

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA.
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES CURSANTES
DE 6TO GRADO II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA, EN LA UNIDAD
EDUCATIVA MUNICIPAL “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE
OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA.**

(Trabajo Especial de Grado, como requisito parcial para optar al título de Licenciado en
Enfermería)

**TUTOR: Mgs.
Pérez Escalante .Aura**

**AUTORAS:
Duarte A. Mariana E
C.I 15.504.442
Nava B. Ludy M
C.I 15.173.854**

Caracas, Octubre del 2005

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**

TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES CURSANTES DE 6TO GRADO II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA MUNICIPAL “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA.

**TUTOR: Mgs.
Pérez Escalante. Aura**

**AUTORAS:
Duarte A, Mariana E
Nava. Ludy M**

Caracas, Octubre del 2005

AGRADECIMIENTO

A la comunidad 12 de Octubre por permitirnos acercarnos a impartir nuestros conocimientos al plantel.

A la directora y docentes de la U.E.M “Abajo Cadenas” por su colaboración y orientaciones para el cumplimiento de las actividades planteadas

A los alumnos por su receptividad y sus gestos de cariño, así como por el interés brindado durante el taller.

A los representantes de los estudiantes por aprobar que se dictara el taller de educación sexual a sus representados.

Al Dr. Diego Morillo y la Lic. Neida López por su contribución en la investigación.

Y a todos aquellos que de una manera u otra intervinieron para que las actividades se llevaran a cabo de una forma adecuada.

Gracias

Mariana y Ludy

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme despertar todos los días, por desde su infinito amor brindarme la oportunidad de concluir con éxito mi formación profesional.

A mis padres, Emilio Nava y Carmen de Nava por darme la vida, por cada día llenarla de cosas hermosas, por tanto amor, cariño, comprensión y apoyo a lo largo de toda mi vida, por confiar siempre en mí, por ser la mejor madre y el mejor padre del mundo.

A mis hermanos Yacely, Gladis, Noemí, Marbely, Carlos, Luís y Jean por darme palabras de aliento en los instantes en que más lo necesitaba.

A mi novio Nelson José Berrios, por ser una luz en momentos de oscuridad, una sonrisa en medio de la tristeza, un pañuelo para secar mis lágrimas, un hombro para llorar, la persona ideal para compartir mis éxitos y fracasos.

A mis segundos padres, Nelson Berrios e Inés de Berrios por cada día llenarla de cosas hermosas, por tanto amor, cariño, comprensión y apoyo brindado en el momento en que lo más necesité y a sus hijos por enseñarme tantas cosas maravillosas.

Por último pero no por eso menos importante a mis amigas, Neida López y Geraldine Berrios, que han estado conmigo en todo momento, por su apoyo incondicional, cariño que me han brindado durante mi vida universitaria.

Ludy Mar Nava

DEDICATORIA

A mi madre por escucharme y apoyarme durante la realización de la investigación.

A mi tutora la Prof. Aura Pérez por sus orientaciones e informaciones y su tiempo, así como el optimismo que día a día brindaba.

A mi novio Leonardo Gómez por la paciencia y ayuda brindada con materiales que estaban fuera de mi alcance.

A mis amigos, compañeros y personas ajenas a la investigación por escucharme y darme su apoyo.

A Dios y a la Virgen Milagrosa por darme la fe necesaria para no desistir en los momentos complicados.

A la Profesora Veláis de Monsalve.

Mariana E Duarte A

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado titulado **Taller de educación sexual dirigido a estudiantes cursantes de 6to grado II Etapa de Educación Básica, en la U.E.M “Abajo Cadenas” Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda en el tercer cuatrimestre del 2005.** Presentado por las TSU Mariana Duarte C.I 15.504.442 y Ludy Mar Nava C.I 15.173.854 para optar al Título de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por el jurado que se designe.

Caracas a los 09 días del mes de Diciembre del año 2005.

Mgs. Aura Pérez Escalante

C.I

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

Agradecimiento.....	iii
Dedicatorias.....	v
Aprobación del tutor.....	vii
Tabla de contenido.....	viii
Lista de tablas.....	x
Lista de gráficos.....	xii
Resumen.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	01
CAPITULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema.....	03
Objetivo general.....	08
Objetivos específicos.....	08
Justificación.....	09
CAPITULO II MARCO TEORICO	
Antecedentes de la investigación.....	12
Bases teóricas.....	16
Generalidades de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino.....	17
Generalidades de anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino.....	21
Factores de riesgo.....	24
Infecciones de transmisión sexual.....	28
Sistema de variables.....	34
Operacionalización de las variables.....	35
Definición de términos básicos.....	36
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	
Diseño de la investigación.....	37
Tipo de estudio.....	38
Población.....	39

	Pág.
Muestra.....	39
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	40
Validación del instrumento.....	40
Confiabilidad del instrumento.....	41
Procedimiento para la recolección de datos.....	42
Tabulación y análisis.....	43

CAPITULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	62
Recomendaciones.....	64

Referencias bibliograficas.....	65
--	-----------

Anexos.....	68
--------------------	-----------

Anexo A instrumento	
Anexo B certificados de validación	
Anexo C taller educativo	
Carta dirigida a representantes	

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICOS N°

01 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Generalidades del Aparato reproductor femenino**. Indicador: Aparato reproductor femenino. Ítems: 1. Vagina. Ítems: 2.Útero. Ítems 3. Trompas de Falopio Ítems: 4. Clítoris. Ítems: 5. Ovarios.

02 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Generalidades del Aparato reproductor masculino**. Indicador: Aparato reproductor masculino. Ítems: 6.Pene. Ítems: 7.Próstata. Ítems 8. Testículos. Ítems: 9.Escroto. Ítems: 10. Epidídimo

03 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Factores de riesgo**. Indicador: Biológicos Ítems: 11 Desarrollo temprano Ítems: 12.Intensidad de los impulsos sexuales. Ítems 13 y 14: Menarquia. Ítems: 15.Espermarquia.

04 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Factores de riesgo II parte**. Indicador: Psicosociales Ítems: 16.Presión de grupos. Ítems: 17.Búsqueda de su propia identidad Ítems: 18.Fantasía de alcanzar la adultez. Ítems: 19.Mensajes de medios de comunicación.

05 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Infecciones de transmisión sexual** Indicador: Bacterianas Ítems: 20 a 24.Sífilis

06 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Infecciones de transmisión sexual** Indicador: Bacterianas II parte Ítems: 25 y 26. Indicador: Víricas. Ítems: 27 VPH. Ítems: 28 y 29. SIDA. Ítems: 30 y 31. Hepatitis b

LISTA DE CUADROS

01 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Generalidades del Aparato reproductor femenino**. Indicador: Aparato reproductor femenino. Ítems: 1. Vagina. Ítems: 2.Útero. Ítems 3. Trompas de Falopio Ítems: 4. Clítoris. Ítems: 5. Ovarios

02 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Generalidades del Aparato reproductor masculino**. Indicador: Aparato reproductor masculino. Ítems: 6.Pene. Ítems: 7.Próstata. Ítems 8. Testículos. Ítems: 9.Escroto. Ítems: 10. Epidídimo

03 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Factores de riesgo**. Indicador: Biológicos Ítems: 11 Desarrollo temprano Ítems: 12.Intensidad de los impulsos sexuales. Ítems 13 y 14: Menarquia. Ítems: 15.Espermarquia.

04 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda. Dimensión: **Factores de riesgo II parte**. Indicador: Psicosociales Ítems: 16.Presión de grupos. Ítems: 17.Búsqueda de su propia identidad Ítems: 18.Fantasía de alcanzar la adultez. Ítems: 19.Mensajes de medios de comunicación.

05 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Infecciones de transmisión sexual** Indicador: Bacterianas Ítems: 20 a 24.Sífilis

06 Distribución porcentual de las respuestas obtenidas por los estudiantes de 6to grado de la II etapa de Educación Básica de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo miranda. Dimensión: **Infecciones de transmisión sexual** Indicador: Bacterianas II parte Ítems: 25 y 26. Indicador: Víricas. Ítems: 27 VPH. Ítems: 28 y 29. SIDA. Ítems: 30 y 31. Hepatitis b

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA.
ESCUELA DE ENFERMERIA

TALLER DE EDUCACION SEXUAL DIRIGIDO A ESTUDIANTES CURSANTES DE 6TO GRADO II ETAPA DE EDUCACION BASICA, EN LA UNIDAD EDUCATIVA MUNICIPAL "ABAJO CADENAS" DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA PARA EL CUARTO TRIMESTRE DEL 2005.

Autoras:

Duarte A. Mariana E
Navas B. Ludy M

Tutor:

Mgs. Aura Pérez Escalante

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo desarrollar un taller de educación sexual dirigido a estudiantes que cursan 6to grado en la U.E.M "Abajo Cadenas" de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda en el cuarto trimestre del 2005. Se considera que su diseño es cuasi -experimental, con un estudio de tipo descriptivo y de campo; la población objeto fue conformada por 100 estudiantes del 6to grado de educación básica de la U.E.M "Abajo Cadenas". La muestra estuvo conformada por 32 estudiantes que representan el 32% de la población y fue seleccionada a través del muestreo intencional. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario mixto de 30 ítems, con preguntas de selección simple y preguntas dicotómicas para la pre prueba y post prueba; La prueba piloto se realizó a 10 estudiantes del turno de la tarde y se aplicó el cálculo de confiabilidad del alfa de Crombach arrojando un resultado de $0,58 = 58\%$, la presente investigación demostró que mediante el taller se modificó el nivel de información del estudiantado antes de aplicarse el mismo con una diferencia de 38,54 % en el pre-test y 84,37 % en el pos-test .

INTRODUCCIÓN

En el aprendizaje de la sexualidad, la escuela y la familia tienen un rol importante que es el de contemplar a la misma como un aspecto de la educación para la vida en libertad, fundamentada en valores de respeto, amor, solidaridad, equidad y responsabilidad.

La acción de la escuela en el refuerzo de los roles sexuales es significativa, lo que se observa en la actitud de los docentes frente a los patrones de conducta de los alumnos, y en donde muchos se limitan a educarlos sobre este tema por pena y tabúes, a parte del gran avance en las inquietudes de los adolescentes.

Por evadir el tema de la sexualidad en el aula, los adolescentes no conocen el funcionamiento de sus aparatos reproductores, las infecciones de transmisión sexual y los riesgos que pueden enfrentar por tal desinformación, poniendo en riesgo su vida y las de las parejas que tengan en esta etapa.

La información inadecuada que poseen mas aquella que obtengan de personas como amigos, vecinos u otros, pueden lograr que su salud sexual se vea afectada desde una infección de transmisión sexual como la sífilis hasta el sida el cual hasta los momentos no tiene cura y puede acabar con los sueños del adolescente por solo ignorar su transmisión y prevención.

Debido a esta problemática las autoras deciden realizar un taller de educación sexual a estudiantes de sexto grado, en donde estos pasaran de la escuela al liceo y tendrán nuevas experiencias relacionadas con su sexualidad y a su vez indagar sus conocimientos antes y después de realizarse el mismo.

Esta investigación esta conformada por cinco capítulos

El capítulo I esta estructurado por el planteamiento del problema, donde se expone la problemática existente sobre la deficiente información que poseen los estudiantes sobre sexualidad y las consecuencias a lo que esto conlleva. Como las enfermedades de transmisión sexual

Los objetivos nos van a orientar sobre los pasos a llevarse a cabo para elaborar el programa de orientación y la justificación del problema presentado.

En el capítulo II se encuentra el marco teórico que va a sustentar todos los aspectos a tratar. Las variables se encuentran operacionalizadas y conceptualizadas con el fin de establecer de manera ordenada los puntos a tratar en el taller

El capítulo III contiene el diseño metodológico, donde se describe el tipo de diseño y estudio, la población, la muestra, las técnicas de recolección de datos, al igual que el procedimiento para la recolección y su análisis.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación.

En el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones de la investigación seguidas de las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema:

La adolescencia se ha considerado como la fase de consolidación interior, de armonización tanto en lo anatómico como en lo anímico. Da paso de la niñez a la adultez sin que los jóvenes se encuentren preparados para asumir las responsabilidades que se presentan en esta etapa. Si a esto se le suma el desconocimiento sobre la sexualidad los problemas comienzan a presentarse de manera inmediata.

A nivel mundial existe un gran número de individuos que por carencia de información sobre sexualidad contraen infecciones de transmisión sexual (ITS), esto se debe al desconocimiento de la fisiología de los órganos reproductores y el uso, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.

Romero, F, (2004), señala

El 30% de la población de América latina y el Caribe corresponde a jóvenes (entre 10 a 24 años) dividida equitativamente entre hombre y mujeres. Según datos del fondo de población de las Naciones Unidas aproximadamente el 50% de los adolescentes menores de 17 años son sexualmente activos. (Pág.30)

País que no escapa de esta situación es Venezuela donde el comienzo temprano de las relaciones sexuales ha elevado de igual forma las ITS. Para el año de 1999 según el Ministerio

de Sanidad y Desarrollo Social (2001) informa que la incidencia de ITS, fue de 108.529 casos, con una tasa de 476,5 por 100.000 habitantes” (p. 236)

Esto sucede debido a que cuando los niños crecen y llegan a la adolescencia copian la conducta de sus padres y al no recibir educación sexual adecuadamente tienden a repetir consecutivamente los mismos errores haciéndose una cadena imparable. Una de las zonas donde se observan este tipo de hechos es en la parroquia Petare, municipio Sucre del Edo. Miranda.

