

EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD CON ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS TIC, EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE BÁSICA SECUNDARIA

TEACHING SEXUALITY EDUCATION THROUGH ICT STRATEGIES IN ADOLESCENTS FROM 14 TO 16 YEARS OLD ATTENDING PUBLIC HIGH SCHOOLS

Pilar Abreu Peralta

Eduardo Carrillo Zambrano

Resumen

Este artículo se basa en una investigación realizada para conocer la asociación existente en conocimientos y actitudes hacia la sexualidad, con el uso de estrategias didácticas TIC y sin ellas en educación para la sexualidad en adolescentes de 14 a 16 años, en dos instituciones educativas oficiales de básica secundaria, buscando aumentar las posibilidades de ofrecer mejores herramientas en la formación de adolescentes y así prevenir altos índices de natalidad y promover la toma de decisiones críticas. La metodología utilizó el método cuantitativo con diseño cuasi experimental de prueba pos-prueba, y la implementación de técnica taller con estrategias didácticas TIC y tradicionales basadas en la utilización de la Maleta Pedagógica del Proyecto Educativo para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía del Ministerio de Educación Colombiano. Los principales resultados no evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre grupo experimental (TIC) y grupo control (tradicionales) al finalizar los talleres en educación para la sexualidad. Sin embargo, hay diferencias a favor del uso de estrategias TIC, en el grupo experimental hubo una mayor disminución en el número de estudiantes con bajos conocimientos que pasó del 6,5% al 2,2%, frente a lo sucedido en el grupo control, que disminuyó del 8,7% al 6,5%. En cuanto a dimensiones de las actitudes hacia la sexualidad se presentaron cambios a

favorablemente, en sentimientos, conductas y pensamientos, también en el grupo experimental. Finalmente, se pudo concluir que la aplicación de estrategias didácticas TIC en educación para la sexualidad en adolescentes favorece el incremento en el nivel de conocimientos y las actitudes favorables hacia la sexualidad.

Abstract

This article is based on a research project done to find out about the existing connection between knowledge and attitude towards sexuality by using ICT strategies in teenagers from 14 to 16 years old attending two public high schools with the objective of increasing the possibilities of offering teenagers with better tools to prevent unintended pregnancy and therefore promote critical thinking in them. The method used was experimental quantitative research with testing, post-testing, and implementation of didactic ICT teaching strategies as well as traditional techniques such as the use of the 'Pedagogical Suitcase', a teaching project sponsored by the Colombian Department of Education to promote Sexual Health among citizens. The main results did not show significant differences between the experimental group and the traditional group when the workshops about Sexual Health were over. However, there are differences in favor of the use of ICT strategies. In the experimental group there was a greater decrease in the number of students with low knowledge ranging from 6.5% to 2.2% compared to what happened to the control group which decreased from 8.7% to 6.5%. Regarding dimensions of attitudes towards sexuality, there were changes favoring feelings, behaviors, and thoughts, as well as those presented in the experimental group. Finally, it was concluded that the implementation of

didactic ICT strategies in the education of sexuality in teenagers, favors the increment in the level of knowledge and favorable attitudes towards sexuality.

Palabras Claves: Educación sexual, Adolescencia, Educación tradicional, Tecnología de la comunicación, Enseñanza multimedia.

Keywords: Sex education, Adolescence, Traditional education, Communication technology, Multimedia instruction.

Introducción

En materia de proyectos de educación para la sexualidad en el país, se ha observado una evolución de acuerdo con los avances científicos y las normas constitucionales. Es así como en Colombia, en la década de los sesenta, las corrientes a nivel internacional fomentaban el control de la natalidad, hecho que influyó en las temáticas tratadas de manera ocasional en las escuelas (Castellanos & Falconier de Moyano, 2001). Pero fue hasta la década de los noventa con la Constitución de 1991, donde se marcó un hito en la educación sexual, ya que allí se contemplaron por primera vez los Derechos Sexuales y Reproductivos (DHSR); adicionalmente, la Corte Constitucional emitió una sentencia que estableció la necesidad de abordar la educación para la sexualidad en el país y fue así como el Ministerio de Educación Nacional (MEN), le otorgó a ésta el carácter obligatorio en las instituciones educativas mediante la Resolución 3353 de 1993, fundamento del Proyecto Nacional de Educación Sexual (PNES) formulado en este mismo año.

En este orden de ideas, se observa que el PNES, que fue divulgado en el año 1993, acogió la concepción de educación para la sexualidad como proyecto pedagógico desarrollado a

través del plan de estudios, ya no como una cátedra aislada o asignatura específica (Corzo, Trujillo, Samacá, & López, 2012).

Respecto a la educación para la sexualidad, algunos autores afirman que en los países en desarrollo como Colombia, la educación y la salud constituyen dos áreas en las que se requiere hacer un importante esfuerzo para llegar a disminuir los niveles de pobreza que se viven en las diferentes regiones, y la intersección educación-salud es un subconjunto de alta prioridad que, si se acompaña con programas a largo plazo y con acciones concretas, puede llegar a prevenir problemas como la desnutrición o el excesivo índice de natalidad, aspectos que son especialmente sensibles, en las poblaciones menos favorecidas y que forman parte del pilar del desarrollo humano y social (Ariza & Zambrano, 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, la educación sexual impartida a jóvenes en muchas partes del mundo ha fallado en sus propósitos, y se ha convertido en solo transmisión de conocimientos biológicos porque se olvida la promoción de saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en relación con el cuidado del propio cuerpo. Es importante rescatar, que los adolescentes se interesan por el tema y valoran el esfuerzo de quienes los educan al respecto (Soriano Ayala, 2009). También, las políticas educativas para la integración de las tecnologías de la información y la comunicación en las aulas han mejorado el equipamiento y la infraestructura de las instituciones educativas, no obstante, aún no se ha experimentado el profundo cambio educativo anunciado por dichas políticas.

