

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**Taller de Educación Sexual en Estudiantes
de Diversidad Étnica de la Universidad San Francisco de Quito**

Stephanie Geovanna Sáenz Vélez

Teresa Borja, PhD., Directora de Trabajo de Titulación

Trabajo de titulación presentada como requisito para la obtención del título de
Licenciada en Psicología

Quito, mayo de 2015

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Taller de Educación Sexual en Estudiantes de Diversidad Étnica de la Universidad
San Francisco de Quito**

Stephanie Sáenz Vélez

Teresa Borja, PhD.
Directora de Trabajo de Titulación

Gustavo Villacreses, Sic. Clín.
Miembro del Comité de Trabajo
de Titulación

Carmen Fernández-Salvador, PhD.
Decana del Colegio de Ciencias
Sociales y Humanidades

Quito, mayo de 2015

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: _____

Nombre: Stephanie Geovanna Sáenz Vélez

C. I.: 1720577384

Lugar: Quito-Ecuador

Fecha: Mayo de 2015

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi familia y amigos cercanos que me han dado su apoyo incondicional a lo largo del curso de mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento a todos los que hicieron posible este proyecto. A las integrantes del taller el cual fue un gran equipo que tuvo mucha organización y apoyo de cada miembro. Al director del programa de Diversidad Étnica de la Universidad San Francisco de Quito, David Romo. Además a Teresa Borja, PhD. por su colaboración continua en el proyecto, facilitando a este con su conocimiento y materiales a utilizar.

RESUMEN

La sexualidad es un componente muy importante en los seres humanos y de actual importancia a nivel mundial, debe ser esta llevada a cabo con el fin satisfactorio sin riesgos sobre la salud y con plena libertad de decisión (OMS, 2014). A pesar de esto cada vez son mas prematuras y comunes en la sociedad el inicio de las relaciones sexuales, teniendo repercusiones negativas como los embarazos no deseados y el incremento de enfermedades de transmisión sexual (CERCA, 2011). Lo mas alarmante es que la mayoría de estas personas que comienzan su vida sexual poseen una falta de educación sexual que les permita tomar decisiones con madurez y responsabilidad. Se ha demostrado que existe una correlación alta entre una buena salud reproductiva y la educación. El impacto que posee esto no solo es a nivel psicológico, si no también a nivel social y económico. Dentro de la Universidad San Francisco de Quito se trabajo brindando un taller de sexualidad a un grupo de estudiantes del programa de Diversidad Étnica. En este grupo se identificaron varios problemas que tenían origen en la falta de conocimiento en sexualidad. Principalmente el taller se enfoco en aumentar el conocimiento y aprendizaje en los estudiantes de diversidad étnica sobre la sexualidad y el uso de anticonceptivos. Los resultados estadísticos comprueban esta hipótesis demostrando que existe una diferencia significativa en el aprendizaje antes y después de brindado el taller ($T=14,65$, $p<0.01$). Se demostró esto ya que el numero de errores cometidos después de impartido el taller ($X=8,26$) fueron menores que los cometidos antes del taller ($x=14,53$).

Palabras clave: *Sexo y sexualidad, educación, diversidad étnica, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual.*

ABSTRACT

Sexuality is a very important part of human beings, and it's a worldwide topic of current development. Sexuality should be carried out with out risk, it should be satisfactory and with full freedom of decision (OMS, 2014). Despite this, its more common and premature the imitation of sexual intercourse among the population, having negative effects such as unwanted pregnancies and the increase of sexual transmitted diseases (CERCA, 2011). The most alarming thing of it, its that most of the people that starts their sexual lives have a lack of sexual education that allows them to make mature and responsible decisions. It has been proven the existent correlation between a good reproductive health and education, having a huge impact not only psychologically, but also in a social and economic level. In the San Francisco University exist the necessity of creating a sexual workshop to a group of students form the Ethnical Diversity program. In this group there were identify several problems originated from the lack of knowledge on sexuality. The workshop focused mainly on increasing the knowledge and constant learning in sexual matters such as contraceptives use, birth control and sexual transmitted diseases, in the students of ethnic diversity. The statistical results prove that the hypothesis is valid proving that there is a significant difference in the learning before and after the workshop was given ($t=14.65$, $p<0.01$). This was validated also by the number of errors committed, it was proven that the errors after the sexual workshop ($X=8.26$) were lower than those committed before the workshop ($X=14.53$).

