por un adulto significante como de un amigo(a) o grupo de amigos(as).

Ítem 31: Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, considera la búsqueda de información sobre el tema.

Tabla 33. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social Indicador: Autodeterminación		
Ítem 31: Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, considera la búsqueda de información sobre el tema.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	17
Casi Siempre	4	6
Frecuentemente	3	5
A veces	2	8
Nunca	1	1

Fuente: Guerra, (2012)

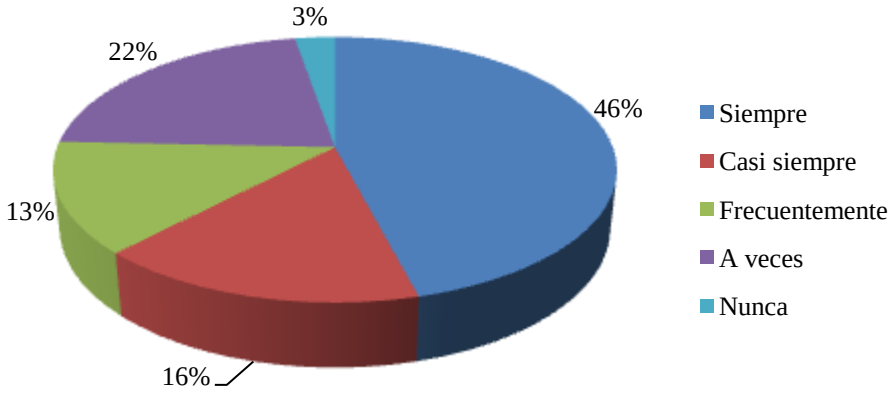


***Gráfico 33*. Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, considera la búsqueda de información sobre el tema. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Según los resultados obtenidos, los adolescentes Siempre y Casi siempre, en un 52%, consideran que buscan información sobre el tema, antes de tomar alguna decisión, sin embargo, también se encuentran adolescentes quienes señalan en un

29% que Frecuentemente y A veces; quedando un 22% que indica que Nunca, se interesa por buscar información. Aunque estos resultados evidencian que más de la mitad de estos jóvenes (68% al sumar las respuestas de Siempre, Casi siempre y Frecuentemente) busca información, parece que ésta queda a nivel de información básica, ya que la ocurrencia de problemáticas en salud sexual y reproductiva en la institución educativa persisten.

Ítem 32: Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, identifica las ventajas y desventajas que podría tener.
Tabla 34. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social Indicador: Autodeterminación		
Ítem 32: Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, identifica las ventajas y desventajas que podría tener.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	14
Casi Siempre	4	10
Frecuentemente	3	5
A veces	2	5
Nunca	1	3

Fuente: Guerra, (2012).

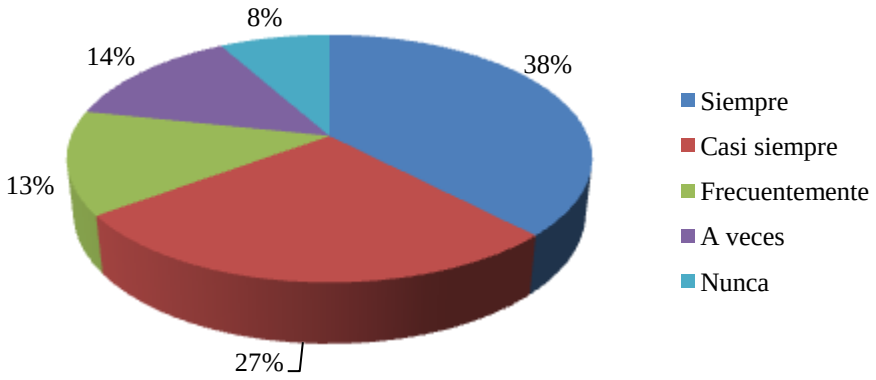


***Gráfico 34*. Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, identifica las ventajas y desventajas que podría tener. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Los adolescentes señalan en un 65%, que tienden a identificar las ventajas y desventajas, antes de tomar alguna decisión en relación con su salud sexual, cuando responden positivamente Siempre y Casi siempre. A pesar de esta aseveración, un 35% señalan que Frecuentemente y A veces. Solo un 8% indica que Nunca los identifica. Estos resultados se muestran cónsonos con la pregunta anterior, es decir que ante una decisión en el área de la salud sexual y reproductiva, lo jóvenes indican que buscan información y que consideran las consecuencias y secuelas que de ella se pueden originar; más sin embargo, los problemas en ésta área en la institución se mantienen. Conforme a los resultados Fernanda, U. A. y otros (2010), refiere la incongruencia existente entre el saber y el hacer en los adolescentes, por ello puede ocurrir que aunque tengan la información clara, esto no es garantía de que en la práctica se evidencie.

Ítem 33: Tiende a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva.

Tabla 35. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social	**Indicador: Autodeterminación**	
Ítem 33: Tiende a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	24
Casi Siempre	4	5
Frecuentemente	3	1
A veces	2	5
Nunca	1	2

Fuente: Guerra, (2012)

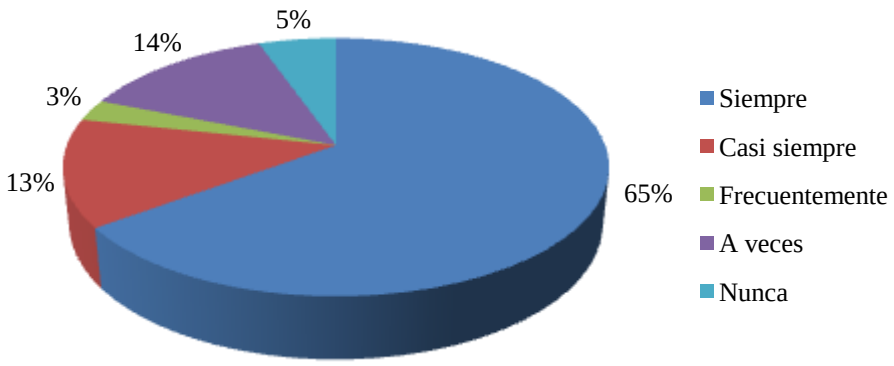


***Gráfico 35*. Tiende a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación

Un porcentaje significativo, representado en el 78% de los adolescentes afirman que Siempre y Casi siempre, tienden a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva, un 17% opinan que Frecuentemente y A veces; solo un 22% indicó que Nunca. Los jóvenes piensan que si se protegen pero la realidad institucional indica otra cosa; donde permanecen activos los factores de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva del estudiante, según el Diagnóstico Socioeconómico realizado a madres, padres y representantes durante los años escolares 2009-2010 y 2010-2011, por lo cual se hace imprescindible conocerlos ya que influyen en la estabilidad emocional y psicológica del joven, al momento de tomar decisiones hacia la protección en materia de salud sexual y reproductiva.

Ítem 34: Las decisiones que ha tomado han sido de gran ayuda para la solución de problemas.

Tabla 36. Distribución de frecuencias

Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.		
Dimensión: Responsabilidad Social Indicador: Autodeterminación		
Ítem 34: Las decisiones que ha tomado han sido de gran ayuda para la solución de problemas.		
CATEGORÍA	**CÓDIGO**	**FRECUENCIA**
Siempre	5	23
Casi Siempre	4	10
Frecuentemente	3	2
A veces	2	2
Nunca	1	0

Fuente: Guerra, (2012).

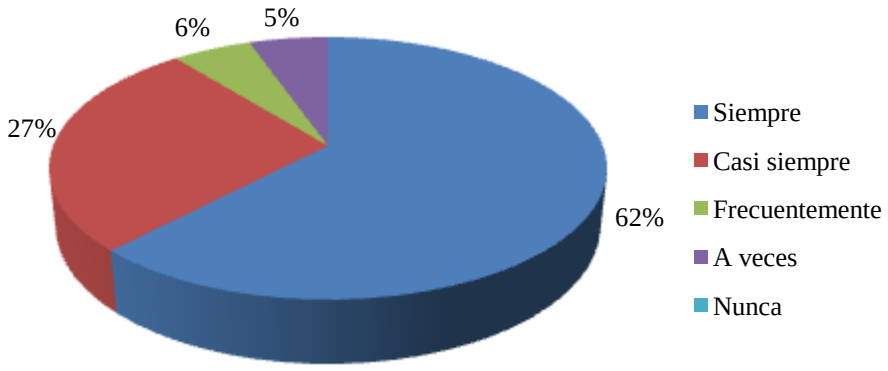


***Gráfico 36*. Las decisiones que ha tomado han sido de gran ayuda para la solución de problemas. Variable: necesidades de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.** Datos tomados del Instrumento aplicado a estudiantes de 4to. año de Educación Secundaria turno: Tarde de la U.E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", Valencia Estado Carabobo, por Guerra, (2012)

Interpretación: Los adolescentes indican en un porcentaje alto, representado en el 89%, que Siempre y Casi siempre, las decisiones han sido de gran ayuda para la solución de problemas; no obstante, un 11% señaló que Frecuentemente y A veces, le han servido de apoyo. De acuerdo con las cifras referidas, los jóvenes toman decisiones que le han servido de gran ayuda para la solución de problemas, sin embargo, persisten y aumentan factores negativos en el contexto educativo lo cual

compromete a fortalecer sus competencias sociales hacia una visión clara y segura a la hora de tomar decisiones, razón por la cual el Programa de Orientación propuesto considera que una de las tareas del adolescente orientado consiste en buscar soluciones creativas y factibles (AVESA, 2002).

Técnicas para Formular el Modelo Operativo

Dada la propuesta Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes cursantes de secundaria, se establecerán los criterios para la fase de diagnóstico se recogerán los resultados obtenidos del instrumento, a fin de conocer cuáles son las necesidades que presentan los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, lo cual conlleva a suponer algunas de ellas: orientación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva por parte de los Padres y Representantes, Docentes y actores educativos en general, conocer los deberes y derechos sexuales, información oportuna y adecuada al desarrollo cognitivo y psicosocial del adolescente, entre otras.

En la siguiente fase, correspondiente al diseño del plan de acción se ubicará en un cuadro esquemático la denominación de la actividad, los responsables, a quien va dirigido, la estrategia o metodología a seguir en diversas actividades propuestas, el lugar donde se desarrollará y la finalidad u objetivo que persigue dicha actividad. Se considerarán estrategias de orientación individual y grupal dirigidas al desarrollo de competencias sociales en los adolescentes para la toma de decisiones, como se pueden mencionar: comunicación efectiva, autodeterminación, equidad; así como también la aplicación de la interdisciplinariedad con ideas aportadas por docentes orientadores y educadores quienes imparten clases en las diversas áreas académicas, y por último estrategias para la integración y participación de los actores educativos, adaptadas a la realidad social. Es importante señalar que, previamente al diseño del plan de acción se ubicará la justificación, visión, misión, y objetivos del Programa de Orientación, a manera de ilustrar los elementos integrales que enmarcan la propuesta.

Análisis de la Factibilidad

Atendiendo a lo expuesto por Gómez, C. (2000), la factibilidad "Representa la posibilidad de llevar a cabo un proyecto, tomando en cuenta la necesidad identificada, los costos y beneficios del proyecto, los recursos técnicos y humanos financiamiento,…beneficios del proyecto" (p. 38). Precisamente, bajo ésta premisa la presente propuesta se establecerá a través de un diagnóstico de necesidades, la viabilidad Institucional, Social y Económica.

De acuerdo con los objetivos de la presente investigación, se realizó un estudio de factibilidad con la finalidad de establecer la pertinencia y viabilidad de la propuesta, en donde se obtuvo que, el Programa de Orientación para la Salud sexual y reproductiva dirigido a los estudiantes de secundaria, es factible de implementar, porque en su diseño se consideraron la interacción de los siguientes aspectos:

El Institucional: de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnóstico realizado, para fundamentar la necesidad de diseñar un Programa de Orientación en materia de Salud Sexual y Reproductiva dirigido a los estudiantes de 4to. Año de Educación Secundaria, turno: tarde en la Unidad Educativa Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez, de Valencia, Estado Carabobo; se pudo evidenciar que los adolescentes requieren acceder a una información adecuada en ésta materia, por otra parte, opinan que la atención oportuna es prácticamente nula, además reflejan que no se les provee de una orientación apropiada en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto, los organismos competentes en el Área de Orientación y Salud en concordancia con las actuales Políticas del Estado deben conceder la posibilidad de ampliar su alcance en materia de prevención y atención, estableciendo vinculación directa con la realidad socio-educativa, sirviéndose de la participación comunitaria organizadas en Redes.

En lo Social: la necesidad de diseñar un programa de orientación que le ofrezca al estudiante la posibilidad de conocer las alternativas para prevenir, reducir, o evitar los posibles riesgos en materia de salud sexual y reproductiva, y, de ésta manera conducirse por una actitud sexual responsable, madura, consciente, capaz de aceptarse a sí mismo y a los demás, preparándose emocional y psicológica para la vida familiar, pudiendo manejar diversas situaciones que se presenten, tomando decisiones oportunas, manteniendo el equilibrio, responsabilidad y autonomía necesarios en la vida cotidiana.

El Económico: tomando en cuenta que la propuesta a ser implementada utiliza recursos al alcance de los docentes y estudiantes que día a día hacen vida en el medio educativo donde se desenvuelven, éstos pueden ser proporcionados por la colaboración del personal directivo, docentes, estudiantes y padres o representantes.