Algunos autores en su estudio sobre actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva, encontraron que el 80% de los adolescentes consideran

necesaria la educación sexual, lo cual indica que estas acciones son valoradas por ellos (Atehortúa, Grajales, & Cardona, 2012).

De la misma manera, la Conferencia de Población de las Naciones Unidas en El Cairo 1994 estableció que una solución segura al problema, sería ofrecer información y servicios que ayuden a los jóvenes a lograr un grado de madurez necesario para tomar decisiones responsables, comprender su sexualidad y protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo sucesivo de infecundidad (Atehortúa, et. al, 2012).

La educación para la sexualidad ha tenido tradicionalmente una mirada problemática y denota hoy falencias que muestran las estadísticas mundiales en cuanto a embarazo no deseado, aborto en riesgo, utilización de métodos de planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual (Colombia Aprende, 2012). En el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía,* se determina que los comportamientos y actitudes de los adolescentes frente a la sexualidad y reproducción al no ser orientados adecuadamente, desembocan en situaciones que obstaculizan sus proyectos de vida.

Asimismo, se busca con Proyectos Educativos para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) ver la sexualidad como una dimensión humana, donde interactúan los componentes biológicos, psicológicos y sociales y que se expresa en prácticas y actitudes

* Iniciativa del Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Tiene como propósito contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad, con un enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

que se transforman dentro de los procesos de aprendizaje.

Ahora bien, frente al tema de Estrategias Didácticas en Proyectos Educativos, se tiene que éstas permiten promover en los estudiantes la generación de saberes propios, autónomos y colectivos en relación al género, la sexualidad y el cuidado (Gosende, Scarímbolo, & Ferreyra, 2013).

Este autor, al analizar los resultados de algunos talleres, encontró que se va dando un proceso dialéctico, que confronta los deseos, las estrategias y la capacidad del coordinador, contra la falta de compromiso inicial, la desconfianza, los temores y otras reacciones defensivas de los estudiantes u otros miembros de la comunidad educativa. Se observa, que si se pueden ir superando estos obstáculos, se logran alcanzar los objetivos del taller, y al mismo tiempo instaurar vínculos de cuidado entre el coordinador y los estudiantes, los cuales sirven de modelo, para que los estudiantes los adopten en relación a sus pares y a ellos mismos. Finalmente, se articulan conceptualmente los resultados y el proceso ya presentado, para dar cuenta de los mencionados vínculos de cuidado, que se construyen en el marco de estos talleres de Educación Sexual (Gosende, et. al. 2013).

De otra parte Fernández (2011) opina que muchos docentes ven en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), un medio que les puede facilitar su labor al ser algo con lo que los jóvenes conviven diariamente, de forma tal que el proceso de enseñanza y aprendizaje mejorará; sin embargo, conforme van implementando cursos en los que las incorporan, se van dando cuenta que las TIC no son un medio de transmisión de conocimientos, sino que pueden convertirse en herramientas valiosas, que promueven

ambientes de aprendizaje colaborativos, donde el docente deja de ser el centro del proceso, para convertirse en un mediador de los temas que se tratan en un curso (Fernández, Delgado, & Solano, 2011).

Ahora bien, en lo que respecta al embarazo en adolescentes, en Colombia, según los datos presentados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), en el caso del embarazo en mujeres adolescentes, se tiene como referente una tasa de 10 por 100.000 habitantes en el año 1990 y se incrementó al doble para el año 2010 (Profamilia, 2010).

Entre tanto, una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, ha estado alguna vez embarazada, 16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo. Estos indicadores son similares a los estimados en el 2000, 15% y 4%, respectivamente. Los mayores porcentajes de embarazadas, están en Bolívar Sur-Sucre-Córdoba 6% (Profamilia, 2010). A su vez, los departamentos con los menores porcentajes de adolescentes, alguna vez embarazadas son: Boyacá, Quindío, Atlántico y los Santanderes entre 15% y 17% (Profamilia, 2010).

Teniendo en cuenta lo anterior, aparte de la naturaleza no planificada de la mayoría de los embarazos entre adolescentes y la falta de preparación general de las chicas jóvenes para la maternidad, la natalidad entre adolescentes tiene a menudo consecuencias duraderas. Los embarazos de adolescentes suelen conllevar más problemas de salud, que los embarazos adultos (por ejemplo abortos espontáneos, muerte neonatal). Los estudios también indican que las madres adolescentes tienen menos probabilidades de acabar sus estudios secundarios y más probabilidades de vivir en la pobreza. Además, los hijos de adolescentes

suelen nacer con peso insuficiente y experimentan problemas de salud y desarrollo (Centro Europeo de Prevención y Control de las Enfermedades (CEPCE), 2012).

Unido a esta situación y según informe de la Organización Mundial de la Salud (2012), se estima que en el mundo cada año se realizan 22 millones de abortos en forma insegura, lo que produce la muerte de alrededor de 47.000 mujeres y discapacidades en otros 5 millones de mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2014). Es importante expresar que estas situaciones se pudieron haber evitado con educación sexual, planificación familiar y aborto inducido legalmente y sin riesgos.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por su sigla en inglés) (2013), señala que en el mundo 20.000 niñas dan a luz todos los días, con pérdidas de oportunidades educativas, perpetuación de la pobreza y de la exclusión, denegación de derechos humanos básicos y las niñas no desarrollan toda su potencia.