Key Words: *Sex and sexuality, education, ethnical diversity, conceptive methods, sexual transmitted disease.*

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	7
Abstract.....	8
INTRODUCCION AL PROBLEMA	10
Antecedentes	10
El problema.....	12
Hipótesis.....	12
Preguntas de investigación.....	13
Contexto y marco teórico	13
El proposito del estudio.....	13
El significado del estudio.....	14
Presunciones del autor del estudio.....	14
Supuestos del estudio.....	15
REVISION DE LA LITERATURA	16
Fuentes.....	16
Pasos en el proceso de revisión de la literatura	16
Salud sexual y reproductiva	17
Investigaciones en Progamas de Educacion Sexual a Nivel Mundial	19
Incidencias y Programas de Conductas Sexuales en Ecuador.....	22
Metodología y diseño de la investigación	26
Descripcion de la Metodologia	26
Estructura del taller	26
Justificación de la metodología seleccionada.....	31
Herramienta de investigacion utilizada	31
Descripción de participantes	31
Características especiales relacionadas con el estudio.....	32
Análisis de datos	33
Detalles del análisis	33
Importancia del estudio.....	35
Conclusiones	37
Respuesta a la pregunta de investigación	37
Limitaciones del estudio.....	37
Recomendaciones para futuros estudios	38
Resumen general	38
Referencias	40
ANEXOS	43

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

David Romo, director del Programa de Diversidad Étnica, mediante algunas observaciones detecto un problema en crecimiento en la esta comunidad de estudiantes de la Universidad San Fráncico de Quito. Planteando así el desarrollo de un proyecto junto con alumnas del departamento de sicología centrado en el área de sexualidad. Por esto motivo se vio la necesidad de la implementación de un Taller de Educación Sexual para los estudiantes de Diversidad Étnica, dividiéndolo en módulos para así poder profundizar en diferentes temas de interés: sexo y sexualidad, crecimiento y madurez sexual, anatomía y fisiología de los órganos reproductores, formación de parejas, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual.

Antecedentes

Departamento de Diversidad Étnica

La Universidad San Francisco de Quito posee un programa de Diversidad Étnica que va dirigido a estudiantes indígenas, afro-ecuatorianos , comunidades del oriente y otras minorías. Este proyecto que tuvo inicio en el 2005 brinda seguimiento y apoyo a estos estudiantes que en su mayoría poseen una beca del 100% (Diversidad Étnica, 2011). Este es un grupo de personas de escasos recursos económicos, pero con deseos de superación académica y desarrollo personal, es por esto que son involucrados a la comunidad de estudiantes con el propósito de promover un cambio y contribuir en el desarrollo del país. Al mismo tiempo se fomenta su individualidad, identidad, y la valoración de su cultura (Diversidad Étnica, 2014).

En el momento que se realizó el estudio en el año 2011 el programa constaba con 114 estudiantes en el momento que fue impartido el taller, pertenecientes a varias comunidades indígenas de todo el Ecuador, la mayoría provenientes de la Amazonia de comunidades Waorani, Tsachilas, Cofan, Shuar, Cachi, Afroecuatorianos, y Kichwas, además de indígenas de la sierra y afrodesendientes, esto nos demuestra la variedad de gente de la Universidad y la oportunidad que les brinda a personas poco beneficiados (Diversidad Étnica, 2011).