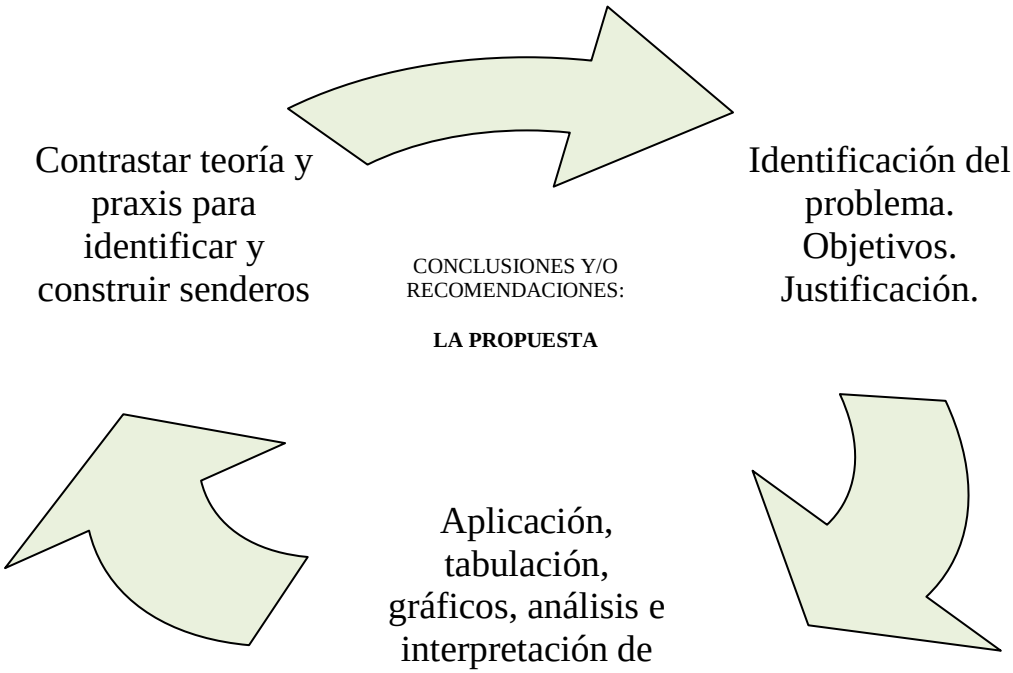
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La necesidad de formar a los adolescentes para que tomen decisiones relacionadas con actitudes que promuevan y preserven la salud sexual y reproductiva, es una problemática que ocupa las agendas internacionales y nacionales. Involucra no sólo hacer letra viva de los preceptos legales, sino despertar y mantener una visión compartida entre Estado, instituciones, docentes, orientadores, profesionales de la salud, medios de comunicación e información, padres y/o representantes, entre otros, conjuntamente, con la comunidad en general, que lleve a realizar acciones permanentes que contribuyan a disminuir la ocurrencia de embarazo precoz, incremento de contagio por enfermedades venéreas, prostitución y pornografía infantil y del adolescente, entre otros.

Venezuela es "el país de América Latina con mayor tasa de embarazo adolescente y el tercero de todo el continente, después de Nicaragua y Guatemala. Según datos de la Organización de Naciones Unidas, 91 de cada 1.000 gestantes tiene menos de 18 años. Un problema que el gobierno venezolano asume como el segundo gran problema de salud sexual, y que además se convierte en un problema de seguridad ciudadana, pues las adolescentes son víctimas de violencia en diferentes órdenes" (UNES, 2011). Esta situación se observa y describe en la problemática que ocurre en la Unid Educativa Dr. "Rafael Guerra Méndez", de Valencia, Estado Carabobo, la cual motiva y justifica la realización de esta investigación, bajo la modalidad de Proyecto Factible (UPEL, 2006).

La metodología se presenta en la **Figura 1**, la cual muestra el Recorrido heurístico-hermenéutico, que fundamenta las Conclusiones y/o Recomendaciones.

Figura 1. Recorrido para la construcción de las Conclusiones y/o Recomendaciones



Fuente: Guerra (2012)

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento, se realizó el análisis e interpretación de los mismos; los cuales fueron consustanciados con la observación participante de la autora, en el ejercicio como docente en la institución. Para encaminar el logro del Objetivo General de la presente investigación: *Diseñar un Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva dirigido a estudiantes del 4to año de secundaria, en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez"*, se realizó una diagnosis que integró cuatro dimensiones fundamentales, que fueron a) Desarrollo Humano, b) Responsabilidad Social c) Orientación Personal-social y d) Programa; de ellas surgieron los indicadores que sirvieron de base para diseñar el instrumento. Este

diagnóstico, permitió fundamentar las siguientes consideraciones finales, a manera de conclusiones:

- La Propuesta contentiva del ***Programa de Orientación en materia de Salud Sexual y Reproductiva dirigido a los estudiantes de 4to. Año de Educación Secundaria, en la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez",*** justifica su diseño, ya que: en relación a la dimensión desarrollo humano: un 58% de los estudiantes participantes en el presente estudio asocian la sexualidad como parte del desarrollo de la persona; un 19% de los estudiantes asocian los sentimientos como forma de expresar la sexualidad; lo cual es pertinente según AVESA (2002); sin embargo, un 81% indica que A veces o Nunca los asociaría; esta desinformación puede incidir en la ocurrencia de casos en la institución de embarazos e iniciación sexual a temprana edad, entre otros; por ende, se requiere clarificar aspectos relacionados con el ejercicio de la función sexual según Bianco (1978), con la intención de vincularlo con actitudes claras y responsables en el área de la salud sexual y reproductiva.

- Los jóvenes encuestados, en un porcentaje del 30% manifestaron recibir información adecuada en materia de salud sexual; esto deja un porcentaje significativo, que corresponde a un 70% que adolece en mayor o menor grado de la misma. En relación con recibir atención oportuna, solo el 16% estuvo de acuerdo, el resto indicó que era eventual y, un 41% señaló que Nunca la recibían. Se observa la desinformación existente en esta área y la necesidad de una información oportuna y pertinente.

- Paralelamente, los informantes de ambos sexos, señalaron que en un 70% tratan el tema con padres y representantes; y un 65% indicó que sienten que aclaran sus dudas; por ende, hay que fortalecer este aspecto, brindándoles información a estos adultos significantes para que brinden apoyo oportuno y debidamente fundamentado. Igualmente, es importante considerar a este 30% que no

conversa sobre el tema en el grupo familiar, ya que pueden influir los factores de riesgo en actitudes que no preserven su salud sexual y reproductiva.

- Se observa a la vez, en las respuestas dadas, representadas en un 89%, que la comunidad no participa en acciones de esta índole y, que además, según el 50% de los jóvenes, existe un vacío gubernamental que asuma proyectos, programas, jornadas, entre otros, que minimicen la ocurrencia de esta problemática. Esta realidad en la voz de los jóvenes encuestados evidencia la urgente necesidad de realizar acciones desde la institución para garantizar alianzas estratégicas que involucren a toda la comunidad en el abordaje de la misma. Corresponde aplicar el basamento jurídico que contempla el Derecho de estos jóvenes a estar debidamente informados en materia sexual, así como el compromiso del gobierno de hacer valer este Derecho; deber y corresponsabilidad consagrada en los artículos del 83 al 86, 102 y 103, de la CRBV (1999), los artículos 41, 42, 50, 53, 54 y 55 de la LOPNNA (2007) y los artículos 6, 17 y 22, presentes en la LOE (2009).

- En relación con la información que reciben de los docentes, se puede concluir que los jóvenes si conversan sobre el tema con ellos y que las respuestas dadas satisfacen sus dudas, en opinión del 65% de los informantes. Como estos profesionales representan a adultos significantes en el proceso formativo, es preciso crear espacios de reflexión-acción que le permitan a todos los docentes actualizarse, con la idea de que se realice un trabajo interdisciplinario y que no sea una acción sujeta a motivaciones personales del docente. De esta manera se garantiza una información clara, oportuna y fundamentada teóricamente.

- Los jóvenes de la muestra indicaron que conversan de temas sexuales con sus pares en un 62%; sin embargo, solo el 35% señaló que sienten que las respuestas que ellos le dan, aclaran sus dudas. En este sentido, es importante conocer la actitud de los estudiantes hacia la comunicación y el diálogo con

amigos y compañeros de clases en este tema, como lo plantean Castillo, O. (2007) AVESA (2002), y la UNA (1996), para guiar las acciones a seguir. Ya que se puede caer en la transmisión de creencias, mitos o tabúes; si la fuente de información de los amigos no es confiable; o si viene de internet, donde según Labay Matías M, Labay G. A. y Labay G., M. (2011) se pueden encontrar estudios científicos o páginas que incitan al sexo y la pornografía y que desvirtúan un ejercicio sano y responsable de la actividad sexual, considerando, como afirman estos autores en la investigación que sirve de antecedente, que el 82% de los jóvenes encuestados entre los 18 y 26 años de edad visita páginas de sexo. Esta realidad justifica la intervención institucional planificada y sustentada teórica y metodológicamente para garantizar que los estudiantes reciban información científica que propicie actitudes responsables en el área de la sexualidad.

- Las consideraciones anteriores responden a los indicadores referidos a la Dimensión Desarrollo Humano: Sexualidad, Perspectivas de Género, Integridad Biopsicosocial y Participación Social, que fueron revisados, analizados e interpretados en el diagnóstico, el cual evidencia y justifica el Diseño y ejecución a futuro de la Propuesta que se presenta, tomando en consideración que existe la motivación por parte de los jóvenes, quienes en un 89%, señalan que están dispuestos a participar en actividades que contribuyan a la salud sexual y reproductiva.

- En relación con la Dimensión Responsabilidad Social, la cual fue revisada a la luz de los indicadores: Ética, Equidad y Autodeterminación; se puede concluir que los jóvenes sin distinción de género ni edad, están de acuerdo en que deben cuidarse en las relaciones sexuales (59%), es importante conocer los métodos anticonceptivos (89%), reconocen la importancia de ser honestos con la pareja (76%). Asumen que realizan la actividad sexual de manera libre, autónoma (48% de los jóvenes) y señalan que son responsables de las consecuencias que

se originen de las mismas (65%). Sin embargo, se mantiene la problemática en la institución. Esta realidad corrobora lo planteado por Fernanda, U. A. y otros (2010) quienes concluyen que los adolescentes afirman estar bien informados respecto al tema, pero en la práctica no aplican los conocimientos, es decir, el hecho de que los estudiantes de 4to. Año reconozcan sus deberes, derechos y se informen sobre aspectos sexuales y reproductivos, de ninguna manera garantiza que ellos asuman una actitud responsable y comprometida en esta materia.

- De acuerdo con el valor del Respeto, se puede confirmar que, existe un marcado contraste de opiniones, al constatar en las respuestas que los adolescentes reconocen manejarse escasamente con respeto en sus actividades diarias (68%), no obstante, consideran importante ser honestos en la actividad sexual (76%), de esta manera, se puede deducir que las actitudes de respeto y honestidad, se encuentran influidas por la permanencia de factores medioambientales e individuales característicos de la realidad que acompaña al estudiante cotidianamente; los cuales atendiendo al Diagnóstico Socioeconómico realizado durante los Años Escolares 2009-2010 y 2010-2011, son: carencia de recursos económicos, familias disfuncionales, adolescentes abandonados por los padres, en algunas se presenta el divorcio, situaciones que afectan la estabilidad emocional y psicológica del adolescente, por ende, los jóvenes en la búsqueda de placeres momentáneos, revelan embarazos a temprana edad, algunos casos de aborto e infecciones de transmisión sexual, entre otros; en oposición al ejercicio de la función sexual de manera adecuada y responsable. Se logra con estas consideraciones el 1er objetivo específico: Diagnosticar las necesidades de los estudiantes de 4to. Año en materia de salud sexual y reproductiva.

- Acerca de la Dimensión Orientación Personal Social, en la temática de la Responsabilidad en la sexualidad, la familia (40%) le dedica tiempo al adolescente para tratar dicho tópico, por el contrario, el docente (49%) A veces

y Nunca le dedica tiempo, así como tampoco conversan con amigos (46%) acerca del tema, esta realidad poco contribuye a mejorar las relaciones de los jóvenes con los demás, identificar y comprender individualmente situaciones, tomar decisiones adecuadas y modificarlas de acuerdo a nuevas circunstancias, en fin, incrementar la seguridad en sí mismos y posibilidades futuras hacia la protección de su salud sexual y reproductiva. Así que, la organización de aprendizajes significativos aunada a una perspectiva interdisciplinaria y holística, permite diseñar a partir de éste contexto, un plan de acción que en primer lugar, motive la participación de los actores educativos, posteriormente explore las necesidades de los participantes, paralelo a la aplicación de estrategias y Técnicas de Orientación Personal-Social pertinentes y, por último logre valorar la participación de todos los actores educativos en cada una de las fases anteriores. De esta manera, se cumple con el 3er objetivo específico: Diseñar un plan de acción basado en la Orientación Personal-Social que promueva la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida en materia de salud sexual y reproductiva.

Recomendaciones

Para finalizar, se diseña y propone la ejecución de un *Programa de Orientación para la Salud Sexual y Reproductiva* que permita de manera interdisciplinaria abordar las necesidades detectadas bajo una perspectiva cognitiva-conductual y paralelamente, promueva la prevención de problemáticas vinculadas donde se ofrezcan estrategias a docentes, padres y representantes, comunidad en general para intercambiar experiencias, despejar dudas, prevenir embarazos a temprana edad y riesgos posibles; la idea es lograr que el joven desarrolle habilidades de autonomía en la toma decisiones acerca del tema; que pueda hacer de la teoría una realidad en su vida diaria y logre conquistar el derecho a una salud sexual y reproductiva en la adolescencia.