También señala que en los países en desarrollo alrededor del 19% de las mujeres menores de 18 años quedan embarazadas y menciona como causas: matrimonio infantil, desigualdad de género, obstáculos a los derechos humanos, pobreza, violencia y coacción sexual, políticas nacionales que restringen el acceso a anticonceptivos y educación sexual adecuada a la edad, falta de acceso a educación y servicios de salud reproductiva, subinversión en el capital humano de niñas adolescentes (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2013).

En relación al conocimiento de métodos anticonceptivos, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) (Profamilia, 2010), reporta que se observa una fuerte

motivación de las mujeres colombianas, por el espaciamiento de los nacimientos y por la limitación del tamaño de la familia. De tal forma, el 56% de las mujeres colombianas inicia el uso de métodos anticonceptivos, sin haber tenido previamente hijos. Estos niveles son mucho más altos entre las mujeres jóvenes: el 88% entre las mujeres de 15 a 19 años de edad y 74% entre las de 20 a 24 años.

De otro lado y con respecto a las infecciones de transmisión sexual, esta misma encuesta reporta que el 17% de las mujeres manifestó no conocer absolutamente nada sobre infecciones de transmisión sexual, diferentes al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/Sida, una cifra semejante a la obtenida por la ENDS en el 2005 que fue de 18%. En este sentido y según el UNFPA, en América Latina y el Caribe se estima que cerca de 50%, de los adolescentes menores de 17 años ya son sexualmente activos y 65% de los mismos en esta región no usaron protección anticonceptiva, contra las ITS (infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH) en su primera relación sexual (Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2012).

Este Fondo señala que cada año en el mundo se reportan 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual y las personas entre los 15 y 24 años, poseen las más altas tasas. Señala que si bien esto no tiene relación directa con el embarazo adolescente, sí habla de carencias de información sobre sexualidad y del mal o nulo uso de preservativos.

Con todo este panorama y de acuerdo con la “Visión 2020” que establece que los gobiernos deben diseñar una nueva agenda internacional para el desarrollo con base en principios de igualdad de género, y que incluyan a la salud y los derechos sexuales y reproductivos como

prioridades esenciales (Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 2013), se propone garantizar la educación sexual integral para toda la población, reducir en 75% la muerte materna por abortos inseguros, y asignar recursos suficientes para alcanzar tales metas (Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 2013).

En este sentido, la investigación se realizó en dos entidades de educación básica y media del sector estatal ubicadas en los municipios de Piedecuesta y Lebrija, ambas ubicadas en el departamento de Santander, con adolescentes entre 14 y 16 años, donde se desarrollaron temáticas partiendo de las Habilidades para la Vida y la colección de La Maleta Pedagógica presentada como herramienta en educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía por parte del (MEN), y se conformaron siete talleres que fueron impartidos usando estrategias didácticas, en un colegio por medio de las TIC (Lebrija) y en el otro sin el uso de éstas (Piedecuesta). Se presenta entonces, la comparación de acuerdo con los resultados obtenidos después de la aplicación de las estrategias didácticas por medio de las TIC y sin ellas, en conocimientos y actitudes para la sexualidad, de manera que constituyan un aporte que se pueda implementar en las instituciones educativas y conlleve a mejorar los procesos de aprendizaje.

Metodología

Se conformaron dos grupos: experimental y control. En la entidad educativa del municipio de Lebrija el grupo experimental y en la entidad educativa del municipio de Piedecuesta el grupo control. Se realizó un muestreo no probabilístico, en donde en cada grupo

conformado participaron 23 adolescentes de 14 a 16 años de los grupos 7°, 8° y 9° de la jornada de la mañana.

En la recolección de la información se emplearon tres instrumentos un cuestionario de 10 preguntas con opción categórica de respuesta para indagar sobre los conocimientos de los adolescentes en sexualidad, un cuestionario de 21 preguntas con opción de respuesta nominal dicotómica o numérica discreta para indagar sobre las prácticas de los adolescentes en sexualidad, en aspectos como: tener relaciones sexuales, edad de inicio y protección en la relación sexual y una escala ordinal tipo Likert encaminada a indagar acerca de las actitudes del adolescente hacia la sexualidad en tres dimensiones: sentimientos, conductas y pensamientos.

Previamente al iniciar el estudio, a los adolescentes de las dos instituciones educativas de Lebrija y Piedecuesta seleccionados se les aplicó una prueba diagnóstica a través de los cuestionarios de conocimientos, actitudes y prácticas, que sirvieron de parámetro en la construcción de los talleres, que se manejaron en el proyecto educativo en sexualidad y construcción de ciudadanía. Posteriormente se dictaron los talleres a los dos grupos de adolescentes al grupo experimental con estrategias didácticas TIC y al grupo control con estrategias didácticas sin TIC, para finalmente comparar conocimientos y actitudes previo y posterior a la intervención.

La información fue ordenada y procesada empleando el programa estadístico SPSS versión 22. Las variables de estudio se presentan como frecuencias, porcentajes y puntuaciones medias. Como prueba de contraste estadístico para evaluar las diferencias entre los grupos,

se empleó la prueba T para muestras independientes, considerándose significativo un $p \leq 0,05$.

Con el diseño cuasi experimental, se examinó la asociación en conocimientos y actitudes con el uso de las estrategias didácticas en educación para la sexualidad, en adolescentes de 14 a 16 años en quienes se utilizaron estrategias didácticas con TIC y sin TIC.

Este estudio siguió las recomendaciones del comité de ética humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga y las recomendaciones de la Declaración de Helsinki de 1975 y de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.