La educación sexual deficiente o inadecuada, esta ligada conjuntamente con unos factores de riesgo en la que ambos propician el acarreamiento de consecuencias para los adolescentes

Dentro de los riesgos biológicos se encuentra el inicio cada vez mas temprano del desarrollo sexual en las niñas que permite que estas se vean mujeres cuando mentalmente no tienen la estabilidad emocional adecuada para enfrentar su sexualidad responsablemente, lo cual trae como consecuencia que las jóvenes cambien frecuentemente de pareja, siendo por ello mas susceptibles a sufrir ITS y actuar como agentes de transmisión de las mismas ,a su vez los impulsos sexuales se hacen mas intensos a estas edades y estimulan al adolescente a obtener nuevas experiencias

A nivel psicosocial existen otros factores que propician el inicio temprano de las relaciones, concebidas como conductas de alto riesgo que exponen a los adolescentes a infecciones, embarazos tempranos y estos son: la curiosidad, que no es mas que el querer

saber lo que se siente, presión de los padres, ya que en las culturas, el varón esta presionado por el padre a demostrar su hombría iniciándose sexualmente.

También está la búsqueda de su propia identidad, en la cual el adolescente se pone a prueba en cuanto a su capacidad de provocación. La fantasía de alcanzar la madurez y la adultez que implica la falsa creencia que al tener relaciones conlleva a ser adulto. La necesidad de afecto provoca la ilusión en los adolescentes de obtenerlo por medio del ejercicio sexual.

Los factores socioculturales están conformados por: la idealización de la maternidad, ya que es considerada como una forma de realización personal; situaciones de inestabilidad en el hogar, debido a familias disfuncionales; inadecuada comunicación entre adolescentes y sus adultos significantes siendo estos los padres y maestros e impacto de los mensajes transmitidos por los medios de difusión masiva como el cine, la radio, prensa y televisión, ya que estos comercializan programas en el cual distorsionan y reducen la expresión de la sexualidad a manifestaciones cargadas de erotismo, genitalidad y violencia.

La escasa o trasdiversada orientación en el área de la sexualidad debida a la existencia de prejuicios que limitan a suministrar información y aunado a ello el desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos.

Para culminar con estos factores de riesgo no se debe dejar de mencionar la poca integración de programas sociales dirigidos a la atención del adolescente lo que conlleva al desaprovechamiento de los recursos, baja cobertura de la población y disminución en su

impacto en cuanto a la prevención de los problemas que puedan presentarse en este grupo etario

Petare es una parroquia caracterizada por contar con un alto índice de problemas que van desde el lugar de construcción de su vivienda, económicos y en la etapa de la adolescencia se presenta la drogadicción, prostitución, embarazos tempranos, infecciones de transmisión sexual y otros que hacen que se catalogue como inadecuado para muchas de las personas que viven allí y para quienes lo visitan a diario.

La comunidad 12 de octubre situada en el kilómetro 1 de la carretera vieja Petare-Guarenas, posee varios sectores divididos en manzanas y cada una de ellas cuenta con innumerables viviendas habitadas por familias, que mayormente estudian en colegios y liceos públicos. La Unidad Educativa Municipal “Abajo Cadenas” cuenta con una población de 700 estudiantes, que conforman dos turnos mañana y tarde, cada grado tiene dos secciones. El 6to grado matutino tiene 74 estudiantes que cuentan con una menor educación sexual que el grupo de la tarde y esto debido a que los talleres brindados por profesionales de la salud se dictan mas en este turno.

Es por ello, que la directiva de la unidad educativa considera que es necesario que se imparta el taller sobre sexualidad en el turno de la mañana. Además que los docentes suelen darle mayor importancia a las materias de lenguaje, matemáticas, historia, geografía, entre otras, que no dejan de serlo; pero que las interrogantes surgen mayormente por parte de los

estudiantes sobre temas de sexualidad y los profesores no poseen las herramientas adecuadas para abordar este tema.

De igual forma se observa que en la materia de ciencias y tecnología se da el tema de infecciones de transmisión sexual, enfocándose primordialmente en el virus de inmunodeficiencia humana como objetivo principal, que bien es importante, pero le resta interés a todas las demás infecciones así como los riesgos que hacen que los estudiantes inicien precozmente las relaciones.

Además de todo lo antes planteado, en dicha unidad educativa se observan casos de inicio de relaciones sexuales en los adolescentes, debido a que ellos confían sus intimidades a los profesores y es aquí donde surgen innumerables interrogantes, donde los docentes se cohiben y temen dar respuestas que puedan ser mal interpretada por el estudiante y los lleve a tomar decisiones inadecuadas sobre su sexualidad

Ante toda esta problemática surgen las siguientes interrogantes:

¿Poseen información los estudiantes sobre sexualidad?

¿Conocen las diferentes infecciones de transmisión sexual?

Por esto se plantea como pregunta de investigación:

¿Cómo cambiaría la información que poseen los estudiantes que cursan 6to grado de la U.E.M “Abajo Cadenas” sobre educación sexual, antes y después de realizarse un taller educativo?

Objetivos de la investigación:**Objetivo general:**

Desarrollar un taller de educación sexual dirigido a estudiantes que cursan 6to grado en la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda en el cuarto trimestre del 2005.

Objetivos Específicos:

- Identificar la información que poseen los estudiantes que cursan 6to grado sobre educación sexual mediante un pre- test
- Diseñar un taller de educación sexual dirigido a estudiantes que cursan 6to grado en la U.E.M “Abajo Cadenas”.
- Desarrollar un taller de educación sexual a estudiantes de 6to grado de la U.E.M “Abajo Cadenas”.
- Identificar la información que poseen los estudiantes que cursan 6to grado sobre educación sexual luego de aplicado el taller mediante un post- test.

Justificación:

El aumento indiscriminado de infecciones de transmisión sexual en adolescentes, así como las innumerables interrogantes sobre la fisiología de los órganos reproductores tanto femenino como masculino que presentan los jóvenes, hace importante el dictar un taller de educación sexual en colegios de comunidades caraqueñas y más aun en la comunidad 12 de octubre. Unidad Educativa Municipal “Abajo Cadenas”, donde existe una limitada orientación sexual, que preocupa a la directiva ya que los alumnos van a otra etapa de sus estudios, donde deben ir preparados sobre el tema

El resolver este tipo de situaciones esta en manos del personal de salud , el cual lucha diariamente para ingeniar estrategias y fortalecer las establecidas ,orienta de forma directa e indirecta pero hace falta mayor énfasis y se logra con la lucha constante y fortalecimiento de actividades primarias que disminuyan los signos y síntomas que nos hagan identificar que nuestra población se halle inmersa en un desconocimiento ,la funcionalidad de los talleres de educación deben ser empleadas de manera que se pueda corroborar el conocimiento adquirido y la disminución de las enfermedades.

Es importante no solo emplear un taller, sino establecer con los ambulatorios rurales y urbanos actividades diarias en colegios y liceos para de una manera lograr que la población se encuentre informada sobre la salud sexual.

Mediante un taller educativo se facilita el proceso de aprendizaje en el aula y de esta manera se abordara las necesidades individuales, grupales, relaciones intra e interpersonales, crecimiento y desarrollo personal de los estudiantes sujetos a información.

La aplicación de estos ayuda a que de una manera organizada, no solo eduquen en ambulatorios y hospitales, sino que vayan a los lugares donde la población pasa la mayor parte de su tiempo. Así se acredita a la prevención primaria que esta sujeta a un papel importante como el de fomentar y educar sobre salud para así evitar los problemas asociados al desconocimiento.

Para los estudiantes que recibieron el taller será beneficioso, ya que serán multiplicadores de la información a familiares, vecinos y amigos de otros colegios, así como a aquellos nuevos compañeros que tendrán en el liceo.

El taller de educación sexual proveerá a la U.E.M “Abajo Cadenas” de un recurso instruccional que puede ser utilizado con otros grupos, además se abre una vía para establecer comunicación y contacto con los servicios de salud y profesionales que podrán apoyar a la disminución de las infecciones de transmisión sexual, abortos, embarazos, por tan solo educar sexualmente a los adolescentes.

A los docentes les servirá de ayuda para poder ejecutar este tipo de talleres con otros grupos de estudiantes, y así poder dar respuesta sin tabúes, ni distorsión de todas aquellas interrogantes que tenga el estudiantado.

De igual manera se pretende contribuir con la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela como referencia útil a investigaciones futuras, a fin de que sus contenidos sean contemplados bajo el enfoque de una estrategia de información.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes:

Cerezo, D y Perdomo C. (1999) Caracas, realizaron un estudio en la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, en el área de enfermería comunitaria, y esta dirigido a identificar la intervención en educación sexual y reproductiva de las enfermeras comunitarias que laboran en el ambulatorio adscrito al Distrito Sanitario n° 4 de la Parroquia El Valle; identificar la información sexual y reproductiva que poseen los estudiantes del 9no grado, del liceo Diego de Lozada- El Valle. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 17 enfermeras que laboran en los ambulatorios de El Valle y en segundo por 209 estudiantes del 9no grado del liceo. La recolección de la información se realizo mediante la observación y la encuesta.

Los resultados de este estudio señalan que la mayoría de las enfermeras en su participan en la promoción de salud sexual y reproductiva. La información de los estudiantes es deficiente en cuanto a ITS, métodos anticonceptivos, pero no es el caso en relación con embarazo en adolescentes y abortos.

Recomiendan implementar por parte de las enfermeras comunitarias del distrito n° 4 el programa de educación sexual como propuesta de dicho estudio

Esta investigación guarda relación con la investigación ya que se mide el conocimiento de los estudiantes sobre ITS, que es una de las dimensiones a tratar.

Barrios Y., y Laino N. (1999) Edo. Portuguesa, efectuaron un estudio titulado: información que poseen los adolescentes sobre educación sexual antes y después de recibir un taller educativo Su objetivo fue determinar la información que poseían los adolescentes sobre educación sexual, antes y después de recibir un taller educativo. Dicho estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y experimental, con pre y post-test. El instrumento fue un cuestionario de 33 preguntas de selección simple. La población estuvo confirmada por 133 estudiantes del 8vo grado y 9no de educación básica y de 1er y 2do año de ciclo diversificado, de la UNE “José Antonio Páez”, del municipio Páez, Edo. Portuguesa.

Las autoras concluyen que la información obtenida por los estudiantes mejoro luego de aplicarse el taller

El estudio interesa en la elaboración de esta investigación ya que de igual manera se pretende conocer la información de los estudiantes antes y después de un taller educativo

Dayar, J; Salgueiro, M y Valecillos, J. (2001) Caracas, realizan una investigación titulada información que poseen los adolescentes del bloque salud integral sobre los temas (sífilis, gonorrea, hepatitis B, VIH, SIDA) en la II etapa de educación básica de la escuela bolivariana “Florencio Jiménez”. Catia. Cuyo objetivo fue determinar la información que poseen los adolescentes del bloque salud integral sobre los temas (sífilis, gonorrea, hepatitis

B, VIH, SIDA) en la II etapa de educación básica de la escuela bolivariana “Florencio Jiménez”. Catia.

El diseño de estudio fue no experimental, con un tipo de estudio descriptivo. La población la constituyo 74 estudiantes de los cuales 30 fue la muestra de representación. Obteniendo una confiabilidad del 0,9423 del alfa de crombach.

Los resultados obtenidos demuestran un déficit en los conocimientos del alumnado, por lo que recomiendan promover estrategias didácticas para que la información que reciban los adolescentes sea más variada o entretenida como talleres, obras de teatro, juegos didácticos y realización de carteleras informativas.

Este estudio guarda relación con la investigación ya que se realiza a adolescentes de 6to grado con una muestra similar.

Hernández, M. (2001) Edo Carabobo, realizan un estudio titulado Programa educativo de orientación sexual dirigido a adolescentes del ciclo básico “Vicente Emilio Sojo” en la Isabelica, Valencia, Edo Carabobo. Teniendo como objetivo Proponer un programa educativo de orientación sexual dirigido a adolescentes del ciclo básico “Vicente Emilio Sojo” en la Isabelica, Valencia, Edo Carabobo. El diseño fue de modalidad proyecto factible donde el instrumento fue un cuestionario. Su población estuvo conformada por 136 alumnos del 9no grado, cuya muestra fue de un 26%, teniendo un índice de confiabilidad de 0,716 del alfa de crombach. Los resultados demuestran que los estudiantes poseen conocimientos entre altos y muy altos.

Este estudio se relaciona con la investigación en cuanto el tema de infecciones de transmisión sexual, la muestra tomada fue de un porcentaje bajo y se utiliza como método de confiabilidad el alfa de crombach.

Ruiz D., y Reyes, M. (2005) Edo. Miranda, Realiza un estudio titulado: Información que poseen los alumnos del 1er año de educación diversificada sobre la prevención de ITS (Sífilis, Gonorrea y VPH) y la promoción de una conducta sexual saludable de la unidad educativa “Francisco de Miranda” del Municipio Acevedo del Estado Miranda. Su objetivo fue determinar la información que poseían los estudiantes de la unidad educativa, antes y después de realizar un taller educativo referente a la prevención de ITS (Sífilis, Gonorrea y VPH) su definición, características, modo de transmisión, agente causal, reservorio, incidencia y manifestaciones clínicas, así como la promoción de una conducta sexual saludable. Su estudio fue cuasi experimental, de campo, prospectivo, descriptivo. La población de estudio fueron 120 estudiantes del 1er año ciclo diversificado, cuya muestra fue de 87 estudiantes, seleccionada de manera probabilística.