Es pertinente convertir en letra viva la función del gobierno, del docente, del Orientador, del padre y representante, así como de la comunidad en general en cuanto a guiar, acompañar y ayudar al adolescente en la toma de decisiones en materia de educación sexual y reproductiva, sin que medien las áreas académicas, los intereses políticos, la discriminación de género, las diferencias raciales o de religión, ya que desde cada tribuna social surgen fuentes de aprendizaje que pueden originar alternativas apropiadas, creativas e innovadoras para alcanzar los fines propuestos, por esta razón se invita a conformar equipos de formación permanente en esta institución, como experiencia que puede trasladarse con posibilidades de éxito a otras instituciones que presenten características similares. La Recomendación General es ejecutar la Propuesta, la cual se presenta en el Capítulo V. Con este aspecto se cubre el 2do Objetivo Específico de la investigación: Determinar la factibilidad de implementar un Programa de Orientación en salud sexual y reproductiva, que responda a las necesidades de los adolescentes y a la realidad escolar.

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

En el planteamiento del problema se dibujaron escenarios mundiales, nacionales y locales que vislumbran factores de riesgo que contribuyen a un ejercicio de la función sexual irresponsable que trae consecuencias negativas que afectan la consecución de proyectos de vida en jóvenes y adolescentes. Se observa como la desinformación, la inadecuada información, una baja autoestima, los tabúes, mitos, creencias y la búsqueda de salidas "fáciles" a una situación económica precaria pueden conducir a encuentros sexuales sin protección, con altas posibilidades de transmisión de enfermedades, prostitución, pornografía, embarazo precoz no deseado, entre otros. Esta realidad justifica la Propuesta de un Programa dirigido a estudiantes de 4to. Año de la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", que promueva la toma de decisiones consciente, voluntaria y comprometida en materia de salud sexual y reproductiva, a través de la orientación personal-social.

En este Capítulo se presenta la estructura de la Propuesta: justificación, misión, visión, objetivo general y objetivos específicos; Fases, actividades, técnicas, estrategias, recursos, factibilidad y la distribución en el tiempo.

Justificación

El devenir histórico evidencia que desde diferentes tribunas sociales, educativas, de salud, religiosas, entre otras, se han buscado mecanismos para prevenir y minimizar la ocurrencia del embarazo precoz, iniciación sexual temprana y sobre todo fortalecer en el niño, niña y adolescente una salud sexual y reproductiva. En esta

investigación se refieren experiencias anteriores que sirven de guía en el diseño del Programa. Se asumen estrategias que han dado resultados positivos y como aporte fundamental se integran postulados que nacen en la teoría social como elemento innovador que fundamenta el recorrido metodológico y se aprecia en el carácter preventivo, ya que busca actuar sobre la génesis del problema más que en las consecuencias del mismo.

La meta persigue brindar escenarios de reflexión-acción que involucren a toda la comunidad educativa, privilegiando la corresponsabilidad que se tiene en el proceso de formar en los jóvenes una actitud de aprendizaje en fuentes fidedignas que conlleven a una información actualizada, pertinente y oportuna sobre el tema de la salud sexual y reproductiva. En este sentido, otro aspecto importante del Programa es la visión interdisciplinaria de la labor docente que incorpora la actividad de aula, indistintamente de la asignatura que se imparta, buscando vínculos directos o indirectos con el Programa.

Representa una oportunidad para conocer las funciones y alcances de cada uno de los organismos competentes y construir una Red de Comunicación directa entre la institución educativa y éstos. Dichas acciones brindarán un momento para el diálogo constructivo, el análisis de situaciones de la vida diaria que pueden constituir factores de riesgo, el fortalecimiento de actitudes responsables en el área de la sexualidad, el manejo de una autoestima ajustada a la realidad y servirán de abono para germinar, regar y mantener en el tiempo un Proyecto de Vida, que brinde satisfacciones personales y que sea útil a la sociedad.

El enfoque que subyace en el Programa es el cognitivo-conductual, en donde el término conducta se entiende en un sentido amplio, abarcando conductas visibles, así como pensamientos, sentimientos y emociones. Asimismo, las sesiones son de corta duración, activas, directivas que incorporan tareas para realizar entre sesiones, está orientada al presente y son efectivas en la medida que los participantes logren las

metas que se proponen para mejorar su calidad de vida. Durante el desarrollo de las fases: preventiva, exploratoria y práctica, se entrelazan elementos constructivistas en los conversatorios, debates, discusiones, dramatizaciones, juego de roles, entre otros, como estrategias de aprendizaje que permitirán al participante reflexionar y valorar significativamente la enseñanza y aplicabilidad de las temáticas abordadas.

Misión: Consolidar actitudes de sensibilización y corresponsabilidad en actores educativos, a partir de un abordaje cognitivo-conductual que propicie la toma de decisiones responsables en Salud Sexual y Reproductiva por parte de estudiantes de 4to. Año de la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", a través de la orientación personal-social que involucra a toda la comunidad.

Visión: Ser un programa de vanguardia interdisciplinario, proactivo que fortalezca en adolescentes de 4to. Año de la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", la toma de decisiones consciente, voluntaria, oportuna y responsable en el área de la Salud Sexual y Reproductiva con el apoyo de docentes, orientadores, padres, representantes y comunidad en general.

Objetivo General: Proporcionar Orientación Personal-Social a los estudiantes de 4to. Año de la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez", para la toma de decisiones responsables en relación a la Salud Sexual y Reproductiva.

Fundamentación Teórica de la Propuesta

Bases Teóricas

Para el desarrollo de la labor didáctica contenida en la propuesta es fundamental la organización de los aprendizajes en proyectos que, según Lacueva A. (2008):

> …implican un abordaje más complejo de la realidad, que se apoya en los conocimientos de diversas disciplinas, los pone en relación y, yendo más allá, convoca a menudo a otros tipos de saberes y se plantea reflexiones y decisiones sobre valores y actitudes (p. 72).

Donde la tarea del educador es orientar la construcción conjunta de los contenidos y/o temáticas previo diagnóstico no sólo de las necesidades individuales del estudiante sino también del entorno social-cultural que lo enmarca. Así bien, el esquema de trabajo para el desarrollo de cada una de las Fases de la propuesta debe caracterizarse por ser:

- ***Democrático:*** para lograr la participación activa de todos los actores educativos en la construcción del proyecto de aprendizaje, donde cada uno aportará ideas, intereses y necesidades de aprendizaje.

- ***Flexible:*** para permitir ajustes adecuados al contexto educativo de la construcción colectiva, a partir de un proceso sistémico y de retroalimentación, donde la vinculación teoría-práctica sea posible. Este aspecto implica cambios factibles en las diferentes fases de la propuesta, con la inclusión de los ejes integradores y las Redes de Investigación Temáticas tópicos a ser abordados en el componente Interdisciplinario.

- ***Equitativo:*** al considerar las diferencias y desarrollos individuales de cada estudiante, a partir de la aplicación de Técnicas de Orientación Individual, que a su vez, se complementará con la aplicación de Técnicas de Orientación Grupal que permita el estudio y valoración de potencialidades, necesidades e interés individuales, como conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes en función del colectivo.

- ***Interdisciplinario:*** para lograr "…abordar temáticas amplias y multifacéticas" (Lacueva, 2008, p. 29) con la idea de relacionar los contenidos y/o tópicos de

diverso origen, vinculados a la salud sexual y reproductiva del adolescente, entrelazando mediante interacciones a las áreas académicas, lo que permitirá ganar "…más sentido en sí mismo y ayudar a entender mejor los demás" (ib.), de ésta manera, en un todo coherente se pueda asumir posiciones y tomar decisiones fundamentadas; por lo tanto, pasar a la acción desde la reflexión crítica.

Por otra parte, es importante destacar que "Se irán incorporando y trabajando aquellos contenidos en verdad necesarios, estén en el currículo del grado o no" (ob. cit.). Precisamente, en la propuesta, se sugieren contenidos específicos (Fase I), los cuales podrían ser modificados, de acuerdo con el diagnóstico, la situación o contexto escolar, la labor realizada por el equipo multidisciplinario y los círculos de estudio a conformarse.

En la búsqueda de la interdisciplinariedad, se recurrirá a los Ejes Integradores definidos como "elementos de organización e integración de los saberes y orientación de las experiencias de aprendizaje, los cuales deben ser considerados en todos los procesos educativos para fomentar valores, actitudes y virtudes" (MPPE, Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, 2007, p. 56), estos ejes son cinco y el MPPE (2007) los describe de la siguiente manera:

> **Ambiente y Salud Integral:**…dirigido a fomentar el sistema de valores que permita favorecer el bienestar y el equilibrio entre mente, cuerpo y alma…para fomentar estilo de vida saludables…como base del bienestar social. **Interculturalidad:** la sociedad venezolana es multiétnica, pluricultural y plurilingüe, por lo tanto la **Educación Bolivariana** parte de esa realidad que define la identidad del ser venezolano…El **SEB** garantiza el respeto y reconocimiento de la pluriculturalidad…**Tecnologías de la Información y Comunicación:** …contribuye al desarrollo de potencialidades…el SEB…asume las TIC's como un eje integrador que impregna todos los componentes del currículo, en todos los momentos del proceso…estas permiten conformar grupos de estudio y trabajo para crear situaciones novedosas, en pro del bienestar del entorno sociocultural. **Trabajo Liberador:** la escuela, a

> partir de experiencias de aprendizaje en colectivo relacionadas con el contexto histórico social, debe promover el vínculo entre la teoría y la práctica…debe existir una unión indisoluble entre la educación y el trabajo, como una dimensión plenamente humana que los lleve a reflejar desde la praxis el modelo de sociedad productiva y solidaria plasmado en la CRBV (p. 57-58).

Una de las principales tareas del equipo multidisciplinario a conformarse (Fase I) será la de construir Redes de Investigación Temática, las cuales "…permiten integrar los proyectos de cada equipo como parte de un complejo de actividades diversas y ricas" (Lacueva, 2008, p. 53). Estas redes no son más una forma alternativa en la organización del trabajo didáctico, se inicia con la elaboración de proyectos de investigación por equipos, aplicada a cualquier tema a trabajar en el aula, los materiales, técnicas y estrategias son amplias, Lacueva (2008) menciona: "experiencias exploratorias, talleres, actividades cortas, trabajo con material auto-correctivo…" (ib.). De acuerdo con lo señalado, se puede interpretar que desde el punto de vista organizativo este plan de trabajo promueve la flexibilidad, la participación de los actores educativos y, el uso de diversos recursos a ser construidos y reconstruidos a partir de la creatividad de los participantes.

Como complemento a las características del Programa se puede mencionar el elemento reflexivo y crítico, así como el constructivista y cognitivo-conductual, los cuales constituirán la base para el desarrollo de los ejes integradores con la idea de que la interdisciplinariedad propuesta combine la teoría y praxis de los postulados del Diseño Curricular.

Reflexivo y Crítico: "…para el desarrollo integral del nuevo ser social, humanista y ambientalista" (MPPE, Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, 2007, p. 16) se requiere tomar como base de la praxis pedagógica los Pilares de la Educación Bolivariana, entre los que establecen cuatro:

Aprender a Crear: este es el principal pilar que aspira desarrollar la capacidad de innovar, ser originales, a partir del desarrollo y fortalecimiento de las cualidades creativas en el adolescente.

Aprender a Convivir y Participar: este "pilar debe propiciar procesos que se den en colectivo, que conlleven a la interacción, la discusión, la controversia y la coincidencia de significados…a través de la creación colectiva" (MPPE, Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, 2007, p. 18). Es así como, se construirá el marco propicio para la participación de todos los actores educativos en las diferentes fases de la propuesta.

Aprender a Valorar: significa "tomar conciencia de la importancia de las acciones colectivas y desarrollar habilidades para caracterizar, razonar, discernir, dialogar y mediar, desde la ética social" (ib.). De esta manera, promover valores de cooperación, solidaridad, empleando la dialéctica y la reflexión crítica, que permitan desarrollar en el adolescente valores, actitudes y virtudes propias signadas por el trabajo voluntario y el diálogo.

Aprender a Reflexionar: "implica dirigir acciones para formar…con sentido crítico, reflexivo, participativo, cultura política, conciencia y compromiso social" (MPPE, Diseño Curricular del Sistema Educativo Bolivariano, 2007, p. 19). Conforme a éste planteamiento, en la práctica este pilar propicia el aprender a conocer, a partir de procesos reflexivos, en términos enriquecedores y transformadores con la finalidad de favorecer a la comunidad en la cual se ejecute.

La cualidad especial de estos pilares es que representan los componentes característicos de la propuesta a saber: democrático, flexible, equitativo e interdisciplinario, lo que les permite adecuarse con gran pertinencia al cumplimiento de las acciones proyectadas, orientando los contenidos de las áreas de aprendizaje, para no sólo facilitar su comprensión sino también para abordar temáticas que

trascienden el currículo y, que a su vez, promuevan iniciativas e inventivas científicas colectivas del contexto socio-histórico-cultural en la U. E. “Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez”.

Constructivista y Cognitivo-conductual: para que el aprendizaje se caracterice por ser significativo y el conocimiento genere cambios que se observen en la conducta de los adolescentes con respecto a la salud sexual y reproductiva, los tópicos tratados se fundamentarán en espacios de libertad, respeto, tolerancia ante las opiniones diferentes; resolución de problemáticas donde existan conflictos de valores (robo ante una enfermedad, aborto por ser víctima de violación, entre otros); análisis de habilidades emocionales, fortalecimiento de autoestima, entre otros; incorporando encuentros presenciales y virtuales con el uso de Internet. Se propiciara la formación de jóvenes multiplicadores donde sean ellos los que inicien campañas en salud sexual y reproductiva y se evaluara trimestralmente la ocurrencia de embarazo precoz, los cambios de conducta en el trato en los espacios escolares, el respeto a la diversidad, al género, como bases para construir el Proyecto de Vida. Se fortalecerá con películas, videos, historias de vida de personas exitosas en la comunidad y otros, que los actores escolares consideren pertinentes.