Se presentó previamente el proyecto al rector y a las autoridades de las instituciones educativas para su respectiva aprobación. Los adolescentes que participaron en la investigación fueron informados acerca de los beneficios y los riesgos del estudio. Se les pidió a los estudiantes participar de manera voluntaria y con veracidad en el proceso de investigación mediante documento de asentimiento informado, comprometiéndose en conservar la confidencialidad de los datos obtenidos. Se solicitó, además la autorización por parte de los padres o tutores de los adolescentes por tratarse de menores de edad, mediante consentimiento informado.

Las mediciones para proteger la confidencialidad de los sujetos incluyó el uso de la identificación numérica, no hubo ninguna información de identificación personal en los instrumentos que se utilizaron durante la recolección de datos, se identificaron mediante un código.

En cuanto a la relación de riesgo beneficio, la investigadora tomó todas las precauciones para prevenir la revelación de la información privilegiada del profesional.

Las temáticas planteadas en los talleres se derivaron del análisis y ajuste de la Matriz Pedagógica en la Construcción de Estrategias Didácticas de un PESCC, teniendo en cuenta el diagnóstico inicial que se realizó a los adolescentes de las dos instituciones educativas.

Las temáticas se agruparon conforme lo describe en el Modelo Holónico de la Sexualidad de Eusebio Rubio, partiendo de las cuatro dimensiones de la sexualidad: dimensión género, dimensión de erotismo, dimensión de reproductividad y dimensión de afectividad.

Los talleres se construyen partiendo de la base de las habilidades para la vida, que son actitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo y se consideran herramientas indispensables en la adolescencia.

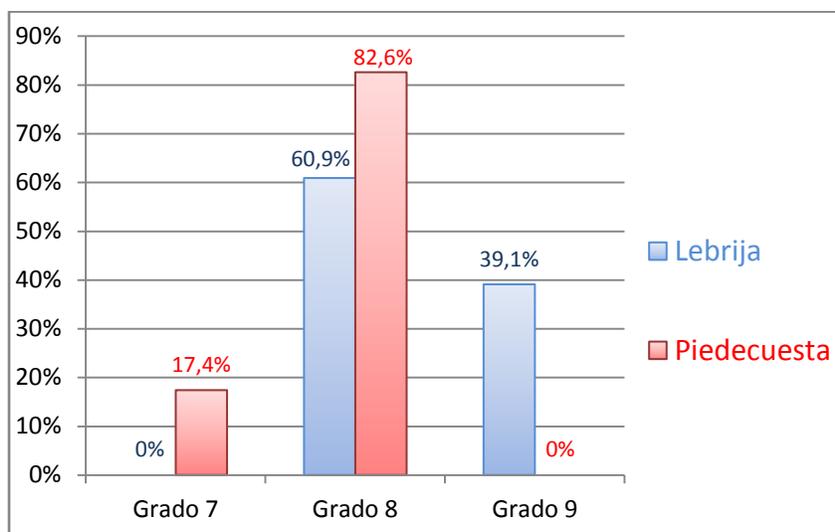
Las Estrategias didácticas sin TIC que se emplearon en el desarrollo de los talleres fueron: técnica de discusión en grupos pequeños, técnica del dialogo, dinámica de debate, técnica de estudio de casos y técnica de dramatización.

Las Estrategias didácticas TIC que se emplearon en el desarrollo de los talleres fueron: las temáticas de los talleres con el Curso “La Sexualidad en tu vida” (Moodle – Aula Proyecto), que involucra videos, lecturas: Para pensar y conversar, incorporación de recursos de Educaplay: foro, juego de sopa de letras, juego que te hace sentir positiva o negativamente, juego organizando la oración y crucigrama. También se utilizaron las Redes Sociales como: WhatsApp, Facebook.

Resultados

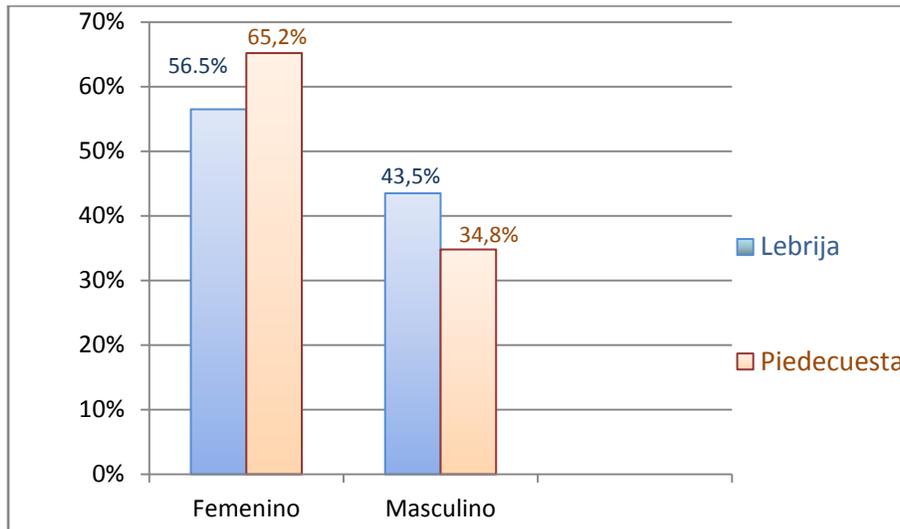
La población muestral empleada en el estudio, estuvo constituida por 46 estudiantes provenientes, en proporciones similares, de las dos instituciones educativas públicas de Santander. Tanto en la institución educativa de Piedecuesta (82,6%), como de Lebrija (60,9%), los estudiantes cursaban mayormente el grado 8°; seguidos, en Piedecuesta, por quienes cursaban el grado 7° (17,4%), y en Lebrija, el grado 9° (39,1%). Lo anterior se presenta en la gráfica 1.