En esta población se identificó por sus miembros una falta de información en sexualidad y la falta de educación sexual, siendo este un grupo con un alto riesgo de practicar sexo sin responsabilidad o protección. Los estudiantes no utilizan ningún método de anticoncepción al momento de tener relaciones sexuales, lo que ocasiona el incremento de la transmisión de enfermedades venéreas, además de embarazos no deseados y problemas emocionales por el cambio continuo de parejas, en consecuencia a esto los miembros de esta comunidad dejaban sus estudios, lo que ponía en riesgo el programa de Diversidad Étnica en general.

Es por esto la importancia de la implementación de Talleres de Sexualidad, ya que se ha visto que la falta de información en esta área se correlaciona con enfermedades de transmisión sexual, violencia, abuso físico y psicológico, embarazos no deseados. Este tipo de espacios brinda a la gente conocimiento sobre el área, de tener relaciones sexuales seguras y responsables, creando una planificación familiar y salud reproductiva favorable.

El problema

Se pudieron identificar varios problemas involucrados en la actitud y comportamiento sexual de los estudiantes, que la mayoría de las veces se daba por falta de acceso a información sobre sexualidad, el uso indebido o nulo de anticoncepción, la prevalencia alta de embarazo y enfermedades sexuales. Esto se debe a que muchos de ellos no poseen información acerca de una buena sexualidad o tienen información incorrecta por lo que al momento de tener relaciones sexuales no toman precaución ni los cuidados necesarios.

Hipótesis

Se identifico el incremento de transmisión de enfermedades venéreas y los embarazos no deseados en los estudiantes del área de Diversidad Étnica de la USFQ. Una hipótesis de su causa es debido la falta de información y conocimientos acerca del comportamiento sexual adecuado y uso de anticoncepción, muchas veces por la falta de recursos económicos o por la dificultad de hablar abiertamente que embarca este tema en algunas personas. La solución mas efectiva que se ha encontrado con la utilización de recursos viables es la realización de un Taller de Sexualidad.

Estos talleres tendrán como fin el modificar el nivel de conocimiento sexual de los individuos, así este podrá crear nuevos conocimientos desmintiendo o fortaleciendo los pensamientos previos. Por otro lado se creara una ambiente respetuoso y de confianza en el grupo que facilite la participación de todos y el esclarecimiento de los contenidos del taller.

En este estudio se intenta demostrar la eficacia de la educación sexual y talleres de sexualidad, como intervenciones para la solución de problemas que rodean al tema, para un desarrollo sexual saludable. Además de utilizarlos como herramienta de prevención.

Preguntas de investigación

Como y hasta que punto el taller de sexualidad brindado en la Universidad San Francisco de Quito aumentara el conocimiento de los estudiantes de Diversidad Étnica?

Contexto y marco teórico

Para la definición y análisis de este proyecto, se realiza estrictamente desde el punto de vista educativo, donde la recopilación de información se dio a través de investigaciones relacionadas al campo de sexualidad que se han realizado en el Ecuador y otros países. Tomando en cuenta siempre la información que sea relevante al tema de estudio.

El propósito del estudio.

El propósito de este estudio es crear un cambio en el conocimiento de los participantes sobre temas relacionados con la sexualidad, midiendo en este caso la efectividad de un programa de educación sexual enfatizado en estudiantes de primeros años de universidad. Por lo que esta destinado a los estudiantes de esta área para brindar información adecuada en todos los aspectos de sexualidad. Los resultados que se esperan encontrar, es el incremento de conocimiento después de brindada la charla, comprobando el impacto que tiene la charla sobre la sexualidad de los estudiantes indígenas.

El significado del estudio

Este estudio es de suma importancia tanto para la Universidad como para futuros integrantes del programa de Diversidad Étnica, ya que brinda un espacio de aprendizaje a los miembros de esta debido al manejo de conceptos en torno a la sexualidad y al uso correcto de anticonceptivos. A lo largo de este estudio se podrán encontrar referencias bibliográficas, términos específicos, que podrían aclarar dudas a cualquier persona interesada en aprender más sobre sexualidad.