Bases Pedagógicas

Teoría del Aprendizaje Significativo (Ausubel, Novak y Hanesian, 1983)

Ausubel, Novak, y Hanesian (1983), son psicólogos educativos estadounidenses, quienes plantean que a través de la comunicación e interpretación válida de los principios del Aprendizaje Significativo los docentes podrían obtener métodos de enseñanza más eficaces e innovadores. Así bien, estos autores explican que, la naturaleza de los procesos de aprendizaje es influida por factores cognoscitivos, afectivos y sociales, los cuales implican variantes diversas para la adquisición de conocimiento.

Para comprender, según Ausubel y otros (1983) "las variedades complejas del aprendizaje significativo y cognoscitivo" (p. 38) es necesario acudir a la clasificación de éstas, lo que permitirá "esclarear la naturaleza del proceso de aprendizaje y las condiciones que lo afectan" (ob. cit.). Por ello, se presentan:

> **Categoría intrapersonal**…factores internos del alumno incluyen las siguientes variables:
> 1. *Variables de la estructura cognoscitiva*: propiedades esenciales y organizativas del conocimiento previamente adquirido…
> 2. *Disposición del desarrollo*:…etapa del desarrollo intelectual del alumno, así como las capacidades y modalidades del funcionamiento intelectual…
> 3. *Capacidad intelectual*: el grado…de aptitud escolar general del individuo…y su posición…respecto de capacidades cognoscitivas específicas…
> 4. *Factores motivacionales y actitudinales:* el deseo de saber, la necesidad de logro y de autosuperación, y la involucración del yo (interés)…
> 5. *Factores de la personalidad*: las diferencias individuales de éste nivel y tipo de motivación, de ajuste personal,…y de nivel de ansiedad…
>
> **Categoría Situacional**…incluye las siguientes variables de aprendizaje:
> 1. *La práctica:* su frecuencia, distribución, método y condiciones generales…
> 2. *El ordenamiento de los materiales de enseñanza*: en función de cantidad, dificultad, tamaño de los pasos, lógica interna, secuencia, velocidad y usos de los auxiliares didácticos.
> 3. *Ciertos factores sociales y de grupo*: la atmósfera o clima psicológico del salón de clases.
> 4. *Características del profesor*: sus capacidades cognoscitivas, conocimiento de la materia de estudio, competencia pedagógica, personalidad y conducta." (p. 39).

A partir de éstas, los autores describen las "**Categorías cognoscitiva y afectivo-social"** entre las primeras, mencionan los factores intelectuales, es decir, factores cognoscitivos que estudian "la disposición, la capacidad intelectual, la práctica y los materiales didácticos" (p. 40); entre las afectivas y sociales enmarca "los determinantes subjetivos e interpersonales del aprendizaje" (ob. cit.) donde "se consideran las variables motivacionales y actitudinales, los factores de la personalidad, los factores sociales y de grupo, las características del profesor" (ib.). Ambas categorías están referidas tanto al estudiante como al profesor, así como

también al contexto escolar, dichas variables intervienen en cualquier situación de aprendizaje significativo, el cual según los psicólogos citados es condicionado por, "…a) un material de aprendizaje potencialmente significativo, y b) una disposición hacia el aprendizaje significativo." (p. 148).

Con el apoyo de la Matriz FODA, la cual se realizará antes de la ejecución de la Propuesta, se considerarán los factores descritos por Ausubel y otros (1983), con la finalidad de estudiar las variantes de la realidad educativa que influyen en la adquisición del Aprendizaje Significativo en este contexto; los resultados guiaran las pautas de acción, donde la corresponsabilidad de los actores educativos en la orientación para la salud sexual y reproductiva del adolescente, responde a uno de los objetivos de la Propuesta para complementar funciones y acciones que conlleven a aprendizajes significativos, donde se "involucra la adquisición de significados nuevos" (p. 46) ya sea por medio de representaciones, conceptos y/o proposiciones.

Precisamente, los principios del Aprendizaje Significativo, abarcan el carácter que se persigue en la Propuesta, implica a su vez, la promoción y motivación de la libre creación con el uso de la presentación de material de aprendizaje *potencialmente* significativo tales como : mapas mentales, conceptuales, televisión educativa, videos, debates, foros, charlas, conversaciones, exposiciones, entre otros, que faciliten no sólo el conocimiento a largo plazo, sino también permita al estudiante asumir una postura reflexiva frente a los elementos didácticos presentados, referente a la salud sexual y reproductiva del adolescente, así como lo enuncian Ausubel y otros (1983) "Por relación sustancial y no arbitraria…las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del alumno, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una proposición" (p. 48).

Al estudiar el concepto de Aprendizaje Significativo, los autores citados denominan relación sustancial a la disposición del estudiante para vincular de manera autónoma creativa, crítica, reflexiva, "el nuevo material con su estructura cognitiva"

(ib.). Por lo tanto, para alcanzar atención, comprensión, interpretación, retención de los procesos más significativos por parte del estudiante, se propone conocer la capacidad intelectual, mediante la caracterización del clima escolar, de los sujetos que aprenden y los que enseñan, con la finalidad de que el adolescente pueda analizar crítica y sistemáticamente los procesos significativos a lo largo de la vida para prepararlo a futuro para la vida familiar adulta. Para ilustrar, los tipos de estrategias, el objetivo que persigue y las técnicas utilizadas por el Aprendizaje Significativo, se presenta el **Cuadro 12** sobre Clasificación de Estrategias de Aprendizaje (p. 147):

Cuadro 12
Clasificación de Estrategias de Aprendizaje

Proceso	***Tipo de estrategias***	***Finalidad u objetivo***	***Técnica o habilidad***
Aprendizaje Significativo	Elaboración	Procesamiento simple	- Palabras clave - Rimas. - Imágenes mentales. - Parafraseo.
		Procesamiento complejo	- Elaboración de inferencias. - Resumir. - Analogías. - Elaboración conceptual.
	Organización	Clasificación de la información	- Uso de categorías.
		Jerarquización y organización de la información.	- Redes semánticas - Mapas conceptuales. - Usos de estructuras textuales.

Fuente: Pozo, (1990) citado por Llovera S., (1998), Adaptación: Guerra (2012)

Con respecto a lo anterior, el marco de la propuesta abarcará el desarrollo de talleres dirigidos a adolescentes en materia de sexualidad, se considera en la planificación educativa, el uso de las técnicas descritas en el **Cuadro 48**, con el objetivo de lograr un aprendizaje significativo en los estudiantes participantes en el Programa de Orientación en Salud Sexual y Reproductiva.

Teoría Constructivista del Aprendizaje (Luria, Leontiev y Vigotsky, 2007)

Para finalizar, se incorpora el enfoque constructivista de la psicología cognitiva formulado por Luria, Leontiev y Vigotsky (2007) quienes plantean que

> …el rasgo esencial del aprendizaje es que engendra el área de desarrollo potencial, o sea, que se hace nacer, estimula y activa en el niño un grupo de procesos internos de desarrollo dentro del marco de las interrelaciones con otros, que a continuación son absorbidos por otros, que a continuación son absorbidos por el curso interno de desarrollo y se convierten en adquisiciones internas del niño (p. 37)

Así entonces, "… Lo que el niño es capaz de hacer con ayuda de los adultos lo llamamos área de su desarrollo potencial" (Luria y otros, 2007, p. 34) de acuerdo con esto, los aspectos de la conciencia y el lenguaje no pueden verse aislados sino de manera integrada, ya que los procesos mentales devenidos por ambos, determinan el desarrollo intelectual, el cual a su vez, está interrelacionado con el medio social donde se encuentra la persona.

Estas concepciones teóricas permiten concebir al aprendizaje desde una visión compleja, donde el conocimiento se construye a través de actividades cognoscitivas en interacción social, con el método que surge de la teoría del área de desarrollo potencial se puede conocer el proceso de desarrollo y aquellos que están sucediendo, los cuales se están madurando y desarrollando. En beneficio de la Propuesta que se presenta ofrece al docente, la comprensión de procesos de aprendizaje a partir de la interacción entre el estudiante y las personas del entorno y, cómo luego éste se

combina en actividad del pensamiento individual; tópicos que podrían discutirse en círculos de estudios para profundizar sobre métodos y estrategias que estimulan y activan los procesos de adquisición de aprendizaje en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.

Estructura de la Propuesta

Para llevar a cabo la ejecución de la propuesta es pertinente realizar actividades articuladas, donde en un primer momento se divulgue e informe a todos los actores educativos, para luego propiciar el apoyo hacia la ejecución de los objetivos propuestos. De acuerdo a lo anterior, se requiere de un equipo multidisciplinario integrado por docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores quienes promoverán la ejecución de la Propuesta, con el apoyo de padres, representantes y estudiantes; las actividades se realizarán en equipos de trabajo (comisiones) en función de un plan de acción que considera las siguientes fases:

Fase I *Divulgación-Información*: se realizarán reuniones con el personal directivo, docentes, orientadores, estudiantes, padres y representantes, personal administrativo y de ambiente, para estimular el apoyo multidisciplinario necesario y promocionar la propuesta en cuanto a: justificación, fundamentación teórica, fases y plan de acción. A su vez, se solicitará apoyo para la elaboración de trípticos, dípticos, carteleras informativas, afiches, periódico mural, entre otros recursos para la divulgación, información y promoción. Se buscarán entrevistas en programas radiales de la comunidad, como estrategia informativa.

Fase II *Preventiva-Exploratoria*: comprende la ejecución de talleres apoyados en estrategias y técnicas pedagógicas para el aprendizaje significativo, constructivo, vivencial, crítico y reflexivo, como son: conversatorios, discusiones, debates, cine-foros, dinámicas de grupos, exposiciones, asesorías con psicólogos, abogados, médicos, enfermeras, representantes de Organismos competentes; panel de expertos,

torbellino de ideas, mapas conceptuales y mentales, lectura recreativa, juegos, dinámicas grupales, dramatizaciones, comentarios, charlas dictadas por los mismos estudiantes a otro grupo de pares, entre otros. Es importante destacar que, durante esta fase los docentes en las diferentes áreas académicas vincularán contenidos en los Proyectos de Aprendizaje con la salud sexual y reproductiva del adolescente a través de la práctica de los Ejes Integradores y Redes de Investigación Temáticas.

Fase III *Práctica-Terapéutica*: durante el desarrollo de esta fase se realizará seguimiento a los adolescentes por parte de orientadores y/o docentes guías correspondientes, a través de Técnicas de Orientación Personal-Social (entrevistas con preguntas semi-estructuradas, visitas a hogares, convocatorias a padres y representantes, entre otras), elaborando un banco de datos personales de los estudiantes, para referirlos a un Docente Orientador, Psicólogo y/o Centro de Salud más cercano según corresponda el caso. En esta última fase se construirá una red de vinculación directa entre la institución educativa y los organismos de Educación, Salud y Comunidades Organizadas del Estado como pueden mencionarse:

- Coordinación Zonal de Formación Permanente e Investigación, Zona Educativa Seccional Carabobo
- Comisión de Educación, Consejo Comunal Barrio La Democracia 1A y 1B
- Dirección de Participación Popular y Promoción para la Salud (Ambulatorio Canaima)
- Misión Hijos de Venezuela, Maternidad del Sur
- Consejo estadal de Protección al niño, niña y adolescente
- Consejería Estadal del niño, niña y adolescente
- Defensoría Municipal del Niño, Niña y Adolescente
- Departamento de Salud Reproductiva (U.C. Escuela de Enfermería)
- CECODAP, Defensoría de los Derechos del niño y el adolescente
- AVESA, Atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes
- División de atención a la violencia contra la mujer y la familia del C.I.C.P.C.

- FUNDAMUJER
- INAMUJER
- Casa de la mujer
- Programa de Apoyo a la Infancia y la Adolescencia (PAIA), del FONVIS, Fondo de Inversión Social de Venezuela.
- Oficina Municipal de la Juventud, Alcaldía de Valencia.

Fase IV *Participativa-Evaluadora*: comprende la última fase del proceso donde se realizará una valoración de la participación de todos los actores educativos, así como de las acciones dirigidas al cumplimiento del objetivo general de la propuesta. La metodología para medir los alcances de las metas trazadas en el programa será abordada a través de la observación, seguimiento y orientación de la conducta preventiva en los jóvenes y adolescentes, así como de la promoción de habilidades y destrezas de autodeterminación y toma de decisiones en esta materia. Ahora bien, para conocer el desarrollo de habilidades comunicativas, los padres y representantes registrarán las experiencias obtenidas de manera voluntaria, con sus hijos, respecto a las ventajas encontradas al fomentar y fortalecer actitudes de protección en salud sexual y reproductiva.

Equipo Promotor de la Propuesta

El plan de acción se desarrollará en la U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez" del Municipio Valencia, Estado Carabobo, previo análisis y aprobación por parte de directivos de la institución educativa quienes autorizarán la ejecución; se involucrarán a docentes que imparten clases en diferentes áreas académicas, orientadores, padres y/o representantes y estudiantes, pertenecientes al 4to. Año turno: tarde.

Número de Participantes

Estará conformado por la cantidad de estudiantes correspondientes a cada una de las secciones del 4to año, turno tarde es decir, doscientos cinco (205), con un promedio de participantes de 28 a 32 por sección, por otra parte, también serán convocados los padres y representantes de estos jóvenes. Previa la fase informativa y formativa en Salud Sexual y Reproductiva, participarán como facilitadores docentes Orientadores, docentes guías y docentes que laboran en diferentes áreas académicas, turno: tarde; son en total de quince (15). Además, se integrarán invitados especiales de diferentes organismos con los cuales se efectúe el enlace.