Gráfica 1 Distribución de los estudiantes por institución educativa y grado que cursan



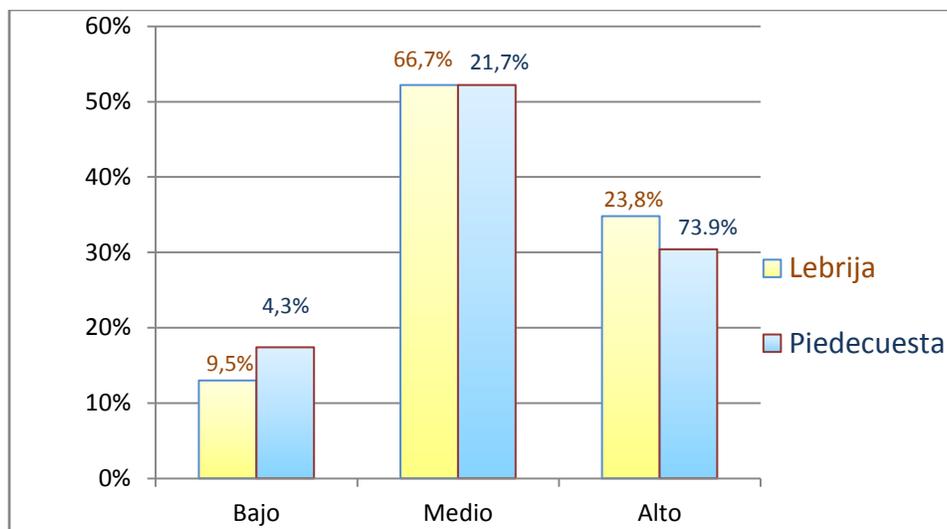
La edad media de los estudiantes era de 14,4 años en un rango de edad de entre los 14 y 16 años. En mayor proporción los estudiantes eran de sexo femenino (60,9%); tanto por aquellos provenientes de la institución educativa de Piedecuesta (65,2%), como de Lebrija (56,5%). Ver gráfica 2.

Gráfica 2 Distribución de los estudiantes por institución educativa y sexo



Según el estrato socioeconómico, en mayor proporción los estudiantes provenían de viviendas identificadas con estrato socioeconómico medio-bajo (50,0%) y bajo (43,2%). Sin embargo, al tener en cuenta el municipio de ubicación de la institución educativa, de Piedecuesta provenían mayormente estudiantes de estrato socioeconómico medio-bajo (73,9%), seguido, con menor proporción de los provenientes de estrato bajo (21,7%); en tanto que de Lebrija lo hacían quienes provenían de viviendas de estrato socioeconómico bajo (66,7%), seguido de los provenientes de estrato socioeconómico medio-bajo (23,8%). Ver gráfica 3.

Gráfica 3 Distribución de los estudiantes por institución educativa y estrato socioeconómico



Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales previos a la intervención

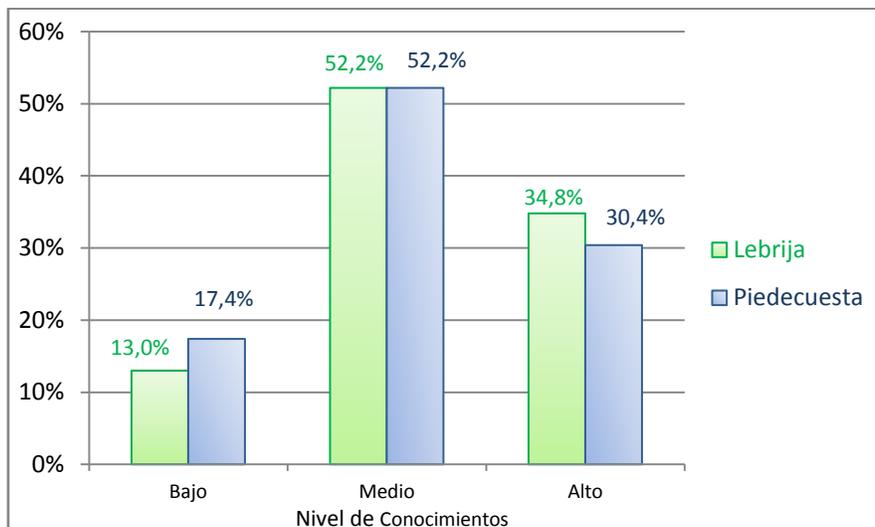
En referencia a los conocimientos que tienen los estudiantes acerca de la sexualidad, la tabla 1 contiene los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento. Son los estudiantes de la institución educativa de Lebrija quienes poseen mayores conocimientos acerca de la sexualidad, siendo más prominentes estas diferencias en el ítem “significado de las relaciones sexuales responsables” y “significado de ser padres responsables”; sin embargo, las diferencias entre conocimientos acerca de la sexualidad entre las dos instituciones educativas, no son estadísticamente significativas ($t=1,379$; $sig= 0,175$).