Al ser una investigación aplicada a un grupo de personas con características específicas, podría ser útil como guía para el desarrollo de talleres similares a mayor escala, evitando los errores cometidos en un principio mejorando las falencias del trabajo expuesto e implementando nuevos conceptos o técnicas actualizadas.

Presunciones del autor del estudio

En primer lugar se presume que los participantes lleguen puntuales a las charlas en los horarios establecidos. Su participación en el estudio nos hace asumir que están dispuestos a colaborar, teniendo una participación activa donde sus preguntas sean respetuosas y respondidas de la mejor manera.

Por otro lado este estudio se usa como herramienta un único cuestionario, por lo que se presume que los participantes van a decir la verdad, van a ser sinceros en el momento de responder, debido a que es muy importante para la validación de las pruebas, recolección de datos e interpretación de los resultados.

Supuestos del estudio

Por medio de el Taller de Sexualidad impartido a los estudiantes de Diversidad Étnica, se espera que estos adquirieran el conocimiento suficiente para poder tener una vida sexual gratificante y saludable. Al mismo tiempo se espera que las herramientas brindadas, como el uso de métodos anticonceptivos, sean de utilidad y sobretodo bien utilizadas ya que de esto depende su efectividad.

A continuación se presentara la revisión de la literatura donde el lector podrá tener un mayor entendimiento del proyecto y los conceptos que se trataron en la aplicación del taller. Además de esto se presentara y explicara detalladamente la metodología de investigación, el análisis de los datos, y la conclusión.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

La revisión literaria es la parte mas amplia del proyecto. Su realización se dará con la recopilación de información acerca de sexualidad, investigaciones similares realizadas en diferentes partes del mundo, una vez hecho esto se procederá a descartar artículos e información poco relevantes para el estudio. El formato en el cual se hará la revisión es el APA, normas establecidas por la Asociación Americana de Psicología para documentar fuentes utilizadas en trabajos de investigación, ya sea para citas en el texto o referencias (Cornell University Library, 2011).

Fuentes.

La información provendrá de diferentes documentos que sean específicos para sexo, sexualidad, tales como revistas electrónicas, jornales, libros relacionados al tema, artículos específicos, además de utilización de buscadores como EBSCO, y base de datos de organizaciones internacionales como La Organización Mundial de la Salud.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura

La obtención de la revisión literaria a explicar se dio por medio de investigación y lectura de varios libros relacionados al tema. El uso de lluvia de ideas, la toma de apuntes y formación de palabras claves también fue útil. Por último se considero valiosa la ayuda de los diferentes profesores expertos en el área hacia los temas a tratar en el taller.

Salud Sexual y Reproductiva

La sexualidad es un tema actual de suma importancia, que muchas veces es tratado como un tabú, lo que hace mucho más difícil hablar sobre el tema y educar a la sociedad. En el Ecuador se puede apreciar como una sociedad en la cual la educación sexual no es la mejor, donde mucha gente está en contra del implemento de estrategias para detener las consecuencias irreversibles de una mala salud y práctica sexual (Edemain, 2004). Se puede identificar a los jóvenes como el grupo más vulnerable ya que se encuentran en una edad de exploración de su sexualidad. Es por esto que es una edad en la que deberían tener a su alcance fuentes de conocimiento sobre el tema para asegurar una sexualidad sana.

En el mundo existe organismos que velan por la seguridad en sexualidad de cada individuo. La OMS lo define como un estado de bienestar, con la capacidad de disfrutar de una relación sexual satisfactoria sin riesgos, y la libertad de decisión (Leonard, Chevalier, Dias, Levasseur & Ratcliffe, 2012). El concepto de salud sexual, reproductiva y los derechos que involucran estos, fue adoptado por primera vez por las Naciones Unidas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994, aportando con una definición clara sobre salud reproductiva, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, en todos los asuntos relacionados (Chandra-Mouili, Svnemyr, Amin, Fogstad, Say & Temmeraman, 2015). Podemos notar que los dos conceptos se complementan, respaldando la protección y promoción de los derechos de las personas a controlar su sexualidad libre de violencia y discriminación .