Contenido del Programa

Se describe en las cuatro (4) Fases mencionadas anteriormente, en las cuales se desarrollarán talleres expositivos, conversatorios, cines-foros, entre otros, de acuerdo a las siguientes temáticas:

Fase I *(Divulgación – Información)*:

- Conformación de un equipo multidisciplinario con docentes de las diferentes áreas académicas y docentes orientadores, para elaborar la Propuesta interdisciplinaria en el desarrollo de los Proyectos de Aprendizaje. Este equipo discutirá y tomará decisiones acerca de los siguientes aspectos:

  - Estrategias para crear un clima de apertura e integración.
  - Construcción de normas para el desarrollo de las actividades.
  - Manejo de información documental.
  - Ejercicios de aplicación del constructivismo y de la teoría cognitiva-conductual como metodologías de enseñanza-aprendizaje en materia de salud sexual y reproductiva.

- Manejo de teorías sobre sexualidad: Desarrollo psicosexual del adolescente: Teoría del Desarrollo Cognitivo (Piaget), Desarrollo Psicosocial del Adolescente (Erikson), Postulados Fundamentales (Bianco), Aprendizaje significativo en la psicoterapia (Rogers), Teorías de percepción social y autoconcepto (Baron y Byrne) y Teorías de la Comunicación, Técnicas de Orientación Individual y Grupal.

- Divulgación e información de la propuesta: fases, plan de acción, misión, visión, objetivo general y objetivos específicos.
- Diseño de página web con información sobre el tema y sugerencia de link o direcciones electrónicas confiables.
- Diseño de trípticos por área.

Contenidos sugeridos en el área de Lengua e Idiomas Nivel 4to. Año (Asignaturas: Castellano e Inglés)

- Comunicación, definición y tipos, agresión, violencia.
- Concepto de mito y realidad, mitos y realidades sobre la sexualidad
- Construcción de Oraciones con términos básicos en Sexualidad (en inglés)
- Dramatizaciones sobre situación de embarazo en adolescentes (o de infección de trasmisión sexual, aborto, cambio en el Proyecto de vida, entre otros)
- Lectura y análisis de artículos de la Ley, Normativa sobre salud sexual y reproductiva en Venezuela.
- Lectura y análisis de artículos de prensa sobre embarazo en adolescentes.
- Narraciones donde se relaten historias de adolescentes con actitudes asertivas, autodeterminantes y orientación adecuada en materia de salud sexual y reproductiva.
- Análisis comprensivo de programas de TV, páginas web y propaganda con mensajes subliminales que incitan al ejercicio de la función sexual y utilizan a la persona como símbolo sexual.

- Comentarios razonados sobre temas musicales que incitan a la violencia, al trato grosero y al sexo sin protección.
- Escribir guiones para trabajar en un programa de radio, fundamentados teóricamente.
- Elaboración de carteleras y carteles preventivos en el área de la salud sexual y reproductiva.

Contenidos sugeridos en el área de Matemáticas y Ciencias Naturales Nivel 4to. Año (Asignaturas: Matemáticas, Dibujo Técnico, Biología, Química, Física)

- Estadísticas porcentuales de Madres adolescentes y embarazadas a nivel mundial, latinoamericano, nacional, regional y local.
- Anatomía y fisiología humana: aparato reproductor femenino y masculino, menstruación, ovulación, fecundidad, embarazo, parto, responsabilidades.
- Estructura y funcionamiento de los órganos de reproducción femenino y masculino.
- Métodos anticonceptivos: definición, clasificación, ventajas y desventajas.
- Precauciones e importancia en el uso de los métodos anticonceptivos.
- Infecciones de trasmisión sexual: definición, tipos, síntomas, formas de trasmisión, prevención, pirámide de la promiscuidad.
- V.I.H/S.I.D.A.: definición, virus, sistema inmunológico, síntomas, vías de trasmisión, medidas preventivas, discriminación y estigmatización.
- Factores de riesgo: definición y componentes.
- Factores de protección: definición, componentes, derechos asertivos.
- Noviazgo: definición, tipos, capricho, amor, matrimonio.
- Relaciones pre-matrimoniales y embarazo en adolescentes: definición, caricias, prueba de amor, embarazo no deseado, discriminación, vergüenza, confusión.
- Aborto: definiciones, clasificación, causas, consecuencias.
- Pornografía.
- Importancia de los factores de riesgo para la vida.

- Manejo de leyes, normativas, reglamentos en el área de salud sexual y reproductiva.

Contenidos sugeridos en el área de Ciencias Sociales Nivel 4to. Año (Asignaturas: Psicología, Instrucción Pre-Militar e Historia Contemporánea de Venezuela)

- Cambios psicológicos y emocionales del adolescente.
- Definición de Valores, teorías y manejo de situaciones difíciles para analizar decisiones (robo por hambre o enfermedad de un familiar; el dinero en función de trabajos ilícitos; prostitución infantil avalada por los padres y/o representantes, abuso sexual realizado por familiares y amigos de la víctima, entre otros)
- Autoestima, definición y niveles. Mensajes impulsores y mensajes frenadores.
- Asertividad y Resiliencia: definiciones y comparación.
- Aproximarse al diseño de un Proyecto de vida: definición, lineamientos para su elaboración.
- Toma de decisiones: definición, factores, presión de grupos, negociación, pasos.
- Importancia de la toma de decisiones y el manejo de situaciones cotidianas que puedan afectar la salud sexual y reproductiva del adolescente.
- Políticas educativas para promover la Salud Sexual y Reproductiva
- Importancia del liderazgo, realizar prácticas donde el estudiante valore la responsabilidad de guiar el grupo.

Contenidos sugeridos en el área de Educación Física, Deporte y Recreación Nivel 4to. Año (Asignatura: Educación Física y Deporte)

- Cambios físicos en el adolescente.
- Apreciar habilidades y destrezas en los participantes para reforzar con mensajes positivos la autoestima
- Fortalecer la identidad sexual.

- Identificar diálogos donde se vulnera la igualdad de género en escenarios deportivos.
- Actitudes competitivas, manejo de agresiones físicas, vocabulario, vestimenta y cuidado o protección de zonas del cuerpo en función de la ejecución de una disciplina deportiva.
- Películas o análisis de historias de vida de atletas que sirven de modelo a nuevas generaciones.
- Juegos deportivos mixtos donde participen las y los adolescentes.
- Diferencias en la capacidad aeróbica y anaeróbica según el género (masculino y femenino)
- Diseñar un decálogo de respeto y tolerancia en competencias deportivas.

Fase II *(Preventiva – Exploratoria)*

- Desarrollo de los contenidos sugeridos para cada asignatura según el área académica correspondiente (Ver Fase I), donde participarán los docentes de las diferentes áreas académicas, a través de la ejecución de Proyectos de Aprendizaje, bajo un esquema de trabajo caracterizado por la interdisciplinariedad entre otros componentes descritos en la fundamentación teórica.

Fase III *(Práctico – Terapéutica)*

- Círculos de estudio y actualización para docentes en el área de la salud sexual y reproductiva. Algunas tareas que pueden promover estos círculos son:

    - Asesorías sobre el manejo de temas relacionados con la prevención en salud sexual y reproductiva.
    - Diseño de material informativo.

- Seguimiento y apoyo en la elaboración y búsqueda de recursos y estrategias innovadoras para incorporar en la praxis educativa.
- Formación en salud sexual y reproductiva dirigida a padres y/o representantes.
- Atención adecuada en materia de orientación para la salud sexual y reproductiva del adolescente.

- Aplicación de Técnicas de Orientación Personal-Social para adolescentes, padres y representantes.
- Banco de datos personales adolescentes (fichas informativas)
- Red integrada de la institución educativa con entes gubernamentales y no gubernamentales.

Fase IV *(Participativa – Evaluadora)*

- Valoración de la participación y compromiso hacia la orientación para la salud sexual y reproductiva del adolescente (estudiantes, padres y representantes, docentes).
- Comprobación de conductas de respeto, tolerancia, respeto y consideración entre estudiantes, estudiantes-profesores, profesores-profesores, profesores-representantes y estudiantes-representantes como vía para valorar el modelaje en las actitudes preventivas que se asumen en el área de la sexualidad.
- Evaluación de la pertinencia de las teorías sexuales estudiadas, del constructivismo y de la cognitiva conductual en la Propuesta, en función de la disminución de tasas de embarazo precoz.
- Observación participante y estudios de caso que reflejen una toma de decisiones responsable en materia de salud sexual y reproductiva.
- Aplicación de instrumento de evaluación y retroalimentación de la Propuesta, basado en la matriz F.O.D.A.

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la participación de orientadores y docentes de las diferentes áreas académicas en la elaboración de la Propuesta bajo un enfoque interdisciplinar.						**FASE I**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Reunión con el personal directivo, Docente y orientadores ***Contenido:*** • **La educación social y formación en la adolescencia.** • **Promoción de un círculo de estudio y actualización por parte de los docentes en las diferentes áreas académicas.** • **Solicitar apoyo para la ejecución de la propuesta.**	Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Licda. Yohana Graterol (Docente Orientadora)	Personal Directivo, docentes 4to. Año y orientadores Turno: tarde	Exposiciones, conversaciones, discusiones y mesas de trabajo	*Humanos:* Personal Directivo, Docentes y orientadores. *Materiales:* Video Beam Laptop Presentación del tema en Power Point Papel bond Marcadores Tizas de colores Textos acerca de la Educación Social y formación en la adolescencia. Instrumentos para la Autoevaluación y Coevaluación. Evaluación: Autoevaluación Coevaluación	Lograr el apoyo y la participación de los docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores, en la construcción de la interdisciplina-riedad, a través de la promoción de círculos de estudio, donde se van a sugerir contenidos y estrategias para abordar el tema de la salud sexual y reproductiva del adolescente.	Biblioteca "Teresa de la Parra" 1 semana

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la participación de orientadores y docentes de las diferentes áreas académicas en la elaboración de la Propuesta bajo un enfoque interdisciplinar.						**FASE I**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Círculos de estudio y formación permanente con personal directivo, Docente y orientadores ***Contenido:*** • **Integración de contenidos y estrategias para enfocar la interdisciplinariedad al abordar el tema de la salud sexual y reproductiva del adolescente en el Proyecto de Aprendizaje de las diferentes áreas académicas.**	Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Licda. Yohana Graterol (Docente Orientadora)	Personal Directivo, docentes 4to. Año y orientadores Turno: tarde	Exposiciones, conversaciones, discusiones y mesas de trabajo	*Humanos:* Personal Directivo, Docentes y orientadores. *Materiales:* Papel bond Marcadores Tizas de colores Textos acerca de la Interdisciplinarie-dad y Proyectos de Aprendizaje Instrumentos para la Autoevaluación y Coevaluación. Evaluación: Autoevaluación Coevaluación	Conformación de un equipo multidisciplinario con la participación de los docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores, en la construcción de la Propuesta interdisciplinaria, a través de círculos de estudio, donde se sugieren contenidos y estrategias para abordar el tema de la salud sexual y reproductiva del adolescente.	Biblioteca "Teresa de la Parra" 2 veces por semana

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la participación de orientadores y docentes de las diferentes áreas académicas en la elaboración de la Propuesta bajo un enfoque constructivista y cognitivo-conductual.						**FASE I**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Discusión de estrategias de apertura e integración, normas, manejo de información documental y ejercicios prácticos para aplicación del constructivismo y metodología cognitivo-conductual. ***Contenido:*** • **Estrategias de apertura e integración.** • **Normas a seguir.** • **Información documental.** • **Ejercicios prácticos para aplicación del constructivismo y metodología cognitiva-conductual.**	Equipo multidisciplinario permanente con Docentes de las diferentes áreas académicas y docentes orientadores 4to. Año Turno: tarde. Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Licda. Yohana Graterol (Docente Orientadora)	Estudiantes 4to. Año Turno: tarde	Discusiones, conversaciones, exposiciones, mesas de trabajo, entre otros. Charlas, conversatorios y talleres con especialistas.	*Humanos:* Personal Directivo, Docentes y orientadores. *Materiales:* Papel bond Marcadores Tizas de colores Pizarra acrílica Textos relacionados al tema Proyectos de Aprendizaje Evaluación: Autoevaluación.	Tomar decisiones fundamentadas, a partir de la discusión en mesas de trabajo, con la participación de docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores, acerca de: estrategias para la apertura e integración, establecimientos de normas, manejo de información documental y ejercicios para la aplicación del constructivismo y la metodología cognitivo-conductual.	Biblioteca "Teresa de la Parra" 2 veces por semana

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Promover la divulgación de la propuesta bajo un enfoque interdisciplinar, con la integración y el apoyo de estudiantes, docentes y orientadores.						**FASE I**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Reunión con personal directivo, docente y orientadores. ***Contenido:*** • **Estrategias para la divulgación de la propuesta.** • **Diseño de página web con información sobre el tema.** • **Diseño de Trípticos por área académica.** • **Solicitar apoyo para la divulgación de la propuesta a estudiantes voceros, docentes y orientadores.**	Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Licda. Yohana Graterol (Docente Orientadora)	Estudiantes, Personal Directivo, docentes y orientadores Turno: tarde	Conversaciones, discusiones y comisiones de trabajo	*Humanos:* Personal Directivo, Docentes y orientadores. *Materiales:* Papel bond Marcadores Tizas de colores Documento de la propuesta Evaluación: Autoevaluación.	Lograr el apoyo de estudiantes, docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores, en la divulgación de la Propuesta, con la Integración en comisiones para realizar tareas como: elaboración de carteleras, diseño de página web, trípticos, murales, pendones, entre otros.	Biblioteca "Teresa de la Parra" 1 Semana