Tabla 1 Nivel de conocimientos de los estudiantes acerca de la sexualidad por institución educativa

		Institución educativa			
		Lebrija		Piedecuesta	
		Frec.	%	Frec.	%
Cambios físicos del varón durante la adolescencia	Acierto	19	82,6	19	82,6
Cambios físicos de la mujer durante la adolescencia	Acierto	5	21,7	2	8,7
Hormona causante de los cambios físicos durante la adolescencia	Acierto	18	78,3	17	73,9
Definición de identidad de género	Acierto	16	69,6	12	52,2
Criterios para tomar decisiones sobre las relaciones sexuales	Acierto	20	100,0	19	90,5
Definición de sexualidad	Acierto	4	20,0	3	14,3
Conocimiento sobre uso del condón	Acierto	13	65,0	9	42,9
Significado de relaciones sexuales responsables	Acierto	19	95,0	10	47,6
Significado de ser padres responsables	Acierto	18	90,0	15	71,4
Conocimiento sobre consecuencia del embarazo en pubertad	Acierto	3	15,0	10	47,6

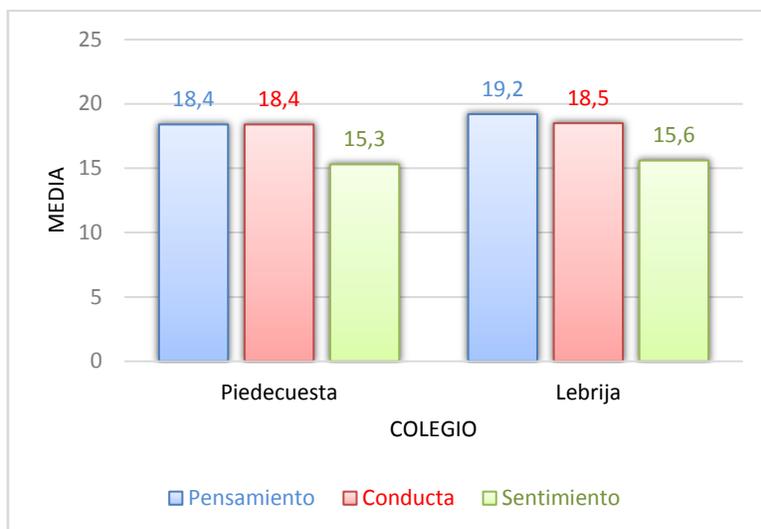
En la gráfica 4 pueden observarse los conocimientos que tienen los estudiantes acerca de la sexualidad en baremos bajos, medios y altos.

Gráfica 4 Nivel de conocimientos de los estudiantes acerca de la sexualidad por institución educativa



Con respecto a la actitud frente a la sexualidad, en la gráfica 5 pueden observarse que entre los estudiantes priman conductas y pensamientos de indecisión hacia la sexualidad, en tanto que sus sentimientos se presentan desfavorables. Las diferencias en la actitud hacia la sexualidad entre instituciones educativas no es estadísticamente significativa en cuanto a sentimientos ($t=0,352$; $sig=0,727$), conductas ($t=0,064$; $sig= 0,949$) y pensamientos ($t=0,804$; $sig= 0,213$).

Gráfica 5 Pensamientos, Conductas y Sentimientos de los estudiantes según la institución educativa



En referencia a las prácticas sexuales, es escasa la población de estudiantes que se ha iniciado en ellas (22,2%). Ver tabla 2

Tabla 2 Han tenido relaciones sexuales según institución educativa

		Ha tenido relaciones sexuales		Total	
		Si	No		
Colegio	Lebrija	Recuento	6	16	22
		% dentro de Colegio	27,3%	72,7%	100,0%
Colegio	Piedecuesta	Recuento	4	19	23
		% dentro de Colegio	17,4%	82,6%	100,0%
Total		Recuento	10	35	45
		% dentro de Colegio	22,2%	77,8%	100,0%

De acuerdo con la tabla, si se tiene en cuenta la institución educativa, es mayor en Lebrija la proporción de estudiantes que han iniciado relaciones sexuales (27,3%), frente a Piedecuesta (17,4%); sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas ($t = -0,785$; $\text{sig} = 0,437$).

La edad media de inicio de las relaciones sexuales entre los estudiantes, tanto en Piedecuesta, como en Lebrija fue de 14 años. Todos los estudiantes que manifestaron haber tenido relaciones sexuales señalaron que su primera relación sexual se dio por voluntad propia. Priman entre los estudiantes como motivos para iniciarse en las relaciones sexuales el amor (41,7%), la curiosidad (25,0%), o el querer perder la virginidad (16,7%).

Una alta proporción de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales señalan que su primera relación se dio con la pareja (80,0%), seguida, en menor proporción, por el amigo (20,0%). El método anticonceptivo que una mayor proporción de estudiantes usó en su primera relación sexual fue el condón (90,0%). Mayormente han tenido solo una pareja sexual en el último año (60,0%); siendo minoritario el grupo de estudiantes que en las relaciones que ha tenido en el último año no ha empleado ningún método anticonceptivo (20,0%).

La totalidad de los estudiantes que señalan haber tenido relaciones sexuales, manifiestan que no han contraído infecciones de transmisión sexual (ITS), que en caso de contraer una ITS, una mayor proporción acudiría al hospital, clínica o centro médico (70,0%), o a sus padres (20,0%). Ninguno de los estudiantes que ha tenido relaciones sexuales, ni sus parejas, ha quedado en embarazo.

Frente a las preferencias entre los estudiantes en el desenvolvimiento durante las relaciones sexuales, una proporción significativa de estudiantes nunca le solicita a la pareja que le haga sentir placer en besos, caricias, o en las relaciones sexuales (30,4%); siendo similar la proporción a la que no le importa el placer de su pareja (39,1%).

Frente a una agresión sexual, los estudiantes señalan que primordialmente acudirían a sus padres (64,7%), seguidos, en menor proporción por quienes lo harían frente a un profesional de la salud (13,7%), o los amigos(as) (9,8%).

Una mayor proporción de estudiantes señala que para indagar sobre aspectos relacionados con la sexualidad recurren a sus padres (37,0%); seguidos, en menor proporción, por quienes señalan que recurren al internet (17,8%), a los profesores (13,7%) o a los amigos (13,7%).