Específicamente en el Ecuador se acepta este concepto además de tener leyes que los hace cumplir, en un artículo de la constitución del Ecuador del 2008, señala: "Derecho a una educación sexual basada en información veraz, oportuna, científica y libre de

prejuicios, derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, derecho a no ser rechazado en el trabajo o en la institución educativa por estar embarazada, derecho a participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva para jóvenes, acceso a información y uso de anticoncepción de emergencia, derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, a la capacidad de reproducirse y a la libertad de decidir hacerlo, cuando, con quien y con qué frecuencia”... (Constitución de Montecristi 2008).

Nos podemos dar cuenta como ese concepto se ha perdido con el tiempo, desestabilizando a la sociedad. Las prácticas sexuales son cada vez más prematuras y comunes entre las sociedades. Se estima que el promedio de inicio de las relaciones sexuales es en la adolescencia entre los 15 años para mujeres y 14 años para los hombres (CERCA, 2011). Lo más alarmante es que esta iniciación temprana va acompañada por una falta de educación sexual, y poca comunicación de sexualidad reproductiva con padres o pareja. Las consecuencias de esto son irreversibles como el embarazo no deseado, transmisión de enfermedades venéreas, afectando a la persona no solo a nivel psicológico sino también a nivel social y económico (Leonard, y cols., 2012). En el Ecuador se estima que el 25% de los embarazos corresponde a mujeres de entre 20 a 24 años (Endemain, 2004).

Alrededor de 16 millones de nacimientos que se producen anualmente son de jóvenes entre los 15 a 21 años, eso representa el 12% de nacimientos a nivel mundial, teniendo prevalencia en países en vía de desarrollo con un 95%. Esto trae una alta mortalidad materna y un aumento en abortos inseguros. Se estima que un millón de jóvenes entre 15-24 años se infecta con VIH cada año. Por otro lado se puede mencionar la

correlación alta que posee con alcoholismo, falta de educación, drogadicción y el aumento de padecimiento de trastornos de salud mental (Patton, Coffey, Sawyer, y cols. 2009).

Estos datos nos demuestran la gravedad de la situación que vivimos, lo que se confirma la inexistencia de una salud pública reproductiva que fomente comportamientos saludables para la formación de una buena base para el desarrollo social y económico, previniendo millones de muertes.

Los adolescentes y jóvenes adultos conforman una población que en general goza de buena salud en comparación a grupos de otras edades, pero es la que más riesgos corre al tener comportamientos impulsivos y poco racionales, por lo tanto son más vulnerables a sufrir enfermedades que afecten su futuro inmediato(Dehne & Riedner, 2005). Las personas jóvenes son más susceptibles a contraer enfermedades de transmisión sexual, por el hecho de que experimentan sexualmente con varias parejas, son menos propensos al uso de métodos anticonceptivos, están en una etapa de definición de su personalidad la cual es influenciada no solamente fisiológicamente si no también por el medio que los rodea (Chandra-Mouli, y cols., 2015).

Es importante por eso adoptar un modelo de educación sexual integral, que sea entendido no solo desde el factor biológico, si no también desde el ámbito psicológico y psicoactivo (Lamerías, Carrera, Núñez & Castro, 2006), que sea capaz de trascender modelos anteriores para que se pueda fomentar la dimensión sexual humana, satisfacer la necesidades y favorecer a un mejor estado de vida de las personas.

Investigaciones sobre Programas De Educación Sexual a Nivel Mundial

El tema de salud sexual a sido de interés para múltiples organizaciones nacionales e internacionales. Varias investigaciones demuestran que la educación sexual es la

intervención que se utiliza mayormente alrededor del mundo. Es considerada la estrategia mas apropiada para promover entre los jóvenes la practica de una buena salud sexual, esto se debe a que muchos estudios han obtenido resultados que muestran los niveles bajos de información entre la población joven y joven adulta, sobre sexualidad, reproducción y ETS (Oakley,Fullerton,Holland,Arnold,Dawsln,Kelly & McGrellis, 1995). Por otro lado se ha encontrado que en los países en desarrollo son los países mas vulnerables y en riesgo, siendo las poblaciones de bajos recursos económicos las mas afectadas (OMS,2014).