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Ejecutar la Propuesta bajo un enfoque interdisciplinar, con la participación e integración de estudiantes, padres, representantes, docentes y orientadores.						**FASE II**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Ejecución de la propuesta con la participación del equipo promotor. ***Contenido:*** • **Aplicación de la interdisciplinariedad en cada Área Académica y Proyecto de Aprendizaje, para abordar el tema de la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente.**	Docentes de todas las áreas académicas 4to. Año Turno: tarde. Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Licda. Yohana Graterol (Docente Orientadora)	Estudiantes, Padres y Representantes 4to. Año Turno: tarde	Matriz F.O.D.A., conversaciones, discusiones, exposiciones, entre otros.	*Humanos:* Personal Directivo, Docentes y orientadores. *Materiales:* Papel bond Marcadores Tizas de colores Pizarra acrílica Documento de la propuesta Proyectos de Aprendizaje Evaluación: Autoevaluación.	Ejecutar la Propuesta con el apoyo y participación de estudiantes, padres, representantes, docentes de las diferentes áreas académicas y orientadores. Se inicia con la construcción de la matriz F.O.D.A.	Aulas de clases Durante el trascurso del año escolar

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Aplicar técnicas de orientación individual y grupal dirigidas a la prevención o atención adecuada en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, padres y representantes.						**FASE III**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Aplicar Técnicas de Orientación Individual y Grupal para la atención en salud. ***Contenido:*** • **Técnicas de orientación Individual y Grupal, a través de entrevistas personales y/o grupales como estrategia dirigida a la prevención o atención en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.**	Equipo de Docentes Orientadores que labora en el Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil Licda. Chacón (Psicóloga Clínica)	Estudiantes 4to. Año Padres y Representantes Turno: tarde	Conversaciones, discusiones y comisiones de trabajo	*Humanos:* Estudiantes, Docentes, orientadores y representantes. *Materiales:* Instrumento de Entrevista semi-estructurada Bolígrafo Ficha control de los(as) estudiantes Evaluación: Autoevaluación.	Aplicar Técnicas de Orientación Individual y Grupal a estudiantes y representantes, no sólo para la atención en materia de salud sexual y reproductiva sino también como estrategia preventiva en este tópico.	Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil Durante el trascurso del año escolar

Fuente: Guerra, N. (2012)

PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO: Valorar de la participación y compromiso hacia la orientación para la salud sexual y reproductiva del adolescente (estudiantes, padres y representantes, docentes).						**FASE IV**
ACTIVIDAD/ CONTENIDO	**RESPONSABLES**	**DIRIGIDO A**	**ESTRATEGIAS**	**RECURSOS/ EVALUACIÓN**	**FINALIDAD**	**LUGAR Y TIEMPO DE EJECUCIÓN**
Realizar retroalimentación de la propuesta valorando la participación en las Fases I, II y III de estudiantes, padres, representantes y docentes. ***Contenido:*** • **Retroalimentación de las fases I, II y III para reorientar el proceso participativo de los actores educativos hacia la promoción de la salud sexual y reproductiva del adolescente.**	Licda. Neida Guerra (Coordinadora de Formación Permanente e Investigación) Equipo de Docentes Orientadores que labora en el Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil Psicólogos Estudiantes Padres Representantes	Estudiantes, Padres, Representantes, Docentes, Orientadores, 4to. Año Turno: tarde	Matriz F.O.D.A. Conversaciones, discusiones y comisiones de trabajo	*Humanos:* Estudiantes, Docentes orientadores y representantes. *Materiales:* Bolígrafo Proyectos y Cierre de Proyectos de Aprendizaje. Instrumentos para la Coevaluación y Autoevaluación Evaluación: Autoevaluación.	Retroalimentar los objetivos específicos contenidos en las fases I, II y III, valorando la participación de los actores educativos en dicho proceso, a través de la construcción de la matriz F.O.D.A.	Biblioteca "Teresa de la Parra" Antes de culminar cada Lapso del Año escolar (son 3 Lapsos)

Fuente: Guerra, N. (2012)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Octubre 2012				Noviembre 2012				Diciembre 2012				Enero 2013				Febrero 2013				Marzo 2013				Abril 2013				Mayo 2013				Junio 2013				Julio 2013			
Promover la participación de orientadores y docentes de las diferentes áreas académicas.																																								
Promover la divulgación de la propuesta bajo un enfoque interdisciplinar, con la integración y el apoyo de estudiantes, docentes y orientadores.																																								
Ejecutar la propuesta bajo un enfoque interdisciplinar.																																								
Aplicar técnicas de orientación individual y grupal.																																								
Valorar de la participación y compromiso hacia la orientación para la salud sexual y reproductiva del adolescente.																																								

Fuente: Guerra, N. (2012)

Leyenda:

1er. Lapso: (Octubre-Noviembre-Diciembre)

2do. Lapso: (Enero-Febrero-Marzo-Abril)

3er. Lapso: (Mayo-Junio-Julio)

Vacaciones Escolares

Semanas de ejecución de las actividades

REFERENCIAS

Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa. (2002). *Orientación Individual en Salud Sexual y Reproductiva Adolescente*. *AVESA- FNUAP-Alcaldía Mayor* [Manual], Caracas: Autor.

Ausubel, D.; Novak, J. D. y Hanesian H. (1983). *Psicología educativa: un punto cognoscitivo del aprendizaje*. 2da. Ed. México: Trillas.

Balestrini, M. (2006). *Como se Elabora el Proyecto de Investigación*. Para los estudios formulativos o exploratorios, descriptivos, diagnósticos, evaluativos, formulación de hipótesis causales, experimentales y los proyectos factibles. 7ma. Ed. Caracas: BL Consultores Asociados.

Baron y Byrne (2005). *Psicología Social.* 10ma. Ed. Madrid: Pearson Educación.

Bianco, F. (1978). Sexología Clínica: Bases Fisiológicas y Fisiopatología (Serie A, Vol. 1). Caracas: Biblioteca Científica.

Boeree, G. (s.f.). *Teorías de la personalidad.* Erik Erikson 1902-1994. **[**Libro en línea**]**, Disponible: http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/erikson.htm [Consulta: 2008, Marzo 17]

Bracho de, López C., González de, Gélvez R. y Landa de Sanda S. (1997). En J. López (Coord.), *Manual de Promoción de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente.* Valencia: Universidad de Carabobo.

Castillo, O. (2007). Estrategias de Orientación. Programas y Técnicas Grupales. 2da. Ed. Valencia: Dirección de Medios y Publicaciones, Universidad de Carabobo.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta oficial de República Bolivariana de Venezuela, 5453,* marzo 3, 2000.

Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil. (Diciembre, 2011). *Informe de Madres Adolescentes y Embarazadas, U. E. Anexo "Dr. Rafael Guerra Méndez".* Disponible: Departamento de Protección y Bienestar Estudiantil, U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Doblado D., N. I.; Batista, I. De la R. y Manrique A. J. (2010). *Aborto en la adolescencia un problema de salud*. [Resumen en Línea]. Trabajo de ascenso publicado, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Volumen 36, Número 3, Julio-Septiembre, Ciudad de La Habana, (pp.409-421). Disponible: http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n3/gin11310.pdf [Consulta: 2012, Febrero 08]

Enciclopedia Encarta 2007. (Versión 1993-2007) [Multimedia en DC]. Disponible: Microsoft Corporation.

Encuesta Socioeconómica a Padres y Representantes. (2009-2010, 2010-2011). *U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".* Disponible: Coordinación Pedagógica de Seccional 4to. Año turno: tarde, U. E. "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Erickson, E. H. (1985). *El Ciclo Vital Completado*. México: Paidós.

Fernanda, U. A., Orcasita, L., y Vergara, V. T. (2010). *Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos*. [Resumen en Línea]. Trabajo de grado no publicado, Universidad Católica de Colombia, *Acta Colombiana de Psicología*, Volumen 13, Número 1, (pp. 11-24). Disponible: http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/798/798156370001.pdf [Consulta: 2012, Junio 29]

Flores, M. (2010). *La responsabilidad y desarrollo de la sexualidad en los adolescentes*. Trabajo de grado de Maestría no publicado, Universidad de Carabobo, Valencia.

Gómez, C. (2000). *Proyectos Factibles, Planificación, Formulación y Ejecución*. 2da. Ed. Prografica: Valencia.

Hamdan, G. (1998). *Métodos Estadísticos* en Educación. 2da. Ed. Caracas: Publicaciones Bourgeón.

Hernández, R.; Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. 4ta. Ed. México: McGraw-Hill.

Hernández, R.; Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2007). *Fundamentos de Metodología de la Investigación*. Madrid: McGraw-Hill.

Inhelder y Piaget (1982). *Psicología del niño*. 11ma. Ed. Madrid: Morata.

Instituto para la Salud, (2007, Octubre). *Programa de reforzamiento en valores vinculado a la Educación para el Amor y sexualidad dirigida a la población adolescente, JÓVENES PREVENTORES del Liceo Bartolomé Olivier, Lapso escolar: 2007-2008, ubicado en la Comunidad Fundación Mendoza, Municipio Valencia, Estado Carabobo*. (Disponible: Dirección de Participación y Promoción para la Salud del Ambulatorio Canaima, Valencia).

Labay Matías M, Labay Guerrero A. y Labay Guerrero M. (2011). *Internet, sexo y adolescentes: una nueva realidad. Encuesta a jóvenes universitarios españoles*. [Resumen en Línea]. Trabajo de ascenso. Revista Pediatría de Atención Primaria, Publicación Oficial de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, Vol. XIII, Nº 50, Abril/Junio, (pp. 225-232). Disponible: http://www.pap.es/files/1116-1305-pdf/pap50_04.pdf [Consulta: 2012, Febrero 08]

Ley Orgánica de Educación. *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*, 5.929 (Extraordinario), Agosto 15, 2009.

Ley Orgánica Para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes. Consejo Nacional de Derechos del Niño y del Adolescente. *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*, 5.859 (Extraordinario), Diciembre 10, 2007.

Luria, A. R.; Leontiev, A. N. y Vigotsky, L. S. (2007). *Psicología y Pedagogía*. [Libro en Línea]. Básica de Bolsillo. 3ra. Ed. Madrid: Akal. Disponible: http://books.google.co.ve/books?id=r_-Km7eVqR0C&printsec=frontcover&dq=Lev+Vigotsky&as_brr=0&hl=es&cd=4#v=onepage&q&f=false [Consulta: 2012, Abril 16]

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2003, Noviembre). Tomo I Lineamientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva: hacia el proyecto de desarrollo de autonomía en salud sexual y reproductiva. [Libro]. Caracas: Autor.

Ministerio del Poder Popular para la Educación y Fondo de Población de Naciones Unidas. (2011, Septiembre). *Líneas Estratégicas Curriculares para la Educación de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica*. [Documento en DC]. (Disponible: Departamento de la Coordinación Zonal de

Colectivos de Formación Permanente e Investigación, Oficina 30, Zona Educativa Seccional Carabobo).

Ministerio del Poder Popular para la Educación. (2007, Septiembre). Diseño curricular del Sistema Educativo Bolivariano: Currículo Nacional Bolivariano. [Libro]. Caracas: Autor.

Molinares E. (2008). *Competencias del docente de aula para el manejo de las conductas sexuales de los alumnos(as) en la primera etapa de educación básica*. Trabajo de Grado de Maestría no publicado, Universidad de Carabobo, Valencia.

Organización Mundial de la Salud (2011). *Sección Preguntas más frecuentes*. [Página Web en Línea]. Disponible: http://www.who.int/suggestions/faq/es/. [Consulta: 2011, Noviembre 19]

Organización Panamericana de la Salud (2007). Sección Publicaciones de la OPS. Marco Conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes. [Libro en Línea]. Disponible: http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf [Consulta: 2012, Julio 05]

Policía Nacional Bolivariana (2010). *Venezuela Fortalecerá Infraestructura para Seguridad Ciudadana. Prensa Latina, Sección Noticias Generales*, [Página Web en Línea]. Disponible: http://www.policianacional.gob.ve/index.php/noticias-policia-nacional/7-noticias-generales/295-venezuela-fortalecera-infraestructura-para-seguridad-ciudadana- [Consulta: 2012, Enero 20]

República Bolivariana de Venezuela, Federación de Asociaciones Venezolanas de Orientadores – FAVO. (Junio, 2001). *Código de Ética del Profesional de la Orientación, Aprobado en el XXI "Encuentro Nacional de Orientadores* Guanare – Estado Portuguesa. [Documento en DC]. (Disponible: Departamento de Orientación de la Facultad de Educación, Universidad de Carabobo).

República Bolivariana de Venezuela. (Junio, 2011). *Sistema Nacional de Orientación Mesa Técnica Ministerial*. [Documento en DC]. (Disponible: Departamento de Orientación de la Facultad de Educación, Universidad de Carabobo).

República Bolivariana de Venezuela. (Septiembre, 2007). *Líneas Generales del Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2007-2013*. [Página Web en Línea]. Disponible: http://portaleducativo.edu.ve/Politicas_edu/planes/documentos/Lineas_Generales_2007_2013.pdf [Consulta: 2012, Enero 20]

Rogers, C. (1961). *El Proceso de Convertirse en Persona. mi Técnica Terapéutica*. Buenos Aires: Paidós.

Salkind, N. (1998). *Métodos de Investigación*. 3a. Ed. Edición Prentice Hall. México: Hispanoamericana.

Stracuzzi y Pestana (2003). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: FEDUPEL.

UNA (1996). *Orientación Educativa. Tomo II*. Caracas: Publicaciones Monfort.