Incidencia de la intervención en los conocimientos y actitud de los estudiantes frente a la sexualidad

De acuerdo a los resultados encontrados, se pudo evidenciar, producto de la intervención, un incremento de los conocimientos acerca de la sexualidad entre los estudiantes. La diferencia en puntuaciones medias entre las dos instituciones educativas en cuanto a conocimientos previos a la intervención es de 0,826. Esta diferencia se incrementa, aun cuando no llega a ser estadísticamente significativa ($t=1,543$; $sig= 0,130$), a 0,913 posterior a la intervención; siendo mayor la puntuación media en la institución educativa en donde se hizo la intervención empleando estrategias TIC. Ver tabla 3.

Tabla 3 Conocimientos previos y posteriores a la intervención en los estudiantes acerca de la sexualidad

	Institución educativa	N	Media	Desviación estándar	Diferencia de medias
Conocimientos previos a la intervención	Lebrija	23	5,87	2,18	0,826
	Piedecuesta	23	5,04	1,87	
Conocimientos posteriores a la intervención	Estrategia TIC: Lebrija	23	6,39	1,80	0,913
	Estrategia tradicional: Piedecuesta	23	5,48	2,19	

En la tabla 4 pueden verse los niveles en donde se presentan incrementos en los conocimientos acerca de la sexualidad entre los estudiantes. Puede identificarse un incremento en el nivel de conocimientos altos tanto en la institución intervenida con estrategias TIC, como en la institución en donde se empleó estrategias tradicionales; sin embargo, se presentan diferencias a favor de las estrategias TIC, dado que en la institución educativa de Lebrija hubo una mayor disminución en el número de estudiantes con bajos conocimientos que pasó del 6,5% al 2,2%, frente a lo sucedido en la institución educativa de Piedecuesta, que disminuyó del 8,7% al 6,5%.

Al correlacionar los conocimientos con la institución no TIC (Piedecuesta), se observa que hay menos conocimiento, es decir la correlación es no significativa.

Tabla 4 Nivel de conocimientos previos y posteriores a la intervención en los estudiantes acerca de la sexualidad

		Institución educativa			
		Lebrija		Piedecuesta	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimientos previos a la intervención	Bajos	3	6,5	4	8,7
	Medios	12	26,1	12	26,1
	Altos	8	17,4	7	15,2
		Estrategia TIC		Estrategia tradicional	
Nivel de conocimientos posteriores a la intervención	Bajos	1	2,2	3	6,5
	Medios	11	23,9	10	21,7
	Altos	11	23,9	10	21,7

Al igual que en los conocimientos, de acuerdo a los resultados encontrados, se evidencia una tendencia a que los estudiantes muestren una actitud más favorable hacia la sexualidad. En la tabla 5 se puede ver un incremento en las puntuaciones medias obtenidas posterior a la intervención en las dos instituciones educativas; tanto en sentimientos, como en conductas y pensamientos. Si se tienen en cuenta las diferencias de puntuaciones medias, estas se incrementan, aun cuando no de manera estadísticamente significativa ($\text{sig} = 0,143$), a favor de la institución en donde se emplearon las estrategias TIC; dado que en sentimientos paso de 0,304 a 1,130; mientras que en conductas paso de 0,087 a 0,739 y en pensamientos de 0,736 a 0,870.

Tabla 5 Actitud sobre la sexualidad en los estudiantes previa y posterior a la intervención

		Colegio	N	Media	Desv. estándar	Diferencia de medias
Previa a la intervención	Sentimientos	Lebrija	23	15,61	2,59	0,304
		Piedecuesta	23	15,30	3,24	
	Conductas	Lebrija	23	18,52	4,21	0,087
		Piedecuesta	23	18,43	4,96	
	Pensamientos	Lebrija	23	19,19	2,8	0,736
		Piedecuesta	23	18,46	3,17	
Posterior a la intervención	Sentimientos	TIC:Lebrija	23	16,30	2,64	1,130
		Tradic: Piedecuesta	23	15,17	2,87	
	Conductas	TIC:Lebrija	23	19,43	2,89	0,739
		Tradic: Piedecuesta	23	18,70	3,99	
	Pensamientos	TIC:Lebrija	23	19,82	2,35	0,870
		Tradic: Piedecuesta	23	18,96	3,07	

Discusión

En este estudio los adolescentes del grupo experimental con el curso virtual “La Sexualidad en tu Vida”, contaron con la posibilidad de juegos como sopas de letras, crucigramas, entre otros. (Arnab, 2013) mostro beneficios reales para los enfoques interactivos basados en el juego al impartir educación sexual. En Lebrija, se estableció comunicación por medio de redes sociales (Facebook) y chat (WhatsApp) con el investigador, herramientas que resultaron llamativas y permitieron al adolescente una comunicación directa y la creación de vínculos con personas, en este caso expertas en el tema. (Selkie, 2011).

También Gold et al (2015), determinaron que la intervención ofrecida a través del computador fue fácil de utilizar y más aceptada que la didáctica de educación ofrecida en el aula de clase tradicional, encontró un efecto significativo en reducción de relaciones sexuales de adolescentes sin protección, el embarazo y las infecciones de transmisión sexual en el grupo educado con la ayuda del computador.

Ybarra et al (2013) también realizaron una intervención donde aplicaron tratamientos diferentes a dos grupos de adolescentes, el grupo control recibió tratamiento habitual en su escuela con la programación de educación sexual y el grupo experimental recibió un programa especial en línea durante 5 horas. Los investigadores no encontraron significancia en los principales resultados, pero sí pudieron determinar que el programa especializado impartido en línea, afecto positivamente el comportamiento hacia la sexualidad en los adolescentes.