Para la recolección de datos se utilizo un cuestionario de 20 preguntas de selección simple con pre y post- prueba. Las conclusiones señalan que la función educativa del personal de enfermería favorece a los estudiantes en relación con la pre- prueba con la pos-prueba.

Recomiendan talleres en otros centros educativos y empresas donde el porcentaje de jóvenes sea sexualmente activo.

El estudio anterior guarda relación con la investigación ya que presentan el tema de ITS en un taller educativo.

Bases teóricas:

La educación para la salud cumple un papel fundamental en la prevención de muchas enfermedades y situaciones que predisponen a que se den las mismas. La buena forma de impartirla va a jugar papel importante y para ello existen diversas estrategias como charlas, folletos y talleres. Los talleres engloban varios aspectos de un tema a tratar y suelen ser efectivos cuando se quiere promover el autocuidado en los individuos.

Tomey, A y Allergood, M (2003) citan a Dorotea Orem quien refiere que "consiste en la practica de actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano..." (Pág. 191) es por ello que la información que se brinda debe ser fácil de entender y concreta para quien la recibe.

El taller posibilita la relación educador- estudiante, formulando un ambiente de participación activa, garantizando centrar la atención de las personas a quienes se les dicta los temas, a diferencia de una materia tradicional, donde se evalúa de forma escrita y no se le da valor a la participación.

En la etapa de la adolescencia se deben promover muchos temas que sean de provecho en la etapa de desarrollo donde se ven expuestos a situaciones que tienden a confundir al joven,

el cual se encuentra en una etapa de indecisiones. Existen una serie de objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el cuidado en si mismo, los cuales se denominan requisitos.

Para la investigación esta relacionado los requisitos de autocuidado para el desarrollo, sobre ello Tomey, A y Allergood, M (2003) citan a Dorotea Orem quien refiere que “se encarga de promover los procesos de la vida y la madurez, y previenen las condiciones que eliminan la madurez o las que mitigan esos efectos” (Pág. 192)

Generalidades de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino

Desde el punto de vista biológico, el desarrollo del aparato genital se evidencia, por el crecimiento de la vulva. Los ovarios aumentan de tamaño y por efecto de las hormonas sexuales dejan madurar poco a poco sus óvulos que son células reproductoras femeninas y se produce la primera ovulación, seguida de la primera menstruación. Esto es un proceso que ocurre entre los 10 y 13 años.

Seguidamente, el aparato reproductor femenino consta de: vulva, monte de venus, labios mayores y menores, clítoris, perineo y mamas; siendo estos los órganos externos que lo conforman.

Mientras que los órganos internos son: los ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina. Suelen ser de mayor importancia debido a que por medio de estos se produce el ciclo

menstrual y la fecundación como tal. En relación a esto Burroughs, A y Leifer, G. (2002) expresan:

El sistema reproductor femenino consta de órganos internos y externos.

Los ovarios son el lugar donde se forman las células sexuales femeninas u óvulos. Las trompas de Falopio capturan el óvulo y lo transportan al útero, que provee el sitio de implantación del óvulo fecundado o blastocito. La parte inferior del útero y cerviz (cuello uterino o cuello de matriz) forman la entrada a la vagina que conduce a los genitales externos. La vagina es la vía de salida del flujo menstrual y, durante el parto, del feto que se da a luz. (Pág. 23)

Por ello, es esencial que la adolescente, conozca su aparato reproductor y la fisiología del mismo; para que adquiera responsabilidad de cuidados. Cada órgano posee su fisiología y anatómicamente se encuentran situados de manera diferente.

La vagina es un músculo que va del útero a la vulva y esta ubicada en la región perineal, en el borde del orificio vaginal se inserta una membrana de espesor y forma variable denominada himen. Al respecto Tortora, G y Grabowski, S (1998) señala “es un órgano tubular fibro muscular revestido por una membrana mucosa que mide unos 10 cm de longitud”. (Pág. 243). Es capaz de distenderse de forma considerable y sirve como vía de paso de los espermatozoides, para la salida del flujo menstrual y como receptáculo del pené durante el acto sexual.

Las paredes internas de la vagina están constituidas por pliegues lisos doblados, y estos se estiran al momento del nacimiento. Suele estar húmeda generando un ácido ideal para la proliferación de bacterias.

Por ello es importante la higiene de la misma, ya que al tener relaciones sexuales orales puede dar origen a infecciones de transmisión sexual.

Por encima de la vagina se encuentra situado el útero que sirve para la implantación del óvulo fecundado y posee forma de pera invertida, en ella se da la menstruación y el desarrollo del feto durante el embarazo. Esta ubicada en la parte media de la pelvis.

El aparato reproductor femenino consta de órganos que sin la existencia de alguno no se puede dar la funcionabilidad de los otros, todos se relacionan entre si.

Entre la extremidad externa del ovario a la parte superior del útero, se extienden las trompas de Falopio una derecha y otra izquierda. Estas se encargan de transportar el óvulo hasta el útero y es aquí donde se efectúa la fecundación del mismo por el espermatozoide. Ibidem “... miden 10 cm. de longitud y están localizadas entre los pliegues de los ligamentos anchos de útero.”(Pág.)

Al ser transportado el óvulo, los ovarios liberan proteínas para alimentarlo. Complementando esto Dickason, E; Silverman, B y Kaplan, J (1999) señalan que “el óvulo es impulsado a lo largo de la trompa por los cilios y por las ondas peristálticas desencadenadas por los estrógenos y prostaglandinas” (Pág.41)

Existe un órgano externo que suele ser muy nombrado por los adolescentes y en la mayoría de los casos no saben la función que cumple en el aparato reproductor femenino, este es el clítoris; que es una pequeña masa de tejido eréctil y de nervios localizada en la unión anterior de los labios menores, recubierto por los labios mayores que aumenta de tamaño durante la estimulación e interviene en la excitación de la mujer.

Las divisiones del clítoris son similares a las del pene, esta constituido por prepucio, glándula y cuerpo, así como bulbos vestibulares que explican la hinchazón y sensibilidad durante la estimulación sexual.

Las estructuras principales que controlan la reproducción humana son los ovarios, que poseen forma de almendra, están situados en el ligamento ancho de las trompas. Ibedem señala "... se encuentran en la parte superior de la cavidad pélvica uno a cada lado del útero y producen ovocitos secundarios que los liberan secretando estrógenos, progesterona, inhibina y relaxina." (Pág. 967) Su función es la de producir la célula sexual femenina (óvulo) y elaborar hormonas.

La producción de óvulos se da entre la tercera y quinta semana de la vida embrionaria, a este proceso se le llama ovulación, y deja cicatrices en los ovarios que les da ese aspecto característico.

Estos suelen ser los órganos donde se despiertan muchas interrogantes en la adolescencia y donde se encuentra mayor confusión; sobre el papel que juega cada uno luego del desarrollo.

Generalidades del aparato reproductor masculino.

El aparato reproductor masculino posee órganos internos y externos. Estos últimos son el pene, epidídimo, conductos deferentes y eyaculador. Sobre el aparato masculino Burroughs, A y Leifer, G (2002) acotan:

El sistema reproductor masculino consta de órganos internos y externos. Los testículos son el lugar donde se producen las células sexuales y las hormonas masculinas. Hay una serie de conductos continuos a través de las cuales son transportados los espermatozoides fuera del cuerpo del varón. Se producen secreciones para nutrición, supervivencia y movimiento de los espermatozoides. El pene hace las veces de órgano reproductor masculino para la copula. (Pág.23).

Se encuentra ubicado encima del escroto, esta encargado de la copulación y consta de raíz, cuerpo y glande se usa para introducir los espermatozoides a la vagina. Las venas del mismo se dilatan produciéndose la erección, recuperando su estado de flacidez cuando las arterias se constriñen, disminuyendo la presión sobre las venas.

El pene es largo y flexible, en el nacimiento se encuentra recubierto por el prepucio, que debe ser retirado para así dejar expuesto al glande. Dickason, E; Silverman, B y Kaplan, J señalan un aspecto importante “es un órgano excretor y reproductor porque la uretra se utiliza como vía de paso para la orina y semen” (Pág.40) Es decir que tiene doble función y por medio de el se excreta dos sustancias.

Seguidamente se observa la próstata que es una glándula que se haya en la región inicial de la uretra, segrega un líquido lechoso, ligeramente alcalino. Ibedem indica que “constituye el 13 al 33% del volumen del semen y contribuye a la viabilidad u movilidad del espermatozoide” (Pág. 967)

Hay órganos que son difíciles de pronunciar por el adolescente y como son pocos nombrados generan confusión en cuanto a su fisiología, sin embargo saben de la existencia del mismo pero con distintas maneras de llamarlo. Este es el epidídimo, un órgano con forma de coma situado en el borde posterior del testículo, formado principalmente por un tubulo enrollado llamado conducto epididimico. Tortora, G y Grabowski, S (1998) refiere “es el lugar donde maduran los espermatozoides, durante un periodo de 10 a 14 días para adquirir su motilidad y capacidad de fecundar.” (Pág.966)

En este órgano convergen todos los tubulos seminíferos y es el lugar de almacenamiento hasta el momento de la eyaculación.

Externamente se encuentra el escroto que no es mas que una prolongación cutánea del abdomen que cubre a los testículos, encargado de regular la temperatura de los mismos mediante la contracción o relajación del músculo cremaster. Este le da una temperatura a los espermatozoides de 3°C por debajo de la temperatura corporal por encontrarse fuera de las cavidades corporales. Dickason, E; Silverman, B y Kaplan, J. (1999) indican que “dado la temperatura de los testículos tiene que mantenerse mas fría que la corporal, el escroto se tensa cerca del cuerpo cuando la temperatura ambiente es fría y esta mas separado cuando es caliente.” (Pág.40)

Todos los órganos se encargan de una u otra forma del transporte de los espermatozoides, pero hay uno que los produce llamado testículos y son dos glándulas ovaladas que pesan de 10 a 15 gramos, que se encuentra protegida por la próstata. Se encargan de producir los espermatozoides y elementos celulares de la fecundación. El volumen de los mismos se modifica con la edad

Estos descienden antes del nacimiento, fuera de la cavidad abdominal para mantener la temperatura necesaria para producir y mantener los espermatozoides. Si estos no descienden se les llama testículos ectopicos.

Al conocer los aparatos reproductores se estima que hay una mayor orientación, que el adolescente debe tener en cuenta cuando toma la decisión de iniciar las relaciones sexuales Debido a que los jóvenes no conocen las funciones de cada órgano, solo se limitan a la vulva y el pené.

Factores de riesgo:

Son aquellas situaciones que predisponen a que el individuo pase por un acontecimiento, enfermedad, entre otros. Potter, P y Griffin, P (1998) definen factor de riesgo “como cualquier situación, hábito, clase social o entorno, estado de salud o psicológico, grado de desarrollo o intelectual, o variable espiritual o de otro tipo que aumenta la vulnerabilidad de un individuo o de un grupo hacia una enfermedad o accidente” (pag13)

En todas las etapas de la vida el individuo se encuentra expuesto a situaciones que pueden poner en riesgo sus actividades, en el caso de los adolescentes es más factible a que ello ocurra por la inmadurez y los cambios que se producen esta etapa. Es importante contar con personas que orienten de manera adecuada para mitigar innumerables situaciones.

En el caso de la sexualidad, el desconocimiento puede conllevar a que los riesgos se conviertan en realidades difíciles de asumir, por ello es fundamental recalcar y recordar que puede conllevar a que sucedan los acontecimientos, así como cuales son los factores que pueden predisponer a que ocurran los hechos.

En relación con el inicio de las relaciones sexuales, existen factores biológicos, psicosociales y culturales

Los riesgos biológicos no son más que aquellos que suceden internamente en el adolescente, que estos pueden evitar contando con los conocimientos adecuados. Entre ellos tenemos:

La disminución de la edad en que se inicia las relaciones sexuales y el desarrollo temprano. Sobre ello Romero M, Maddaleno M, Silber T.J y Mabel M (1998) refieren “ la edad de la pubertad ha declinado desde 17 años en el siglo 19 alrededor de 12-13 años actualmente, Los adolescentes son fértiles a una edad menor, las adolescentes con una edad de menarquia precoz están mas expuestas al riesgo de embarazarse.(Pág. 477)

Al ocurrir esto los adolescentes sienten la necesidad de demostrar que ya son adultos y ven como vía mas accesible las relaciones sexuales, sin pensar en el después, trayendo como consecuencias en muchos de los casos, infecciones de transmisión sexual y embarazos que culminan en abortos por no poseer la maduración completa de sus órganos reproductores.

Los impulsos sexuales hacen que los adolescentes sean estimulados a las relaciones sexuales por la intensidad con lo que ocurren a estas edades, donde las emociones que se presentan tienden a confundir al individuo. Al producirse la menarquia en la niña esta mentalmente se considera adulta y provocativa para el sexo opuesto, donde las mismas van a adoptar conductas de mujeres, no teniendo la edad suficiente para ello.

En caso contrario cuando ocurre la espermarquia el adolescente comienza la actividad sexual, considerando que mientras más parejas tengan lo va a hacer más macho y esto ocurre por orientación de familiares masculinos.