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (2008) Estado de la Infancia en América Latina y el Caribe 2008. [Libro en Línea], Disponible: http://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOLAC_2008_SP_060908.pdf [Consulta: 2009, Enero 05]

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (2008) .*Estado Mundial de la Infancia 2009.* [Libro en Línea], Disponible: http://www.unicef.org/spanish/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-ESP.pdf [Consulta: 2009, Enero 05]

UNICEF Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia: una época de oportunidades*. [Libro en Línea], Disponible: http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf [Consulta: 2012, Enero 20]

Universidad Nacional Experimental de la Seguridad (2011). *Salud Sexual y Reproductiva. Tramo II. Material de la y el Discente*. [Página Web en Línea], Disponible: http://www.unes.edu.ve. [Consulta: 2012, Julio 05]

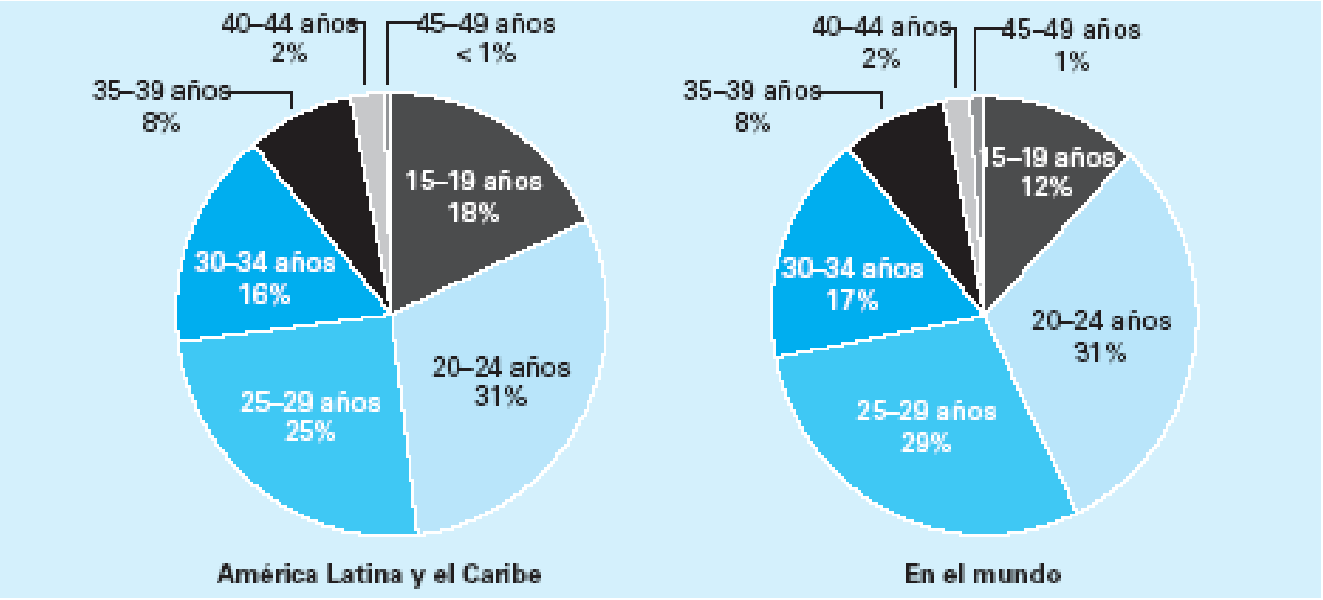
Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. (2006). *Manual de Trabajos de Grado, de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales* (4a. ed.). Caracas

Yassir, N. y Cambo N. de, (2009). *Perfil de Egreso de la Licenciatura en Educación*. [Documento en DC]. Disponible: Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Educación, Dirección Académica.

ANEXOS

ANEXO A
Cálculo de la UNICEF (2008) Perspectivas de la Población Mundial de las Naciones Unidas

América Latina y el Caribe Registra un Índice de Alumbramientos por parte de Madres Adolescentes entre 15 Y 19 Años Mayor que el Promedio Mundial Nacimientos por Grupo de Edad de la Madre, 2000–2005, Porcentaje Acumulado



Fuente: Tomado de UNICEF (2008). Estado de la Infancia en América Latina y el Caribe, (p.12). Cálculos de UNICEF basados en las Perspectivas de la Población Mundial de las Naciones Unidas, Perspectivas de la población mundial: revisión 2006 de la base de datos sobre población, <http://esa.un.org/unpp/index>, (Consulta: 2009, Enero 05).

ANEXO B

Carta de Solicitud para Validar Instrumento

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Estimado(a) Profesor(a)

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente me dirijo a usted, a objeto de solicitar su valiosa cooperación en la emisión de su juicio como experto y/o evaluador para la validación del instrumento de medición que será aplicado, el cual permitirá obtener las observaciones y mediciones de las variables que son de interés para el estudio titulado: *PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA ESTADO CARABOBO.*

A los fines de facilitarle la labor a realizar, le estoy presentando un ejemplar de un instrumento a aplicar dispuesto en dos partes (PARTE I: ESCALA DICOTÓMICA Y PARTE II: ESCALA DE LIKERT) y un formato para la validación donde usted marcará *Aceptado* o *Revisar*, el juicio que considere pertinente, tomando en consideración para la evaluación de los siguientes tópicos:

- **La Redacción:** si existe una precisión y concreción en cada uno de los ítems.
- **La Pertinencia:** entre los ítems y los objetivos del estudio.
- **La Pertinencia:** entre los ítems y los indicadores del estudio.
- **La Adecuación:** del instrumento a los estudiantes cursantes de secundaria del 4to. año (1er. Cs).

La precisión viene dada por la existencia de secuencia lógica y claridad de redacción de cada ítem.

La adecuación se entiende como la correspondencia entre el lenguaje utilizado en el cuestionario y la estructura de los ítems en relación a las necesidades que poseen los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.

La pertinencia se entiende como la correspondencia entre los ítems del cuestionario y los indicadores.

Agradeciendo anticipadamente su receptividad y colaboración prestada.

Atentamente,

Lic. Neida Guerra

Tesista

ANEXO B1

Formato de Validación del Instrumento

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DISEÑADO

Apellidos y Nombres: _____

Título(s) Académico(s):_____

Lugar de Trabajo: _____

Cargo que desempeña: _____

Fecha: _____

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
2. Utilice este formato para indicar su grado *Aceptado* o *Revisar* con cada enunciado que se presenta, colocando una equis (X) en el espacio señalado de acuerdo a la siguiente escala: Redacción, Pertinencia, Adecuación (Aceptado o Revisar).
3. Si desea plantear otra sugerencia o idea permítase agregar para mejorar el instrumento, utilizando el espacio correspondiente a observaciones ubicado en el margen inferior.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA – ESTADO CARABOBO

	REDACCIÓN		PERTINENCIA		ADECUACIÓN	
ÍTEMS O INTERROGANTES	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nombre y Apellido del Experto:_____

Firma:_____

Nº Cédula de Identidad:_____

Fecha:_____

ANEXO B2

Instrumento Dirigido a Estudiantes

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Estimado estudiante:

El presente instrumento es un cuestionario, el cual tiene por finalidad recopilar información que permite realizar el diagnóstico relativo a las necesidades que poseen los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, con la intención de proponer un Programa de Orientación para la salud sexual y reproductiva dirigido a estudiantes de secundaria en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

La información suministrada permitirá conocer la problemática que presentan los estudiantes en su entorno escolar, para llegar a resultados importantes con el objeto de sustentar académicamente la construcción de una propuesta que sirva de herramienta para los estudiantes y demás actores educativos.

Se agradece su valiosa colaboración y objetividad al proporcionar la información. La misma tiene carácter confidencial y será empleada sólo para fines investigativos. Por este motivo, se le recomienda sólo responder a las preguntas con la mayor veracidad y sinceridad posible, sin firmar el cuestionario.

Agradeciendo su colaboración,

Atentamente,

Lcda. Neida Guerra

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de responder.

- Responda con la mayor sinceridad posible
- Aclare sus dudas con el investigador
- Responda todas las preguntas
- Marque con una "X" en el recuadro (casilla) ubicado debajo de la opción que Ud. considere correcta. Por ejemplo así:

	PREGUNTAS		
Nº	Ud. como estudiante considera que:	OPCIONES	
		SI	NO
1	Es importante su asistencia al colegio	X	

- Sólo puede escoger una opción por cada pregunta, es decir sólo marque con una "X" sólo una vez por cada respuesta posible (si o no).
- Se propone una escala, con sólo dos respuestas posibles (si o no).

INFORMACIÓN GENERAL

SEXO: _____ EDAD: _____ GRADO: _____

INSTRUMENTO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES

	PREGUNTAS		
Nº	Ud. como estudiante considera que:	**OPCIONES**	
		SI	**NO**
1	La sexualidad es parte de su desarrollo como persona.		
2	Los sentimientos se expresan a través de la sexualidad.		
3	Sus conocimientos acerca de la sexualidad forman parte de su salud.		
4	Recibe información adecuada y oportuna en materia de salud sexual.		
5	Recibe atención adecuada y oportuna en materia de salud sexual.		
6	Recibe orientación adecuada y oportuna en materia de salud sexual.		
7	Los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos.		
8	Los métodos anticonceptivos se usan para prevenir infecciones de transmisión sexual.		
9	Disfruta plenamente su sexualidad teniendo responsabilidad.		
10	Disfruta plenamente su sexualidad dejando a su pareja que se proteja.		
11	Generalmente, prefiere elegir para relaciones de amistad a una muchacha.		
12	Es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.		
13	Es su deber prevenir un embarazo a temprana edad.		
14	Ha tenido conversaciones con sus amigos o compañeros de estudio acerca de su sexualidad.		
15	Ha tenido conversaciones con sus padres o representantes acerca de su sexualidad.		
16	Ha tenido conversaciones con sus docentes acerca de su sexualidad.		
17	Generalmente la(s) respuesta(s) dada(s) por sus amigos(as), respecto al sexo o sexualidad aclara su(s) duda(s).		
18	Generalmente la(s) respuesta(s) dada(s) por sus padres o representantes, respecto al sexo o sexualidad aclara su(s) duda(s).		
19	Generalmente, la(s) respuesta(s) dada(s) por sus docentes, respecto al sexo o sexualidad aclara su(s) duda(s).		
20	Generalmente, tiende a conservar las normas y buenas costumbres en sus acciones.		
21	Exige su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva.		
22	Participa en la implementación de actividades destinadas a la Educación para la salud.		
23	Participa en la toma de decisiones en materia de Educación para la salud.		
24	El Gobierno se aboca a la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.		
25	La familia se aboca a la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.		
26	Los miembros de la comunidad donde resides se abocan a la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva.		

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de responder.

- Responda con la mayor sinceridad posible
- Aclare sus dudas con el investigador
- Responda todas las preguntas
- Marque con una "X" en el recuadro (casilla) ubicado debajo de la opción que Ud. considere correcta. Por ejemplo así:

PREGUNTAS		ESCALA				
Nº	Ud. como estudiante:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
1	Asiste a clases		X			

- Sólo puede escoger una opción por cada pregunta, es decir sólo marque con una "X" sólo una vez por cada respuesta posible.
- Se propone una escala, con cinco (5) respuestas posibles a saber:

(5) SIEMPRE……....(S)

(4) CASI SIEMPRE…….(CS)

(3) FRECUENTEMENTE…..(F)

(2) A VECES…….(AV)

(1) NUNCA……(N)

INSTRUMENTO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES

PREGUNTAS		ESCALA				
Nº	Ud. como estudiante, generalmente:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
27	En su actuar cotidiano, tiene presente el respeto hacia los demás.					
28	En su actuar cotidiano se maneja de acuerdo a lo que le dicte su propia conciencia.					
29	En las acciones de su vida Ud. se maneja con honestidad.					
30	En las acciones de su vida Ud. se maneja con sinceridad.					
31	En las acciones de su vida Ud. se maneja con solidaridad.					
32	Le dedica tiempo su docente para tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad.					
33	Le dedica tiempo su familia para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual.					
34	Conversa acerca de su responsabilidad en materia sexual con sus amigos(as).					
35	Cuando toma decisiones acerca de su sexualidad lo hace de manera libre e independiente.					
36	Las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas de manera colectiva.					
37	Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, considera la búsqueda de información sobre el tema.					
38	Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, identifica las ventajas y desventajas que podría tener.					
39	Las decisiones que ha tomado han sido de gran ayuda para la solución de problemas.					
40	Tiende a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva.					

ANEXO C

Validación del Instrumento por Juicio de Expertos

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DISEÑADO

Apellidos y Nombres: Gallango T. María W.

Título(s) Académico(s): Mgs. Salud Reproductiva,

Lugar de Trabajo: Universidad de Carabobo. Dpto Salud Reproductiva.

Cargo que desempeña: Instructor a dedicación exclusiva.

Fecha: 31/05/2010

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
2. Utilice este formato para indicar su grado *Aceptado* o *Revisar* con cada enunciado que se presenta, colocando una equis (X) en el espacio señalado de acuerdo a la siguiente escala: Redacción, Pertinencia, Adecuación (Aceptado o Revisar).
3. Si desea plantear otra sugerencia o idea permítase agregar para mejorar el instrumento, utilizando el espacio correspondiente a observaciones ubicado en el margen inferior.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA – ESTADO CARABOBO

	REDACCIÓN		PERTINENCIA		ADECUACIÓN	
ÍTEMS O INTERROGANTES	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR
1	✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓	
4		✓	✓			✓
5		✓	✓			✓
6		✓	✓			✓
7	✓		✓			✓
8	✓		✓		✓	
9		✓	✓			✓
10		✓	✓			✓
11		✓	✓			✓
12		✓	✓			✓
13		✓	✓			✓
14	✓		✓		✓	
15	✓		✓		✓	
16	✓		✓		✓	
17	✓		✓		✓	
18		✓	✓			✓
19		✓	✓			✓
20			✓		✓	
21	✓		✓		✓	
22	✓		✓		✓	
23	✓		✓		✓	
24	✓		✓		✓	
25	✓		✓		✓	
26	✓		✓		✓	
27		✓	✓		✓	
28		✓	✓		✓	
29		✓	✓		✓	
30		✓	✓		✓	
31		✓	✓		✓	
32	✓		✓		✓	
33	✓		✓		✓	
34	✓		✓		✓	
35	✓		✓		✓	
36	✓		✓		✓	
37	✓		✓		✓	
38	✓		✓		✓	
39	✓		✓		✓	
40	✓		✓		✓	

OBSERVACIONES.