Po lo tanto, la aplicación de estrategias didácticas con TIC y sin TIC, en educación para la sexualidad, si produce diferencias en conocimientos y actitudes en adolescentes de 14 a 16 años de instituciones educativas de educación básica secundaria. El estudio mostró diferencias a favor de las estrategias TIC y como lo mencionan (Bailey et al, 2010) la salud sexual basada en la informática interactiva es eficaz y muestra efectos positivos en prácticas y comportamiento sexual, en este caso en conocimientos y actitudes.

Conclusiones

El tener información previa al inicio de los talleres educativos en cuanto a conocimientos, actitudes y prácticas, permitió orientar y hacer énfasis en temáticas prioritarias.

En los adolescentes tanto del grupo control como del grupo experimental, después de realizar la intervención educativa, se encontró diferencia a favor de las estrategias didácticas TIC utilizadas, tanto en conocimientos como en actitudes hacia la sexualidad en sentimientos, conductas y pensamientos. Por tanto las TIC son la clave para crear, adaptar y divulgar conocimiento.

Es importante que en ambientes escolares de adolescentes, se realicen actividades educativas para la sexualidad con la utilización de la Maleta Pedagógica y se amplíe esta experiencia, con el uso de las TIC.

La educación impartida por medio de las TIC, puede generar mayor trabajo independiente y autonomía por parte del adolescente, a la vez favorecer la apropiación del conocimiento. La educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC y el uso de cursos virtuales como “La Sexualidad en tu Vida”, garantiza que el adolescente tenga la posibilidad de tener siempre a la mano la información requerida para ampliar sus conocimientos y aclarar dudas. Situación que además lo motiva a buscar las personas idóneas y expertas en el tema.

Crear ambientes de aprendizaje en educación para la sexualidad con adolescentes destacados, que se conviertan en líderes en cultura juvenil y tecnológica, permite el manejo de temas en sexualidad con pares, contexto preferido por los adolescentes.

Referencias

Ariza, M. I. & Zambrano, E. C. (2011). Experiencias significativas desde la Educación para la salud mediante el uso de las TIC. Caso de aplicación de Web 2.0-Blogs. In Migración, desarrollo humano e internacionalización. Ediciones Uninorte.

- Atehortúa, I., Grajales, C. & Cardona, D. (2012). Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. *Investigación y Educación en Enfermería*, 77-85.
- Castellanos, B. & Falconier de Moyano, M. (2001). La educación de la sexualidad en países de América Latina y el Caribe. (F. d. (UNFPA), Ed.) México.
- Centro Europeo de Prevención y Control de las Enfermedades (CEPCE) (2012). Obtenido de *Sexually Transmitted Infections in Europe 1990-2010*:
http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/2009_2014/documents/femm/pr/937/937987/937987es.pdf
- Colombia Aprende. (2012). Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC). Obtenido de
<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/w3-article-286932.html>
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2008). Educación de calidad. Actualizado en 2008.
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2006). Estándares Básicos de Competencias en Lenguaje, Matemáticas, Ciencias y Ciudadanas.
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2006). Estudiantes talentosos - Necesidades Educativas Especiales. Obtenido de
<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/micrositios/1752/w3-article-228180.html>
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2008). Plan Nacional Decenal de Educación 2006-2016. Lineamientos en TIC.
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional (2009) Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral.
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional-UNFPA (2001). Proyecto Educación en Salud Sexual y Reproductiva de Jóvenes y para Jóvenes. Informe de investigación. Bogotá, D.C.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social (2013). Plan Decenal y Salud Pública 2012 -2021
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (2012). Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Obtenido de Módulo 2 El Proyecto Pedagógico y sus hilos conductores:

http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/articles-172208_recurso_1.pdf

Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (s.f). Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Obtenido de Módulo 2 El Proyecto Pedagógico y sus hilos conductores. Disponible en:
http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/articles-172208_recurso_1.pdf

Corzo, P., Trujillo, N., Samacá, Y. & López, F. (2012). Curso de Actualización en Desarrollo Humano y Familia. Obtenido de La salud sexual y reproductiva en los adolescentes y jóvenes. Valores vs. Sexualidad. Disponible en:
<http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2177/1/Trabajo.pdf>

Fernández, Delgado, M. & Solano González, A. (2011). Estrategias didácticas creativas, en entornos virtuales para el aprendizaje. Actualidades Investigativas en Educación, 2.

Gosende, E., Scarímbolo, G. & Ferreyra, M. (2013). Vínculos de cuidado en procesos de educación sexual con adolescentes de escuelas medias. Resultados alcanzados y conceptualización teórica. Obtenido de V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires: <http://www.academica.com/000-054/25>

Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2013). Federación Internacional de Planificación de la familia (IPPF). (Por sus siglas en inglés). Garantizar derechos sexuales de las mujeres 2020.

Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2014). Embarazo en la adolescencia. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

Organización de Naciones Unidas (ONU) (1994). Programa de Acción. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, Nueva York. 1994.

Organización Nacional de las Naciones Unidas (ONU). (2012). Trabajando con y para los jóvenes. Obtenido de <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2000). Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la salud sexual, recomendaciones para la acción. Guatemala.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (2003). Los desafíos de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la Educación.

Madrid, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Disponible en: <http://www.dccia.ua.es/dccia/inf/asignaturas/MDEI/docs/OCDE.pdf>

Profamilia. (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS). Obtenido de http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content

Soriano Ayala, E. (2009). Vivir entre culturas: una nueva sociedad. Madrid: La Muralla.

UNFPA. (2012). Por elección, no por casualidad. Obtenido de Planificación Regional, Derechos Humanos y Desarrollo.

Visión 2020. (s.f.). Poder decidir, abre un mundo de posibilidades. Obtenido de https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/Vision2020-Spanish_0.pdf