Los riesgos psicosociales son mayores; y predisponen con frecuencia al sexo como:

Por presiones de grupos de amigos; que al haber iniciado temprano el sexo, incitan a sus compañeros a incurrir en lo mismo, dando consejos y orientaciones aprendidas en la calle y en muchas oportunidades sin poseer los conocimientos adecuados sobre lo que sugieren. Esto conlleva a que los adolescentes vayan cayendo en el error de seguir presionando a otros compañeros y se haga interminable.

Es por ello, que cada día es más usual el observar que la figura de los padre para orientar se encuentra más lejos, porque cuando estos van a su lugar de trabajo, los hijos recurren a las amistades quienes orientan de manera existente a los individuos a actividades que la mayoría de las veces no quieren realizar.

Seguidamente esta la búsqueda de su propia identidad, que es donde el individuo se demuestra que puede provocar y responder sexualmente, esta se encuentra íntimamente ligada con las amistades donde se plantean conquistar a un niño(a) sin saber a donde pueden llegar esas situaciones.

Para las niñas suele ser más llamativo que el niño sea mayor que ella, al igual para los niños, y no toman en cuenta que por la edad estos poseen conocimientos, o más

errores que pueden poner en peligro su vida, si en el caso fuera hasta la obtención de una infección de transmisión sexual, entre otras.

Esto ocurre porque cuando el niño se desarrolla tiene una fantasía de alcanzar la adultez, donde se cree que el ser adulto es tener relaciones sexuales y por ende esto te va a hacer totalmente maduro. Dicho esto es importante tener presente que la madurez se adquiere con el tiempo, las responsabilidades y la experiencia; no se adquiere en el desarrollo.

Por ultimo no se puede dejar pasar los mensajes transmitidos por los medios de difusión (cine, radio, televisión) que propician actitudes, conductas y estilos de vida donde la responsabilidad, respeto, amor y libertad pierden su valor real en el contexto de las relaciones humanas. El adolescente tiende a adoptar conductas de artistas y a vestirse provocativas como ellas, perdiendo la noción del comportamiento que debe tener a su edad, y llamando la atención de personas mayores que ellos. Siendo allí donde tienden a ocurrir las violaciones o la promiscuidad, y comienzan los problemas entre adolescentes, saliendo a relucir frases como: “no es tu novia (o) es la mía(o)”

Esto suele ser un problema debido a que si los adolescentes se dejan llevar por esa serie de provocaciones pueden adquirir una ITS y al no darle el tratamiento adecuado que a la larga puede producir infertilidad. Así como influir en su conducta y adquirir una personalidad que no es la suya.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

Son aquellas infecciones que se adquieren por contacto sexual directo de una persona sana con otra enferma, de la madre al hijo, durante el embarazo y el parto. Según el programa de orientación de prevención integral sexualidad y salud reproductiva dirigido al docente (1999) las define como "enfermedades infectocontagiosas, graves, evitables, diagnosticables y curables, que frecuentemente se adquieren a través de contacto sexuales de una persona sana con otra enferma. (Pág. 72)

En la mayoría de los casos ocurre en grupo de edades de 12 a 25 años siendo los más jóvenes los más afectados.

Las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en Venezuela son: Sífilis, gonorrea, virus del papiloma humano, hepatitis B, SIDA. Si estas no se diagnostican a tiempo, pueden complicarse atacando a otros órganos como los reproductores y el sistema nervioso central (corazón y visión).

Hay un gran número de infecciones de transmisión sexual que para efectos de la investigación solo se tocaran las bacterianas (sífilis, gonorrea) y las víricas (VPH, SIDA y hepatitis B)

Las infecciones bacterianas: Son todas aquellas infecciones producidas por bacterias, como la sífilis, producida por una bacteria llamada *Treponema pallidum*, y los síntomas

comienzan a aparecer generalmente en 21 días después del contacto sexual. Los síntomas que puede presentar la persona infectada son: úlcera llamada chancro, no doloroso y se localiza en pené, vagina, dedos y labios. Para diagnosticarla se realiza un examen de sangre denominado VDRL. Esta se clasifica en:

Sífilis primaria, siendo aquella que se transmite por relaciones sexuales, besos (si hay lesiones en la boca) y de la madre infectada al hijo. Los síntomas de la sífilis secundaria aparecen de 6 semanas a 6 meses, presentándose una erupción generalizada en forma de manchas en manos y pies generalmente. La terciaria aparece 5 años después de la enfermedad y entre los síntomas se encuentran la afectación del cerebro que puede llevar a parálisis, daños en la visión, lesiones en la arteria aorta y el corazón que pueden producir la muerte. La misma es poco contagiosa a otras personas.

La sífilis congénita se transmite de la madre enferma al hijo produciendo en el mismo crecimiento del hígado, bazo, lesiones en los huesos, brazos y piernas, el feto puede morir en el útero al nacer con lesiones.

Otra infección bacteriana es la gonorrea, producida por una bacteria llamada *Neisseria Gonorrhoeae* o gonococo, los síntomas tardan en aparecer de 3 a 5 días después del contacto y estos son: ardor al orinar, acompañado de supuración de pus por la uretra o vagina, y el examen más frecuente es el examen microscópico de pus. Al respecto Tortora G. y Grabowski, S (1998) acota que “la gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual que

afecta principalmente a las membranas mucosas del tracto urogenital, al recto y en ocasiones, a los ojos.”(Pág. 962)

Una mujer embarazada puede transmitir el microbio de la gonorrea a los ojos de su hijo en el momento del parto. Presentándose enrojecimiento de estos, acompañado de secreción, requiriendo hospitalización para el tratamiento.

Pueden tratarse con antibióticos, sin embargo, ha aumentado enormemente la prevalencia de cepas bacterianas resistentes.

Las infecciones víricas, son todas aquellas producidas por virus. Suelen ser más graves que las bacterianas entre estas tenemos el condiloma acuminado, producido por el virus del papiloma humano, los síntomas tardan en aparecer de 4 a 12 semanas después del contacto con la persona enferma, generalmente no hay síntomas, sin embargo hay lesiones verrugosas que crecen y se diseminan por todos los genitales, se diagnostica mediante una citología y en ocasiones biopsias

Se manifiesta por la presencia de verrugas en forma de coliflor, de mal olor y recubiertas por una secreción seropurulenta, apareciendo en pene, vulva, cuello del útero y ano.

En la actualidad existe tratamiento que consiste en la crioterapia con nitrógeno líquido, electro cauterización, cirugía con láser, entre otros. Debido a que estas lesiones verrugosas

tienden a desarrollar ciertos tipos de cáncer como el cervical, vaginal, anal, vulgar y de pené.

Una de las infecciones que la colectividad conoce, por no tener cura específica y producir la muerte es, el sida, infección de origen viral. Tortora, G y Grabowski, S (1998) señalan “el agente infeccioso HIV (Human Immunodeficiency Virus) ataca el sistema inmunológico, que es el encargado de proteger el organismo, mediante la producción de anticuerpos, contra las enfermedades infecciosas.” De esta forma el organismo esta propenso de contraer infecciones y desarrollar algunos tipos de tumores malignos El modo de transmisión es: por contacto sexual con una persona infectada, por transfusión sanguínea o de plasma contaminados, uso de inyectadoras y agujas contaminadas del virus del sida y en niños el contagio ocurre durante la gestación, en el parto o durante la lactancia.

Las pruebas de laboratorio no miden directamente la presencia del SIDA en el organismo sino el nivel de anticuerpos que el cuerpo produce contra el mismo. Se detectan con la técnica de ELISA, de forma muy esporádica pueden aparecer falsos positivos, por lo que se recomienda la prueba de Western Blot.

Seguidamente existe una infección que no deja de ser tan peligrosa como la antes descrita, es la hepatitis B. Ocasionada por un virus del mismo nombre, cuyos síntomas son fiebre, malestar general, sudoración, ictericia, orina oscura, falta de apetito y náuseas. Se transmite por contacto sexual, transfusiones sanguíneas, objetos punzo cortantes, madre

infectada al hijo. Su diagnostico se realiza mediante una prueba de sangre denominada HbsAG, Anti Hbs y biopsia hepática.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

ANTICUERPO: sustancia específica de la sangre producida como reacción a la introducción de un antígeno.

ESPERMARQUIA: primera eyaculación.

ESPERMATOZOIDE: célula sexual masculina.

FECUNDACIÓN: es la unión de un espermatozoide con un óvulo para formar un huevo o cigote.

MENARQUIA: primera menstruación.

SÍNDROME: cuadro o conjunto de manifestaciones, síntomas y signos que existen a un tiempo y definen clínicamente un estado de enfermedad.

SÍNTOMA: manifestación de un estado o alteración funcional que es percibido por el paciente y que no se puede reproducir.

DEFINICIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE: Según Hernández Sampieri, R; Fernández, C y Baptista P, (1998) “es una propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible a medir” (p. 75)

VARIABLE ÚNICA: Información que poseen los estudiantes de 6to grado II etapa de educación básica en la U.E.M “Abajo Cadenas”. Municipio sucre. Edo Miranda.

Definición conceptual:

UCEP. (Unidad Coordinadora de Programas con Organismos Multilaterales) (2001) Son las capacidades (intelectuales, motrices y afectivas) del educando, teniendo que ver en el alto grado cotidiano siendo planificado cuando estas situaciones de interés social sean oportunas y significativas en el alumno aprovechando los sucesos.

Definición operacional:

Se refiere a la adquisición de conocimientos sobre anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino, factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual que poseen los estudiantes de 6to grado.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE: INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA U.E.M “ABAJO CADENAS”. MUNICIPIO SUCRE. EDO MIRANDA.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS
<p>Generalidades de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino: se refiere a los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología de los aparatos reproductores femenino y masculino de los adolescentes</p>	<p>Aparato reproductor femenino: Órganos Sexuales constituidos internamente por: ovarios, trompas de Falopio, útero y Vagina, y externamente la vulva y glándulas anexas</p>	Vagina	1
		Útero	2
		Trompas de Falopio	3
		clítoris	4
		Ovarios	5
	<p>Aparato reproductor masculino: constituido fundamentalmente por las glándulas sexuales, testículos, pene, las vías seminíferas y las glándulas anexas.</p>	Pene	6
		Próstata	
		Testículos	
		Escroto	
		Epidídimo	
<p>Factores de riesgo: es la orientación sobre situaciones que predisponen al adolescente al inicio de las relaciones sexuales sin poseer la madurez adecuada</p>	<p>Biológicos: son cambios fisiológicos que ocurren e la pubertad y son responsables de la aparición del instinto sexual</p>	Desarrollo temprano	11
		Intensidad de los impulsos sexuales	
		Menarquia	
		Espermarquia	
<p>Psicosociales: son las</p>		Presión de grupos	17

<p>Infecciones de transmisión sexual (ITS): se refiere a las respuestas escritas que dan los adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual</p>	<p>conductas que adopta los adolescentes y los predisponen al inicio de las relaciones sexuales</p>	<p>(amigos) Búsqueda de su propia identidad</p>	18
		<p>Fantasía de alcanzar la adultez</p>	19
		<p>Mensajes de medios de comunicación</p>	20
	<p>ITS Bacterianas. Son todas aquellas infecciones causadas y/o producidas por bacterias</p>	<p>Sífilis</p>	21 a 24
		<p>Gonorrea</p>	25,26
	<p>ITS Víricas: son todas aquellas infecciones causadas y/o producidas por virus</p>	<p>VPH SIDA Hepatitis b</p>	27 28,29 30,31

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se describe el diseño de la investigación.

Diseño de la investigación.

El diseño es una estrategia que se utiliza para obtener la información que se desea y en función de esto, el diseño de la investigación es de campo pues se recogen datos de la realidad. Esto es sustentado por Tamayo, M. (1999), quien indica que “es cuando los datos se recogen directamente de la realidad, por lo cual los denominamos datos primarios...” (Pág. 71)

Entre los diseños de campo este estudio es de tipo cuasi- experimental que según Ibid., (1999) “es cuando se estudia las relaciones causa - efectos, pero no en condiciones de control riguroso de las variables que maneja el investigador en una situación experimental.”(Pág. 71)

Tipo de estudio:

El estudio es de tipo descriptivo porque por medio del mismo se busca detectar el grado de información que poseen los estudiantes sobre los aparatos reproductores, factores de riesgo e infecciones de transmisión sexual, sobre ello Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista (2003) señala “en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así (váltgase la redundancia) describir lo que se investiga.”.(Pág.118)

También es un estudio de campo ya que los datos se recogen directamente de las condiciones estudiadas en la U.E.M “Abajo Cadenas”. Edo Miranda. Municipio Sucre.

Población:

La población estuvo conformada por 100 estudiantes que cursan el 6to grado en la U.E.M”Abajo Cadenas”, estos son la población de investigación y se entiende por población lo señalado por Tamayo y Tamayo, M (1999) “es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de investigación.”(Pág. 114)

La muestra para el análisis fue de 32 estudiantes que equivalen a 32%, a quienes se les aplico el pre-test y pos-test, y constituye la unidad de estudio.

Muestra:

La muestra es una parte de la población, que reúne las características de la misma. Hurtado de B, J. (2000) la define como “una porción de la población que se toma para realizar el estudio, la cual se considera representativa (de la población)” (Pág. 154)

La misma tuvo las siguientes características:

El 100% de la población tenía edades comprendidas entre 10 a 14 años.

El 50% son de sexo femenino y el otro 50% masculino.

El 75% vive en casa y el 25% en ranchos

El 85% de los estudiantes consultan con sus padres sobre sexualidad, el 15% restante a sus amigos.