En un estudio transversal realizado en Colombia, aplicado a 13,699 jóvenes entre 10 y 19 anos, Se aplico una encuesta donde se interrogo el conocimiento, actitudes y comportamientos sexuales de los estudiantes (Gonzales, 2009). Los resultados obtenidos de muestran que el 38% de adolescentes no han recibido información sobre planificación. Se estima que la mayoría de información sobre sexualidad se recibe en el colegio, pero a pesar de esto el 52% de ellos no entiende los métodos de anticoncepción y no saben la importancia del uso del condón como protector de ETS (enfermedades de transmisión sexual) (Gonzales, 2009). Este estudio es importante ya que el lugar donde se lo realizo fue demográficamente parecido al Ecuador, siendo un país latinoamericano y en vía de desarrollo, y la muestra fue representativa lo que le da mayor validez.

Esto también se lo demuestra en un estudio realizado a 200 estudiantes secundarios sobre conocimientos elementales sobre educación sexual se demuestra en primer lugar que la mayoría de los encuestados en un 60% eran sexualmente activos, de estos un 80% conocían sobre los métodos anticonceptivos pero no sabían su adecuado uso. Además de esto menciona que 70% de los joven manifestaron no haber utilizado ningún tipo de protección durante su primera relación sexual (Torrente, Diago, Rizo, Menéndez, 2010).

Esto nos demuestra la falta de inversión en educación de los jóvenes y el conocimiento que las personas adquieren es aun insuficiente

El mejorar la salud sexual de las personas es ahora uno de los problemas mas importante a tratar y mas en países en vía de desarrollo como el Ecuador, donde en los últimos anos se ha invertido para disminuir los números de casos de embarazos no deseados. Este fenómeno que ocurre muy ameneo demuestra que existe una correlación entre la pobreza y poca salud sexual. En un estudio realizado en México a 396 mujeres adolescentes embarazadas, demostró que los factores que tienen una fuerte asociación con el embarazo en adolescentes, el hacinamiento, el nivel socioeconómico bajo y escolaridad de menos de 6 años de estudio (Mendoza, Perez, Gil, Soler, Gonzales, 2004).

Por otro lado resultados analizados por investigadores en el área demuestran que existen programas donde el método de educación sexual a demostrado su eficacia. El Consejo Informativo y Educativo sobre Sexualidad (SIECUS) de Estados Unidos, mencionan que en los cursos de educación sexual debe incluir varios temas que abarquen globalmente el tema de sexualidad: desarrollo sexual, salud reproductiva, relaciones interpersonales, afecto, intimidad, imagen corporal y funciones de género (Blancas, González, Martínez, 2000). En esta misma investigación se realizaron talleres para evaluar sus efectos sobre los estudiantes. Los resultados indicaron que existe una diferencia significativa en la adquisición de conocimientos antes y después del curso (Blancas, González, Martínez, 2000).

Por otro lado se nombra tres intervenciones positivas realizadas en Estados Unidos. En unos de estos estudios realizado por Barth y cols. (Barth, Fetro, Leland, Volkang, 1992), se recolecto datos inmediatamente después del programa, seis y dieciocho meses después,

comprobando el aumento del conocimiento de los alumnos, por medio de la evaluación de sus conocimientos antes y después . Además de esto existen otras intervenciones eficientes como el facilitar anticonceptivos a la población joven, esto se lo realizo en Argentina en una Universidad Publica como apoyo a las políticas de prevención de VIH-SIDA, recibiendo preservativos y folletos informativos de su uso lo que contribuía a un aumento en el uso de este al momento de tener una relación sexual (Barth,1992).