1- Te recomiendo que todas las preguntas las hagas en la escala de Lickert, porque no los obligas a darte una respuesta tan cerrada (si - no).

2.- No puedes hacer dos preguntas en una. Ej. adecuada y oportuna puede q' sea oportuna, pero no adecuada o viceversa.

3- De la pregunta 4 a la 6 no especificas de quien reciben la atención, información orientación (Maestros, padres, amigos) y la 18 - 19 y 20 sies más concreta y específica (revisalas)

4- No le hagas preguntas tan técnicas Ej: En lo actuar cotidiano, puede ser en sus actividades diarias.

Nombre y Apellido del Experto: María Gallango

Firma:

Nº Cédula de Identidad: 5.749.363

Fecha: 31/05/2010

ANEXO C 1

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DISEÑADO

Apellidos y Nombres: Colmenares Roble, Zaida C

Título(s) Académico(s): Lic. en Enfermería / Msc Salud Reproductiva

Lugar de Trabajo: Escuela de Enfermería / Dpto Salud Reproductiva.

Cargo que desempeña: Profesora Dedicación Exclusiva

Fecha: 01- Junio 2010

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
2. Utilice este formato para indicar su grado *Aceptado* o *Revisar* con cada enunciado que se presenta, colocando una equis (X) en el espacio señalado de acuerdo a la siguiente escala: Redacción, Pertinencia, Adecuación (Aceptado o Revisar).
3. Si desea plantear otra sugerencia o idea permítase agregar para mejorar el instrumento, utilizando el espacio correspondiente a observaciones ubicado en el margen inferior.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ",
VALENCIA – ESTADO CARABOBO

	REDACCIÓN		PERTINENCIA		ADECUACIÓN	
ÍTEMS O INTERROGANTES	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR
1	✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓	
3	✓		✓		✓	
4	✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓	
7		X		X		X
8	✓		✓		✓	
9	✓		✓		✓	
10	✓		✓		✓	
11	✓		✓		✓	
12	✓		✓		✓	
13	✓		✓		✓	
14		X		X		X
15		X		X		X
16	✓		✓			
17	✓		✓			
18	✓		✓			
19	✓	X	✓	X		X
20	✓	X	✓	X		X
21	✓		✓	✓	✓	
22	✓					
23	✓		✓		✓	
24	✓		✓		✓	
25	✓		✓		✓	
26	✓		✓		✓	
27	✓		✓		✓	
28	✓		✓		✓	
29	✓		✓		✓	
30	✓		✓		✓	
31	✓		✓		✓	

OBSERVACIONES.

1.- Te recomiendo a manera de sugerencia, usar un solo tipo de escala para la evaluación de la opinión del adolescente, me explico si es escala liekert (liekert solamente) ó si es dicotómica (si o no) solo un solo modelo de escala.

2. Conociendo el comportamiento del adolescente no debes repetir las preguntas porque confundes al adolescente. Ejemplo Ver preguntas (4.5 con 14 y 15). revisado bien.

3. La Items nº 4 realizas dos aseveraciones en una sola pregunta (adecuada y oportuna)

4. Omite la palabra Generalmente. preguntas 19 y 20.

Nombre y Apellido del Experto: Zaida Colmenares

Firma:

Nº Cédula de Identidad: 09098387

Fecha: 01- Junio 2010.

ANEXO C 2

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DISEÑADO

Apellidos y Nombres: Ruth Alvarado

Título(s) Académico(s): Lic en educación mención Orientación / Estudios en Orientación de

Lugar de Trabajo: Universidad de Córdoba / Face / Dto de Psicología

Cargo que desempeña: Docente

Fecha: 08/06/2010

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
2. Utilice este formato para indicar su grado *Aceptado* o *Revisar* con cada enunciado que se presenta, colocando una equis (X) en el espacio señalado de acuerdo a la siguiente escala: Redacción, Pertinencia, Adecuación (Aceptado o Revisar).
3. Si desea plantear otra sugerencia o idea permítase agregar para mejorar el instrumento, utilizando el espacio correspondiente a observaciones ubicado en el margen inferior.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA – ESTADO CARABOBO

	REDACCIÓN		PERTINENCIA		ADECUACIÓN	
ÍTEMS O INTERROGANTES	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR
1	✓		✓		✓	
2	✓		✓		✓	
3		✓				
4	✓		✓		✓	
5	✓		✓		✓	
6	✓		✓		✓	
7	✓		✓		✓	
8	✓		✓		✓	
9	✓		✓		✓	
10	✓		✓		✓	
11	✓	✗	✓		✓	
12	✓		✓		✓	
13	✓		✓		✓	
14	✓		✓		✓	
15	✓		✓		✓	
16	✓		✓		✓	
17	✓		✓		✓	
18	✓		✓		✓	
19	✓		✓		✓	
20		✓				
21	✓		✓		✓	
22	✓		✓		✓	
23	✓		✓		✓	
24	✓		✓		✓	
25	✓		✓		✓	
26	✓		✓		✓	
27	✓		✓		✓	
28	✓		✓		✓	
29	✓		✓		✓	
30	✓		✓		✓	
31	✓		✓		✓	
32	✓		✓		✓	
33	✓		✓		✓	
34	✓		✓		✓	
35	✓		✓		✓	
36	✓		✓		✓	
37	✓		✓		✓	
38	✓		✓		✓	
39	✓		✓		✓	
40	✓		✓		✓	

OBSERVACIONES.

Es un instrumento bastante largo, es pertinente, en lenguaje claro

Nombre y Apellido del Experto: Ruth Alvarado

Firma:

Nº Cédula de Identidad: 7021720

Fecha: 10 / 06 / 2010

ANEXO C 3

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DISEÑADO

Apellidos y Nombres: Sánchez C. Julio.-

Título(s) Académico(s): Lic. Educación (Orientación) Esp. en Educ. Superior

Lugar de Trabajo: U.C. Facultad de Cs de la Educación

Cargo que desempeña: Doc. Psicología Educativa y Jefe del Dpto. de Psicología

Fecha: 9 de Junio 2018.-

INSTRUCCIONES.

1. Lea detenidamente cada uno de los ítems relacionados con cada indicador.
2. Utilice este formato para indicar su grado *Aceptado* o *Revisar* con cada enunciado que se presenta, colocando una equis (X) en el espacio señalado de acuerdo a la siguiente escala: Redacción, Pertinencia, Adecuación (Aceptado o Revisar).
3. Si desea plantear otra sugerencia o idea permítase agregar para mejorar el instrumento, utilizando el espacio correspondiente a observaciones ubicado en el margen inferior.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA UNIDAD EDUCATIVA "ANEXO DR. RAFAEL GUERRA MÉNDEZ", VALENCIA – ESTADO CARABOBO

	REDACCIÓN		PERTINENCIA		ADECUACIÓN	
ITEMS O INTERROGANTES	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR	ACEPTADO	REVISAR
1	X		X		X	
2	X		X		X	
3	X		X		X	
4	X		X		X	
5	X		X		X	
6	X		X		X	
7	X		X		X	
8	X		X		X	
9	X		X		X	
10	X		X		X	
11	X		X		X	
12	X		X		X	
13	X		X		X	
14	X		X		X	
15	X		X		X	
16	X		X		X	
17	X		X		X	
18	X		X		X	
19	X		X		X	
20		X		X		X
21	X		X		X	
22	X		X		X	
23	X		X		X	
24	X		X		X	
25	X		X		X	
26	X		X		X	
27	X		X		X	
28	X		X		X	
29	X		X		X	
30	X		X		X	
31	X		X		X	
32	X		X		X	
33	X		X		X	
34	X		X		X	
35	X		X		X	
36	X		X		X	
37	X		X		X	
38	X		X		X	
39	X		X		X	
40	X		X		X	

OBSERVACIONES.

El presente instrumento se valida favorablemente por presentar en su contenido buena redacción, pertinencia y adecuación, por lo tanto se aprueba.

Nombre y Apellido del Experto: Julio Sánchez E.

Firma:

Nº Cédula de Identidad: B050782..

Fecha: 9 de Junio de 2010..

ANEXO D

Instrumento Reestructurado

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

Estimado estudiante:

El presente cuestionario, el cual tiene por finalidad recopilar información que permita obtener información relacionada con las necesidades que poseen los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva, con la intención de proponer un Programa de Orientación para la salud sexual y reproductiva dirigido a estudiantes de secundaria en la Unidad Educativa "Anexo Dr. Rafael Guerra Méndez".

Se agradece su valiosa colaboración y objetividad al proporcionar la información. La misma tiene carácter confidencial y será empleada sólo para fines investigativos. Por este motivo, se le recomienda responder todas las preguntas con la mayor veracidad y sinceridad posible, no es necesario firmar el cuestionario.

Agradeciendo su colaboración,

Atentamente,

Lcda. Neida Guerra

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de responder.

- Responda con la mayor sinceridad posible
- Aclare sus dudas con el investigador
- Responda todas las preguntas
- Marque con una "X" en el recuadro (casilla) ubicado debajo de la opción que Ud. considere correcta. Por ejemplo así:

PREGUNTAS		ESCALA				
Nº	Ud. como estudiante:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
1	Asiste a clases		X			

- Sólo puede escoger una opción por cada pregunta, es decir sólo marque con una "X" sólo una vez por cada respuesta posible.
- Se propone una escala, con cinco (5) respuestas posibles a saber:

(5) SIEMPRE……....(S)

(4) CASI SIEMPRE…….(CS)

(3) FRECUENTEMENTE…..(F)

(2) A VECES…….(AV)

(1) NUNCA……(N)

INFORMACIÓN GENERAL

SEXO: _____ EDAD: _____ GRADO: _____

INSTRUMENTO DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES

PREGUNTAS		ESCALA				
Nº	Como estudiante Ud. considera que:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
1	La sexualidad es parte de su desarrollo como persona.					
2	Los sentimientos se expresan a través de la sexualidad.					
3	Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben información adecuada en materia de salud sexual.					
4	Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben atención oportuna en materia de salud sexual.					
5	Los estudiantes del 4to. Año del liceo reciben orientación adecuada en materia de salud sexual.					
6	Es importante conocer que los métodos anticonceptivos se usan para prevenir embarazos.					
7	Es importante conocer que algunos métodos anticonceptivos se usan para prevenir infecciones de transmisión sexual.					
8	Dejando a su pareja que se proteja, el adolescente disfrutaría plenamente su sexualidad.					
9	Los adolescentes del 4to. Año en el liceo prefieren elegir para relaciones de amistad a una muchacha.					
10	Es su deber protegerse contra las infecciones de transmisión sexual.					
11	Es su deber prevenir un embarazo a temprana edad.					
12	Es importante conversar con sus amigos o compañeros de estudio acerca de la sexualidad.					
13	Es importante conversar con sus padres o representantes acerca de la sexualidad.					

		ESCALA				
Nº	**PREGUNTAS**	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
14	Es importante conversar con los docentes acerca de la sexualidad.					
15	La(s) respuesta(s) dada(s) por sus amigos(as), respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).					
16	La(s) respuesta(s) dada(s) por sus padres o representantes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).					
17	La(s) respuesta(s) dada(s) por los docentes, respecto a la sexualidad aclara su(s) duda(s).					
Nº	Como estudiante ud. considera que:					
18	Es importante exigir su derecho a estar informado en materia de salud sexual y reproductiva.					
19	Es Importante participar en actividades destinadas a la Educación para la salud, en el liceo.					
20	El Gobierno participa en la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.					
21	La familia participa en la solución de los problemas en materia de salud sexual y reproductiva del adolescente.					
22	Los miembros de la comunidad donde resides participan en la solución de problemas en materia de salud sexual y reproductiva.					
23	En el liceo, los adolescentes del 4to. Año, practican el respeto hacia los demás en sus actividades diarias.					
24	En el liceo, los adolescentes del 4to. Año, se manejan de acuerdo a lo que les dicte su propia conciencia.					

Nº	PREGUNTAS	ESCALA				
		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTE-MENTE	A VECES	NUNCA
25	En la actividad sexual del adolescente decir la verdad es importante.					
26	Dedica tiempo el docente a los estudiantes del 4to año, para tratar el tema de la responsabilidad en la sexualidad.					
27	Dedica tiempo la familia del adolescente para tratar el tema de la responsabilidad en materia sexual.					
28	Conversa acerca de la responsabilidad en materia sexual con sus amigos(as).					
29	Cuando toma decisiones acerca de su sexualidad lo hace de manera libre e independiente.					
30	Las decisiones acerca de su sexualidad son tomadas de manera colectiva.					
31	Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, considera la búsqueda de información sobre el tema.					
32	Antes de tomar alguna decisión que pueda afectar su salud sexual, identifica las ventajas y desventajas que podría tener.					
33	Tiende a tomar decisiones que protejan su salud sexual y reproductiva.					
34	Las decisiones que ha tomado han sido de gran ayuda para la solución de problemas.					