El 100% pertenece a la religión católica

Para escoger dicha muestra se utilizo el muestreo intencional, debido a que por solicitud de la directora del plantel sugiere ofrecer el taller a estudiantes de la sección A, ya que la sección B había recibido orientaciones y educación sexual por parte de estudiantes universitarios y el grupo de la tarde son alumnos repitientes quienes ya poseen conocimientos sobre sexualidad.

Pólit, D y Hungler, B. (2003) señala que el muestreo intencional “se basa en la idea de que el investigador puede usar sus conocimientos acerca de la población, para elegir los casos que incluirá en la muestra”. (Pág.213)

Validez del instrumento:

El cuestionario se sometió a un juicio de seis expertos en diferentes áreas del conocimiento, con el fin de validar la claridad de la información a través de los ítems, en función de las respuestas que se desean obtener. Los mismos consideraron que el instrumento era pertinente con los objetivos planteados, dando su aprobación en un certificado de validez.

Sobre esto Hernández, R.; Fernández, C y Baptista (2003) señala que la validez “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (Pág.346)

Confiabilidad del instrumento:

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes de una de las secciones de la tarde y luego de aplicado se procede a hacer el cálculo de coeficiente de Alfa de Crombach.

Donde a las preguntas se les asignó un valor cuantitativo donde el mismo arrojó un resultado de $0,58 = 58\%$ de confiabilidad.

Calculo de la confiabilidad:

$$K = 30$$

$$St = \frac{731,76}{10}$$

$$St = 73,17$$

$$Si = 32,62$$

$$X = \frac{k}{K - 1} \quad (1 - \frac{Si}{st})$$

$$X = \frac{30}{30-1} \quad (1 - \frac{32,62}{73,17})$$

$$X = \frac{30}{29} \quad 1 - 0,44$$

$$X = (1,039) \cdot 0,56 = 0,58 \quad X = 0,58$$

Procedimiento para la recolección de datos:

Se procede a notificarle a la directiva de la U.E.M “Abajo Cadenas” de la Comunidad 12 de Octubre. Parroquia Petare. Edo Miranda, mediante una carta, de igual forma a la profesora Aura Aguirre para de esta manera coordinar las actividades a realizar.

Luego se redactan cartas para los representantes para que autorizaran que se dictara el taller (ver anexo C). Al tener la aprobación de los mismos, se procede a informar a los estudiantes sobre el objetivo de la investigación, así como el taller a dictarse.

Se aplica el pre-test, esperando 4 semanas para dar el taller educativo y luego aplicar el post-test.

Tabulación y análisis de datos:

El instrumento consta de tres partes: Dos con preguntas de selección simple y una de preguntas dicotómicas, se procedió a realizarse de manera manual, dándole un carácter de respuesta correcta e incorrecta a los ítems, tanto del pre- prueba como a la de la post-prueba

Se corrobora lo antes realizado con el programa de Excel XP 2003, para así verificar. Se realizan tablas estadísticas para respaldar los gráficos.

CAPITULO V

RESULTADO DE LA INVESTIGACION.

Se aplica el instrumento validado por los expertos a la población en estudio de la Unidad Educativa Municipal “Abajo Cadenas”, fueron tabulados, analizados e interpretados correspondientes al pre-test, luego se implementa el taller de educación sexual a los estudiantes de 6to grado, esperándose un lapso de cuatro semanas para la aplicación de el post-test, analizándolo para de esta manera observar la eficiencia del taller dictado con respecto a los conocimientos que tenían antes del mismo.

TABLA N° 1 PARTE I

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **GENERALIDADES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO**. INDICADOR: APARATO REPRODUCTOR FEMENINO. ÍTEMS: 1. VAGINA. ÍTEMS: 2. ÚTERO. ÍTEMS 3. TROMPAS DE FALOPIO ÍTEMS: 4. CLÍTORIS. ÍTEMS: 5. OVARIOS

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
1	26	81.25	30	93.75
2	16	50	19	59.37
3	8	25	22	68.75
4	2	6.25	21	65.62
5	10	31.25	20	62.5

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2005

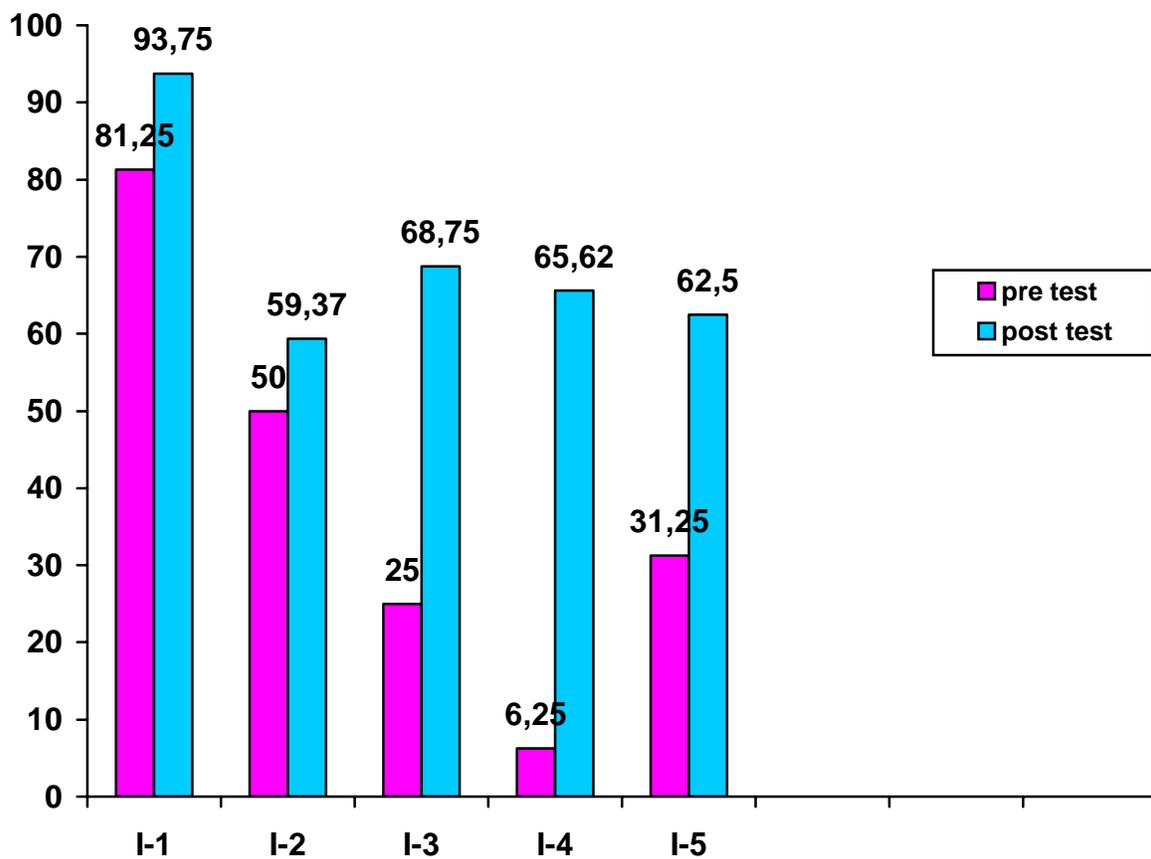
ANÁLISIS: Se evidencia que los estudiantes poseen una información moderada sobre anatomía y fisiología de los órganos reproductor femenino motivado que en el PRE test (ítem 1) el nivel de conocimiento por parte de los alumnos fue de 26 repuestas correctas que representa un 81,5% y luego del taller este porcentaje se incremento a 30 respuestas correctas que es el 93,75% evidenciándose así el aumento del nivel de conocimiento en la muestra donde la variación de conocimiento fue de un 12,5% entre el PRE y post test. En el ítem 2 el nivel de conocimiento en el PRE-test fue de un 50% y en el post tes fue de

59,37% con una variación de conocimiento de 9,37% entre el PRE y post test. En el ítem 3 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 25% y en el post test fue de 68,75% y la variación fue de 43,75% entre el PRE test y el post test. Ítem 4 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 6,25% y en el post test fue de 65,62% con una variación de 59,37% entre PRE y post test y en el ítem 5 el nivel de conocimiento en el pre test fue de 31,25% y en el post test fue de 62,5% y la variación entre pre y post test fue de 31,25%.

Este resultado favorece el taller educativo de educación sexual, debido a que se permitió al estudiantado conocer un poco más sobre el aparato reproductor femenino y su fisiología.

GRAFICO N° 1 PARTE 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **GENERALIDADES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO**. INDICADOR: APARATO REPRODUCTOR FEMENINO. ÍTEMS: 1. VAGINA. ÍTEMS: 2. ÚTERO. ÍTEMS 3. TROMPAS DE FALOPIO ÍTEMS: 4. CLÍTORIS. ÍTEMS: 5. OVARIOS



Fuente: Tabla 1. Parte 1

TABLA N° 2 PARTE I

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PUNTUACIONES OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **GENERALIDADES DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO**. INDICADOR: APARATO REPRODUCTOR MASCULINO. ÍTEM: 6.PENE. ÍTEM: 7.PRÓSTATA. ÍTEM 8. TESTÍCULOS. ÍTEM: 9.ESCROTO. ÍTEM: 10. EPIDÍDIMO

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
6	27	84.37	30	93.75
7	7	21.87	18	56.25
8	6	18.75	19	59.37
9	4	12.5	25	78.12
10	5	15.62	15	46.87

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2005

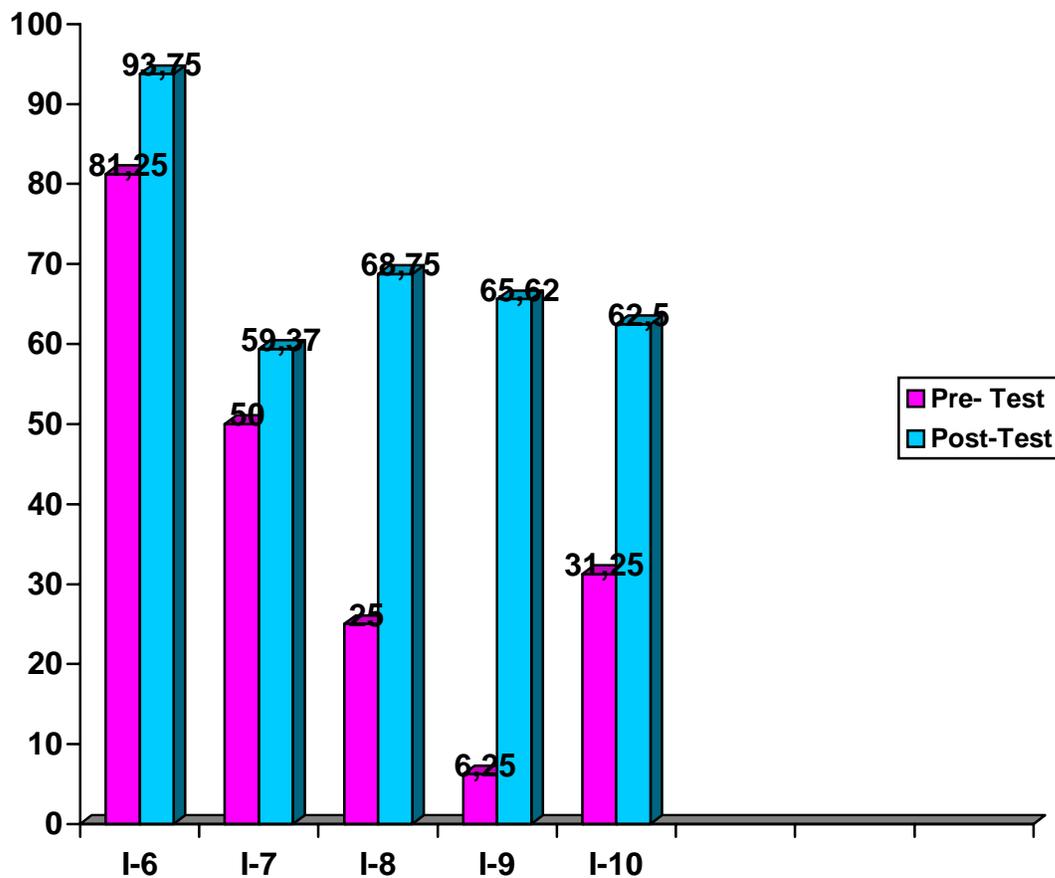
ANÁLISIS: Con relación al nivel de información que poseen los estudiantes sobre anatomía y fisiología de los órganos reproductor masculino fue de una frecuencia de 27 respuestas correctas en el ítem 6 lo que representa un 84,37% en el PRE test y después de la participación de los estudiantes en el taller este porcentaje aumento de manera significativa con un resultado de 30 respuestas correctas que representa el 93,75% y una variación de 9,37% entre el PRE y post test. En el ítem 7 en nivel de conocimiento fue de 21,87% en el PRE test y de 56,25% en el post test y la variación fue de 34,37%, en el ítem 8 el nivel de

conocimiento en el PRE test fue de un 18,75% y en el post test fue de un 59,37% con una variación de 40,62% entre PRE y pos test, en el ítem 9 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 12,5% y en el post test fue de 78,12% y la variación entre PRE y post test fue de 65.62% y en el ítem 10 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de un 15,62% y en el post test fue de 46,87% con una variación de 31,25%.

Este resultado favorece el taller debido a que existen diferencias porcentuales significativas de los conocimientos que tenía con respecto a los adquiridos sobre aparato reproductor masculino.

GRAFICO N° 2 PARTE I

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **GENERALIDADES DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO**. INDICADOR: APARATO REPRODUCTOR MASCULINO. ÍTEM: 6.PENE. ÍTEM: 7.PRÓSTATA. ÍTEM 8. TESTÍCULOS. ÍTEM: 9.ESCROTO. ÍTEM: 10. EPIDÍDIMO



Fuente: tabla 2. Parte I

TABLA N° 3 PARTE II

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **FACTORES DE RIESGO**. INDICADOR: BIOLÓGICOS ÍTEM: 11 DESARROLLO TEMPRANO ÍTEM: 12.INTENSIDAD DE LOS IMPULSOS SEXUALES. ÍTEMS 13 Y 14: MENARQUIA. ÍTEM: 15.ESPERMARQUIA.

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
11	15	46.87	31	96.87
12	19	59.37	27	84.37
13	15	46.87	23	71.87
14	19	59.37	22	68.75
15	24	75	28	87.5

Fuente: instrumento aplicado por las autoras 2005

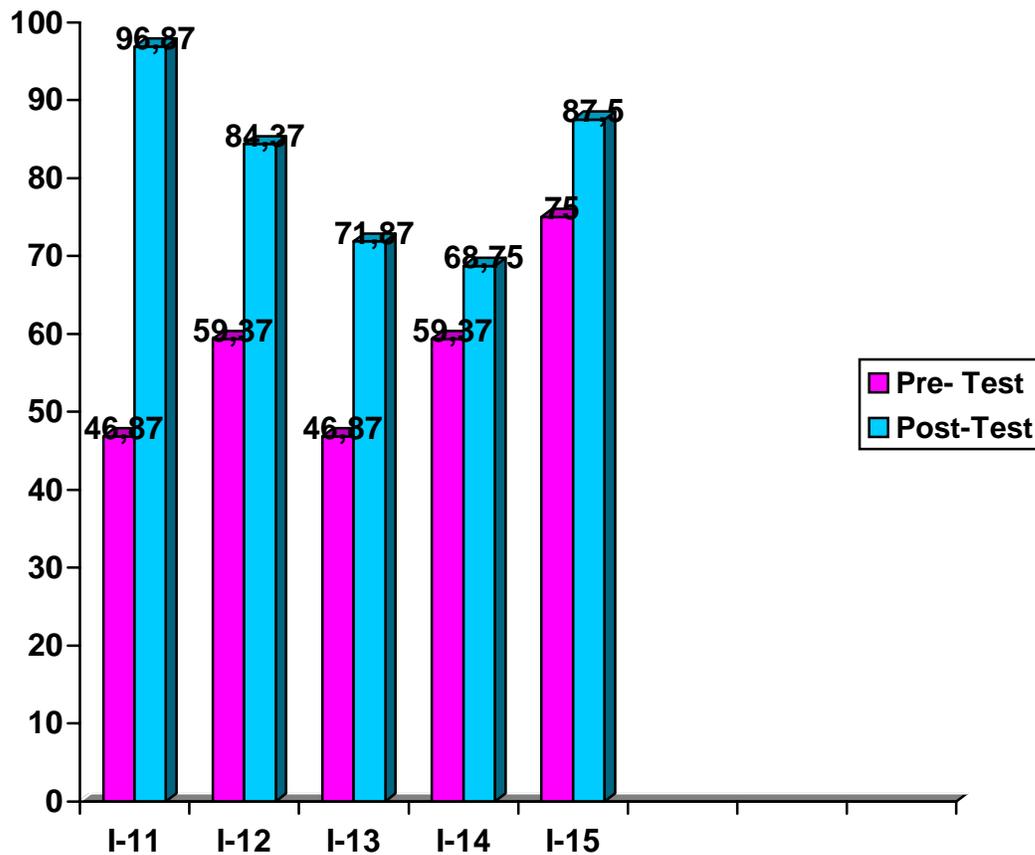
ANÁLISIS: En lo que respecta el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes en relacionados con los factores de riesgo biológicos y psicológicos fue de un total de 15 reapuesta correctas que representa el 46,87% en el PRE tes y luego de la participación de los estudiantes en el taller el nivel de conocimiento se incremento de forma significativa donde en numero de respuestas correctas fue de 31 que es el 96,87% con una variación de conocimiento entre el PRE y post test de un 50%, en el ítem 12 el nivel de conocimiento fue de 59,37% en el PRE test y de 84,37% en el post test y la variación de conocimiento entre el PRE y post test fue de 25%, ítem 13 el nivel de conocimiento fue de 46,87% en el

PRE test y De un 71,87% en el post test con una variación de conocimiento entre el PRE y post tes de 25%, ítem 14 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 59,37% y en el post test fue de 68,75% con variación de conocimiento de 9,37% entre el PRE y post test y en el ítem 15 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de un 75% y en el post test fue de 85,5% y una variación de conocimiento entre PRE y post test de 15,5%.

El taller ayudo a que los estudiantes viera de otro punto de vista el tema de los factores de riesgo, así de esta manera pueden dispersar esta información con otros adolescentes para así prevenir posibles consecuencias.

GRAFICO N° 3 PARTE II

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **FACTORES DE RIESGO**. INDICADOR: BIOLÓGICOS ÍTEM: 11 DESARROLLO TEMPRANO ÍTEM: 12. INTENSIDAD DE LOS IMPULSOS SEXUALES. ÍTEMS 13 Y 14: MENARQUIA. ÍTEM: 15. ESPERMARQUIA.



Fuente: Tabla 3. Parte II

TABLA 4 PARTE II

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **FACTORES DE RIESGO II PARTE**. INDICADOR: PSICOSOCIALES ÍTEMS: 16.PRESIÓN DE GRUPOS. ÍTEMS: 17.BÚSQUEDA DE SU PROPIA IDENTIDAD ÍTEMS: 18.FANTASÍA DE ALCANZAR LA ADULTEZ. ÍTEMS: 19.MENSAJES DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
16	14	43.75	28	87.5
17	16	50	25	78.12
18	15	46.87	23	71.87
19	13	40.62	25	78.12

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2005

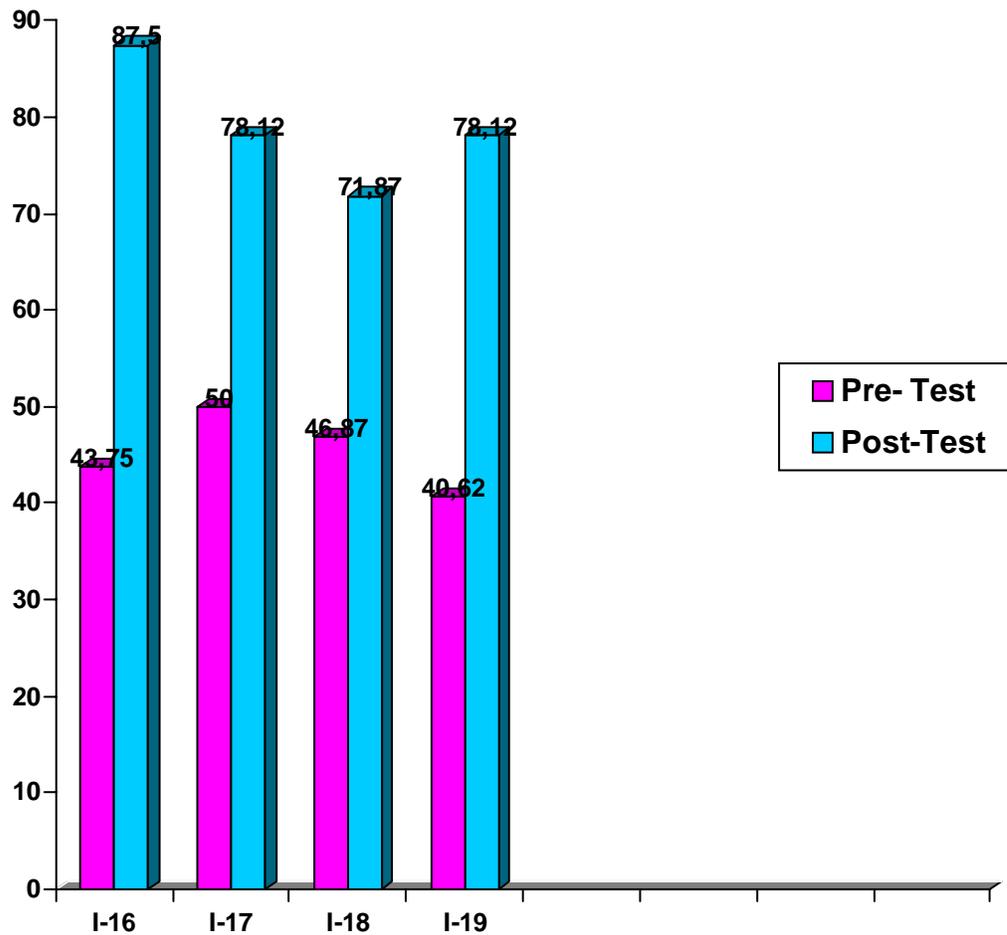
ANÁLISIS: Continuando con el nivel de información que poseen los estudiantes en lo que respecta a los factores de riesgo biológicos y psicológicos tenemos que en el ítem 16 el número de respuestas correctas fue de 14 correctas que era el 43,75% en el PRE test y luego del taller este promedio aumento de manera positiva con un total de 28 respuestas correctas con un porcentaje de 87,5% y una variación de conocimiento de 43,75% entre el PRE y post test, ítem 17 el nivel de conocimiento en el PRE fue de 50% y en el post test fue de 78,12% con una variación de conocimiento de 28,12% entre el PRE y post test, ítem 18 el nivel de conocimiento fue de 46,68% en el PRE test y de 71,87% en el post test con Variación de conocimiento de 25% y en el ítem 19 el nivel de conocimiento fue de 40,62en

el PRE test y de 78,12% en el post test con una variación de conocimiento entre el PRE y post test de un 37,5%.

Este resultado favorece el taller educativo, dado a demostrar que los estudiantes poseían puntos de vista que ponían en riesgo su sexualidad, y con la información brindada se modifico esas ideas.

GRAFICO N° 4 PARTE II

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **FACTORES DE RIESGO II PARTE**. INDICADOR: PSICOSOCIALES ÍTEMS: 16.PRESIÓN DE GRUPOS. ÍTEMS: 17.BÚSQUEDA DE SU PROPIA IDENTIDAD ÍTEMS: 18.FANTASÍA DE ALCANZAR LA ADULTEZ. ÍTEMS: 19.MENSAJES DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN



Fuente: Tabla 4. Parte II

TABLA N° 5 PARTE III

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** INDICADOR: BACTERIANAS ÍTEMS: 20 A 24. SÍFILIS

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
20	6	18.75	24	75
21	2	6.25	13	40.62
22	19	59.37	29	90.62
23	0	0	23	71.87
24	11	34.37	26	91.25

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2005

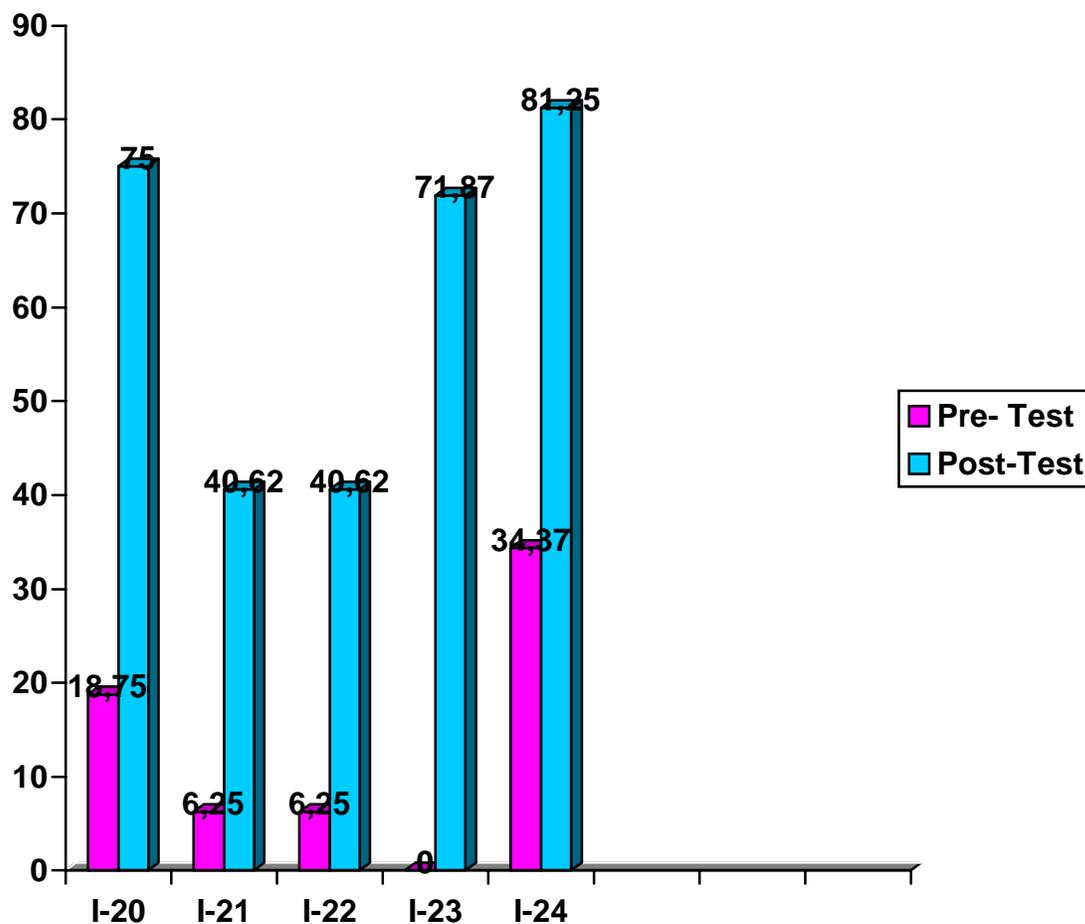
ANÁLISIS: Se observa que los estudiantes poseen un nivel de información deficiente sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) porque con relación al ítem 20 el número de respuestas correctas fue de 6 respuestas con un promedio de 18,75% en el PRE test y luego del taller este porcentaje se incrementó a un total de 24 respuestas correctas que representa un 75% evidenciándose así el aumento en el nivel de conocimiento en la muestra donde la variación de conocimiento fue de 56,25% entre el PRE y post test, ítem 21 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 6,25% y en el post fue de 40,62% con variación de conocimiento de 34,37% entre PRE y post test, ítem 22 el nivel de conocimiento en el PRE

test fue de 59,37% y en el Post test fue de 90,62% con variación del conocimiento de 31,25%, ítem 23 el nivel de conocimiento fue de 0% en el PRE test y de 71,87% en el post test, ítem 24 el nivel de conocimiento en el PRE test fue de 34,37% y en el post test fue de 81,25% y la variación de conocimiento entre PRE y post tes fue de 46,87%.

Este resultado favoreció de manera importante el taller evidenciándose una gran diferencia de los conocimientos que manejaban con respecto a los adquiridos, eso hace que los estudiantes tengan información sobre infecciones de transmisión sexual, tema importante en la adolescencia.

GRAFICO N° 5 PARTE III

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** INDICADOR: BACTERIANAS ÍTEMS: 20 A 24. SÍFILIS



Fuente: Tabla 5. Parte III

TABLA N° 6. PARTE III

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** INDICADOR: BACTERIANAS II PARTE ÍTEMS: 25 Y 26. INDICADOR: VÍRICAS. ÍTEMS: 27 VPH. ÍTEMS: 28 Y 29. SIDA. ÍTEMS: 30 Y 31. HEPATITIS B

ITEMS	PRE		POST	
	FR CORRECTAS	%	FR CORRECTAS	%
25	9	28.12	25	78.12
26	7	21.87	21	65.62
27	39	40.62	22	68.75
28	9	28.12	22	68.75
29	17	53.12	27	84.37
30	16	50	24	75

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2005

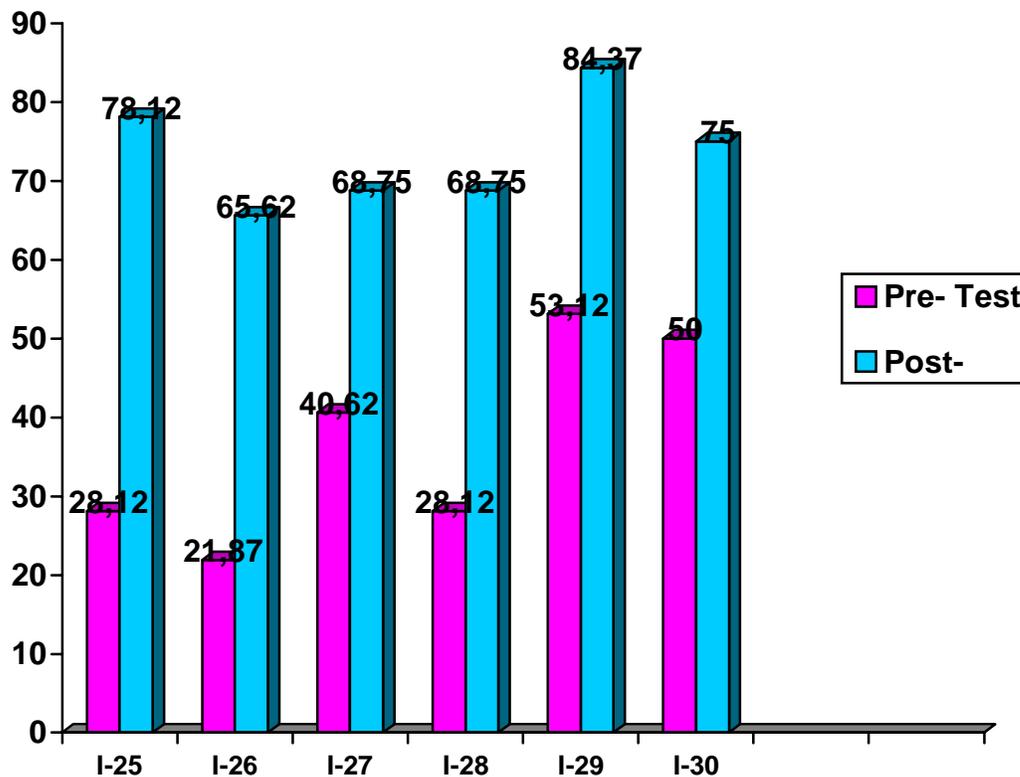
ANÁLISIS: Continuando con el nivel de información que poseen los estudiantes en relación con las ITS en el ítem 25 el nivel de conocimiento fue de 28,12% en el PRE test y de 78,12% en el post test con una variación del conocimiento entre el PRE y post test de 50%, ítem 26 el nivel de conocimiento fue de 21,87% y el post test fue de 65,62% y la variación de conocimiento fue de 43,75% entre PRE y post test, ítem 27 el nivel de conocimiento fue 40,62% en el PRE test y de 68,75 en el post test con variación del conocimiento de 28,12%, ítem 28 el nivel de conocimiento fue de 28,12% en el PRE test y de 68,75% en el post test con variación del conocimiento de 40,62% entre PRE y post test, ítem 29 el nivel de conocimiento fue de 53,12% en el PRE test y de 84,37% en el post test

con variación del conocimiento de 31,25% entre PRE y post test y en el ítem 30 el nivel de conocimiento fue de 50% en el PRE test y de 75% en el post test con una variación de conocimiento de 25% entre PRE y post test.

Estos resultados favorece al taller educativo, ya que se logra educar al estudiantado sobre infecciones tan importantes como el VPH, el SIDA y la hepatitis b, donde los estudiantes presentaron muchas interrogantes que lograron ser respondidas evidenciándose en la diferencia porcentual

GRAFICO N° 6 PARTE III

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA II ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.M “ABAJO CADENAS” DE LA COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO MIRANDA. DIMENSIÓN: **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** INDICADOR: BACTERIANAS II PARTE ÍTEMS: 25 Y 26. INDICADOR: VÍRICAS. ÍTEMS: 27 VPH. ÍTEMS: 28 Y 29. SIDA. ÍTEMS: 30 Y 31. HEPATITIS B



Fuente: Tabla 6. Parte III

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones que surgieron de los aportes obtenidos a través de cada etapa de la investigación señalando de forma breve los resultados y aspectos más relevantes, así como el logro de los objetivos propuestos y la resolución de las interrogantes planteadas en la investigación.

CONCLUSIONES

Los alumnos de la muestra objeto de estudio mejoraron, ya que se modificó significativamente el nivel de información que poseían antes de participar en el taller de educación sexual, la diferencia fue diferencial evidenciando el incremento en el nivel de conocimiento de 38,54% a un 84,37% entre el PRE test y el post test.

Los resultados que se obtuvo en el pre test se evidencian que no son del todo satisfactorios, esto se debe entre otros aspectos a la falta de madurez que existe en la muestra encuestada esta afirmación se basa en que el 100% de muestra son estudiantes de que cursan 6to grado y están en edades comprendidas entre 10 y 14 años. Por otro lado el nivel de preparación de los padres, tanto a nivel cultural como social, demuestra que el 100% poseen un mismo nivel sociocultural, de igual manera la religión es un factor muy influyente por su principio y sus puntos de vista, dan origen a ciertas creencias y tabúes que a la larga tienen

incidencia sobre la educación sexual que reciben los adolescentes, todas las familias pertenecían a la religión católica sin dejar de mencionar los medios de comunicación de masas, que también ejercen un gran poder sobre la información que reciben los jóvenes hoy en día.

El hecho de que la muestra haya obtenido un promedio de rendimiento de 38,54% del total hace presumir que el nivel de información sobre educación sexual que reciben los adolescentes es deficiente, esto pudiera deberse a varios factores, entre otros a fallas en el sistema educativo, mala aplicación en los programas de enseñanza aprendizaje relacionados con educación sexual, la actitud de los profesores, prejuiciada por tabúes y creencias deformadas y la falta de utilización de recursos audiovisuales calificados y otras herramientas necesarias para garantizar una buena educación.

Los alumnos que conformaron la muestra lograron la información sobre educación sexual mediante la aplicación de un taller, los que les permitió lograr un mejor promedio de rendimiento, cuando realizaron el post test el cual fue de un 73,84% con una variación de rendimiento entre pre y post de 35,10%.

Se considera sumamente relevante la manifestación que hace la muestra estudiada, cuando el 85% afirma que consulta a sus padres, al momento de requerir información sobre educación sexual, este resultado hace reflexionar sobre lo importante que es, el que los padres se preparen en este sentido, para de que esa forma puedan brindar una educación adecuada y eficaz a sus hijos.

RECOMENDACIONES:

Luego de la experiencia obtenida en el desarrollo de la presente investigación se considera de suma importancia presentar las siguientes recomendaciones.

*Crear los mecanismos necesarios para dictar talleres educativos sobre educación sexual para los padres y asesores sobre la manera de cómo impartir esta información a sus hijos.

*Establecer comunicación con los organismos oficiales que tengan inherencia sobre la temática planteada, efectuar mecanismos de control que permitan actualizar al docente encargado de transmitir la información donde se imparte la educación sexual, con el fin de que adopten una actitud mas favorable al respecto.

*Establecer el vinculo salud-educación con el objetivo de garantizar un nivel de información sobre educación sexual en los institutos educativos, donde el docente pueda contar con el profesional de enfermería para impartir una información más especializada a los estudiantes empleando para ello la metodología educativa de talleres y charles instructivas sobre educación sexual.

*Propiciar el interés de los profesionales de enfermería en la actualización y capacitación en materia de educación sexual por parte de los entes formadores de estos recursos, para que contribuyan con la prevención de los riesgos que acarrea la falta de educación en esta metería, tanto en el sector de adolescente como en el resto de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

Barrios, Y., y Laino N. (1999) INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS ADOLESCENTES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL, ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN TALLER EDUCATIVO. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. No publicado.

Burroughs, A y Leifer G. (2002).ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL. México

Cerezo, D y Perdomo C. (1999) IDENTIFICAR LA INTERVENCION EN EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ENFERMERAS COMUNITARIAS QUE LABORAN EN EL AMBULATORIO ASCRITO AL DISTRITO SANITARIO N 4 DE LA PARROQUIA EL VALLE. IDENTIFICAR LA INFORMACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 9NO GRADO, DEL LICEO DIEGO DE LOZADA EL VALLE. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. No publicado.

CONAPEP (1997). INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ. Boletín de comisión para la prevención del embarazo precoz. Ministerio de la Familia, Caracas- Venezuela. N 3.

Dayar, J; Salguero, M y Valecillos, M. (2001) INFORMACION QUE POSEEN LOS ADOLESCENTES DEL BLOQUE SALUD INTEGRAL SOBRE LOS TEMAS (SIFILIS, GONORREA, HEPATITIS B, VIH, SIDA) EN LA II ETAPA (6TO GRADO) DE EDUCACION BASICA DE LA ESCUELA BOLIVARIANA "FLORENCIO JIMENEZ" CATIA. Trabajo de grado para optar al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. No publicado.

Dickason, E; Silverman, B y Kaplan, J (1999). ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL. (3RA ED). Hacourt Brace

Hernández, M. (2001) PROGRAMA EDUCATIVO DE ORIENTACIÓN SEXUAL DIRIGIDO A ADOLESCENTES DEL CICLO BASICO “VICENTE EMILIO SOJO” EN LA ISABELICA. VALENCIA. EDO CARABOBO. Trabajo de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela. No publicado.

Hernández Sampieri R.; Fernández, C y Baptista P (2002) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN (3RA. ED) Mc. Graw Hill interamericana editores. México.

Hurtado, J. (2000). METODOLOGIA PARA INVESTIGACION HOLISTICA. Editado por Fundacion Sypal. Caracas.

Misterio de educación (1998) PROGRAMA DE ESTUDIOS DE EDUCACION BASICA. UCEP

Ministerio de sanidad y desarrollo social, (1999). PROGRAMA DE PREVENCION INTEGRAL SEXUALIDAD Y SALUD REPRDUCTIVA DIRIGIDA AL DOCENTE. Fundanil.

Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social (2001) PROGRAMA NACIONAL DE SIDA/ ITS INSCRIPCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN NUESTRO PAÍS. Caracas

Polit, D y Hungler, B. (2003). INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA EN CIENCIAS DE LA SALUD. (6ta ed.) Mc Graw Hill interamericana. México.

Potter, P. A y Perry, A.G (1998). FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA (5ta. ed.) Madrid: España.

Romero, F. (2004)” Estadísticas sobre sexualidad.” SEXUALIDAD EN VENEZUELA Y EL CARIBE. 1(2).PP 30-36.

Ruiz D., y Reyes, M. (2005) INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS ALUMNOS DEL 1ER AÑO DE EDUCACIÓN DIVERSIFICADA SOBRE LA PREVENCIÓN DE ITS (SÍFILIS, GONORREA Y VPH) Y LA PROMOCIÓN DE UNA CONDUCTA SEXUAL SALUDABLE DE LA UNIDAD EDUCATIVA “FRANCISCO DE MIRANDA” DEL

MUNICIPIO ACEVEDO DEL ESTADO MIRANDA. Trabajo de grado para optar al título de licenciado e enfermería de la Universidad Central de Venezuela. No publicado

Silber, T.J., Mantst, M.M., Maddaleno, M y Suárez Ojeda E.N. MANUAL DE MEDICINA DE LA ADOLESCENCIA. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud.

Tamayo y Tamayo, Mario (1999). EL PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. (3ra ed)

Tomey, A y Allegood, M. (2003) MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERIA. (5ta ed.). Mosby

Tortora, G y Grabowski, S. (1998). PRINCIPIOS DE ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA. Hacourt Brace. España.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. 1998. MANUAL DE TRABAJOS DE GRADO DE ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍA Y TESIS DOCTORALES. Caracas: Barrios Yaselli, M.

Vargas, A y Palacios, V (1998) EDUCACIÓN PARA LA SALUD. McGraw- Hill. México

.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA

**INSTRUMENTO APLICADO A LOS ESTUDIANTES DE 6TO GRADO II
ETAPA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA U.E.N “ABAJO
CADENAS” COMUNIDAD 12 DE OCTUBRE. PARROQUIA PETARE. EDO
MIRANDA**

Autoras: Duarte, A. Mariana E
Nava, Ludy M

Caracas, tercer cuatrimestre del 2005

PRESENTACIÓN.

¡HOLA !

Estamos interesadas en conocer un poco sobre ti, y saber tus conocimientos sobre algunos aspectos relacionados con sexualidad e infecciones de transmisión sexual (ITS). La información que tú coloques será de carácter confidencial.

No necesitas colocar tu nombre, si existe algo que no entiendas puedes preguntar con toda confianza.

A continuación te presentamos un cuestionario con una serie de preguntas la cual tiene varias alternativas, solo marca con una X la alternativa que consideres correcta.

Te agradecemos no dejes de responder ninguna de las preguntas formuladas.

Gracias por tu colaboración:

Mariana y Ludy

PARTE I

1. Una de las estructuras que integra el aparato reproductor femenino es:

- Riñones
- Vagina
- Corazón
- Pene
- Testículos

2. Cual de los siguientes órganos que se mencionan a continuación es el encargado de recibir el óvulo fecundado:

- Vulva
- Útero
- Vagina
- Clítoris
- Trompas de Falopio

3. Por medio de que se da la unión de los ovarios con el útero:

- El Epidídimo
- Las Trompas de Falopio
- Los Óvulos
- La Vagina
- Los Pliegues

4. ¿Qué órgano está cubierto parcialmente por los labios mayores de la vagina?

- Clítoris
- Trompa de Falopio
- Útero
- Ovarios
- Vagina

5. La función de producir y madurar los óvulos la cumple:

- El Útero
- Los Ovarios
- El Clítoris
- La Vagina
- Las trompas de Falopio

6. ¿Cuál es el órgano reproductor externo masculino?

- Testículos
- Pene
- Escroto
- Epidídimo
- Próstata

7. ¿Cuales de las siguientes opciones que se mencionan a continuación es una glándula masculina?

- Próstata
- Pene
- Testículos
- Vagina
- Útero

8. La función de producir y madurar los espermatozoides la cumple:

- El pene
- La próstata
- Los testículos
- El epidídimo
- El escroto

9. ¿La bolsa de piel que protege a los testículos se llama? :

- Vesículas seminales
- Uretra
- Pene
- Escroto
- Espermatozoide

10. Los espermatozoides adquieren su movilidad en:

- El epidídimo
- La próstata
- Los testículos
- El pene
- El escroto

PARTE II

11. ¿Con el desarrollo a temprana edad se puede iniciar relaciones sexuales?

- Sí
- No

12. ¿El hecho de haberte desarrollado significa el aumento de los impulsos sexuales?

- Sí
- No

13. ¿Los besos y las caricias pueden inducir al inicio de relaciones sexuales?

- Sí
- No

14. ¿Se denomina menarquía a la primera menstruación en la mujer?

- Si
- No

15. ¿Se denomina espermarquia a la primera eyaculación en el hombre?

- Sí
- No

16. ¿Iniciar las relaciones sexuales con el novio(a) es una prueba de amor?

Sí

No

17. ¿El iniciar las relaciones sexuales a temprana edad se identifica más con tu género?

Si

No

18. ¿Por iniciar las relaciones sexuales a temprana edad se madura y crece más rápido?

Si

No

19. ¿La televisión a través de las novelas impulsan a tener relaciones sexuales?

Sí

No

PARTE III

20. ¿Son infecciones de transmisión sexual?

Dengue y fiebre.

Gonorrea y sífilis

Cólera y hepatitis

SIDA e infección respiratoria.

Amibiasis y diarrea

21. Es una infección de transmisión sexual producida por una bacteria:

La sífilis

Herpes genital

- Sida
- VPH
- Hepatitis "B"

22. La sífilis es una infección que se trasmite al mantener contacto:

- Oral
- Sexual
- Con piel infectada
- Con baños contaminados.
- Al compartir abrazos con personas infectadas.

23. ¿El tiempo de aparición de los síntomas de la sífilis es:

- De un mes a tres años
- De 10 días a un año
- De 10 días a tres meses
- De ocho días a 15 días
- De 5 días a 10 días

24. ¿Cuál es la infección de transmisión sexual causada por el microorganismo Neisseria Gonorrhoeae?

- Sífilis
- VPH
- SIDA
- Gonorrea
- Hepatitis "B"

25. Entre las manifestaciones de la gonorrea tenemos:

- Ardor al orinar y secreción por el canal uretral
- Enrojecimiento y ardor en el glande
- Picazón y enrojecimientos en los genitales
- Ardor y dolor en los testículos

26. ¿Es una infección de transmisión sexual caracterizada por verrugas en los genitales?

- Sífilis
- Gonorrea
- Sida
- VPH
- Hepatitis “B”

27. ¿Cuál es la infección de transmisión sexual causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)?

- Gonorrea
- Sida
- Sífilis
- VPH
- Hepatitis “B”

28. ¿El SIDA es una infección producida por:

- Una bacteria
- Un virus
- Un hongo
- Un parásito
- Un protozooario

29. ¿Es la infección de transmisión sexual que se caracteriza por la coloración amarillenta de la piel?

- Sida
- Sífilis
- Hepatitis “B”
- VPH
- Gonorrea

30. ¿La hepatitis B se transmite por:

- Vía fecal y oral
- Vía parenteral y fecal
- Vía parenteral y relaciones sexuales
- Vía fecal y relaciones sexuales
- Vía oral y relaciones sexuales

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL
DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA UEM “ABAJO CADENAS”
(OCTUBRE 2005)**

**ELABORADO POR:
DUARTE MARIANA
NAVA LUDY**

**ASESORADO POR:
Mgs Aura Pérez**

PROGRAMACIÓN

CONTENIDO: Temas relacionados con educación sexual

DIRIGIDO: A estudiantes de 6to grado segunda etapa de educación básica.

FECHA PARA DESARROLLAR LA PROGRAMACIÓN

DESDE: 24/ 10/2005

HASTA: 26/10/2005

HORAS PARA EL DESARROLLO DE LA PROGRAMACIÓN:

5 HORAS y 30 min.

FACILITADORES: DUARTE MARIANA Y NAVA LUDY

AMBIENTE PARA DESARROLLAR EL TALLER.

SALÓN DE CLASES DE LA U.E.M. “ABAJO CADENAS”

FUNDAMENTACIÓN DEL TALLER:

La educación sexual debe considerarse como una parte más de la educación general de la persona.

Separar la educación sexual del contenido total de la educación es un error. Los jóvenes, que a su debido tiempo han sido informados respecto a la sexualidad, conocen los peligros y saben cual es la actitud y comportamiento que deben adoptar ante los estímulos sexuales.

La información sana, objetiva, formativa y libre de prejuicios y tabúes, contribuye a crear conciencia para su comportamiento sexual responsable que a su vez incide en la salud, física mental y social.

A través de este taller se quiere contribuir e incrementar el nivel de información que poseen los adolescentes sobre educación sexual para asegurar la responsabilidad de sus actos frente a la sexualidad.

TALLER DE EDUCACIÓN SEXUAL

OBJETIVO DEL TALLER:

Al culminar el taller de educación sexual el estudiante estará en capacidad de reconocer la genitalidad, sexualidad como elementos que le van a permitir generar un comportamiento sexual responsable que incidan en la salud física y psicosocial.

CONTENIDO DEL TALLER:

- ❖ Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino: Estructura anatómica y fisiológica
- ❖ Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino: Estructura anatómica y fisiológica
- ❖ Factores de riesgo
- ❖ Infecciones de transmisión sexual: Bacterianas y víricas

UNIDAD I: Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino

OBJETIVO: Al culminar esta unidad el estudiante estará en capacidad de reconocer de describir los cambios que ocurren en la pubertad como indicadores de la función sexual y del inicio de la función reproductora.

Objetivo específico	Contenido	Estrategia metodológica	Recursos a utilizar	Tiempo	Actividad evaluativa
1. Describir las generalidades de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino.	<ul style="list-style-type: none"> • Órganos que conforman el aparato reproductor femenino. <ul style="list-style-type: none"> Interno Externo • Fisiología del aparato reproductor femenino. • Órgano que conforman el aparato reproductor masculino. <ul style="list-style-type: none"> Interno Externo • Fisiología del aparato reproductor masculino. 	Dinámica: La papa caliente. Conociendo mi Cuerpo.	<u>Recursos materiales:</u> Laminas de papel bond, marcadores, lápices, sacapuntas, instructivo. Globo para la dinámica. Hojas blancas <u>Recursos humanos:</u> facilitador, participantes, docente. <u>Del facilitador</u> Discusión dirigida, guiar ciclo de preguntas y respuestas.	2 Horas	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención activa del participante en la actividad • Ciclo de preguntas formulada por el participante • Post-test

UNIDAD II: Factores de riesgos biológicos y psicológicos

OBJETIVO: Al culminar esta unidad los estudiantes estarán en capacidad de reconocer los factores de riesgos biológicos y psicológicos que influyen en su desarrollo biopsicosocial

Objetivo específico	Contenido	Estrategia metodológica	Recursos a utilizar	Tiempo	Actividad evaluativa
Describir los factores de riesgos que influyen de forma negativa al adolescente	<p>Riesgos biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo temprano • Intensidad de los impulsos sexuales • Menarquia • Espermarquia <p>Riesgos Psicológicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presión de grupos (amigos) • Búsqueda de su propia identidad • Fantasía de alcanzar la adultez • Mensajes de medio de comunicación 	<p>Dinámica: Las olas</p>	<p><u>Recursos materiales:</u> Laminas de papel bond, marcadores, lápices, sacapuntas, instructivo.</p> <p><u>Recursos humanos:</u> facilitador, participantes, docente.</p> <p><u>Del facilitador</u> Discusión dirigida, guiar ciclo de preguntas y respuestas.</p> <p><u>Del participante:</u> Participación activa durante el proceso, establecer preguntas, intervenir en el ciclo de conclusiones</p>	90 Minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención activa del participante en la actividad • Ciclo de preguntas formulada por el participante • Post-test

UNIDAD III: Infecciones de transmisión sexual (ITS), Bacterianas y Víricas

OBJETIVO: Al culminar esta unidad los estudiantes estarán en capacidad de conocer las infecciones de transmisiones sexuales bacterianas y Víricas.

Objetivo específico	Contenido	Estrategia metodológica	Recursos a utilizar	Tiempo
Describir las infecciones de transmisión sexual bacterianas y víricas	ITS: Bacterianas <ul style="list-style-type: none"> • Sífilis • Gonorrea Víricas: <ul style="list-style-type: none"> • VPH • SIDA • Hepatitis “B” 	Dinámica: Juego de cartas	<u>Recursos materiales:</u> Laminas de papel bond, marcadores, lápices, sacapuntas, instructivo. Cartas <u>Recursos humanos:</u> facilitador, participantes, docente. <u>Del facilitador</u> Discusión dirigida, guiar ciclo de preguntas y respuestas . <u>Del participante:</u> Participación activa durante el proceso, establecer preguntas, intervenir en el ciclo de conclusiones	2horas

Caracas, 04 de Octubre del 2005.

Señor representante:

Estimado representante, nosotras: Duarte, Mariana y Nava Ludy, aspirantes a la obtención del título de licenciadas en enfermería y estudiantes de la Universidad Central de Venezuela, nos dirigimos a usted con la finalidad de informarle y solicitarle su autorización para dictar un taller de educación sexual en la U.E.M “Abajo Cadenas” donde su representado será uno de los participantes.

Dicho taller tiene como objetivo brindarle una orientación necesaria y adecuada que le sirva de herramienta para su desarrollo y crecimiento personal.

Según la Ley Orgánica de Protección al Niño y el Adolescente (LOPNA) el artículo 50, dice:

“El programa de estudio de educación básica del currículo básico nacional contempla que a partir de cuarto grado se informe a los niños y niñas sobre educación sexual”

Atentamente

Duarte Mariana

Nava Ludy