Incidencias y Programas de Conductas Sexuales en Ecuador

En la actualidad existen muy pocos programas eficientes dirigidos a la educación sexual en el Ecuador. Datos estadísticos obtenidos demuestra que la mayoría de información obtenida es errónea o mal dirigida. De los temas relacionados a sexualidad tratados, se dice que el 91% ha sido sobre menstruación, el 77% sobre el desarrollo del cuerpo durante la pubertad y el 76% sobre métodos de anticoncepción (Endemain, 2004). Lo cual nos hace pensar la falta de temas a tratar que se involucran en una sexualidad segura.

Estudios realizados en el Ecuador revelan que la mayoría de adolescente inician sus relaciones sexuales entre los 15 y 16 años con una media de 18,7 (CERCA, 2013). De las mujeres entre 15 a 24 años que han tenido relaciones sexuales una de cada tres de estas a tenido un embarazo (Endemain, 2004). Las causas que se atribuyen a esto son la precocidad del desarrollo sexual, la falta de educación sexual, la religión, cultura, economía. Además de esto los factores que se pueden asociar con embarazo en adolescentes esta el abusos sexual durante la infancia o adolescencia, migración, vivir en un hogar muy pobre y dejar los estudio a una edad temprana (Torriente, 2010). Lo que explica el numero elevado de embarazos en la región Andina antes de los 19 años y las

consecuencias que tiene para el adolescente y su familia, es importante por esto el poder tener un canal de comunicación sexual abierta con los padres, o miembros de la comunidad, que brinden una percepción positiva e información sobre sexualidad.

En una investigación cualitativa transversal durante 20 años realizada en el Ecuador, donde se encontró que existen condicionantes sociales, que influyen en la información, conceptos y concepciones de la sexualidad (Quizhpe, Vega, Auquilla, y cols., 2013). Se encontró en el Ecuador, educativo y nivel socioeconómico como factor determinante importante en la tasa de embarazos en la mujer, siendo esta una población de alto riesgo. Resultados indican que las mujeres sin educación o solo con primeros años de educación superior tienen en promedio 4.1 hijos , a diferencia de las mujeres con educación superior/universitaria tienen una media de 1.7 hijos (Endemain, 2004). Los datos empeoran si le sumamos la baja economía de las personas. Se dice que las personas con mayor pobreza tienen en promedio de 4.5 a 4.9, a diferencia de las que tienen una posición económica estable que poseen una media de 1.6 hijos (Endemain, 2004).

En el Ecuador se puede notar que entre la población existe un conocimiento sobre métodos anticonceptivos, como las pastillas y el condón (Endemain, 2004). De los métodos anticonceptivos se dice que el 58.7% de las mujeres usan la esterilización femenina después de haber tenido hijos, el 14 al 17% usa el DIU y el 9 al 10% usa las pastillas (INEC, 2012). Aquí podemos notar que en su mayoría la conciencia y buena práctica sexual está a cargo de la mujer, debido a que el mayor uso de anticonceptivos se da en mujeres. Estadísticas recientes realizadas por INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2012) demuestran el aumento de mujeres no casadas y activas sexualmente que

utilizan anticonceptivos es del 70,6% que utilizan métodos anticonceptivos, y en hombres la tasa es mas baja del 64.8%.

En mujeres que están en edad fértil el 96% de las mujeres encuestadas conoce o a oído sobre el VIH/SIDA, el 76% sobre la gonorrea, el 61% sobre la hepatitis b y el 60% sobre la sífilis (Endemain, 2004). Cabe recalcar que estos porcentajes aumentan o disminuyen dependiendo del nivel de educación que poseen los individuos (Endemain, 2004). El nivel socioeconómico afecta también en estos resultados teniendo que las personas con nivel económico alto poseen un 76% de conocimiento en el tema a diferencias del 42% en mujeres con mayor pobreza (Endemain, 2004).

El Ecuador posee un amplio grupos étnicos diversos, se estima que representan el 40% de la población total. La mayoría de ellos poseen un índice muy alto en pobreza económica y son que están alejadas de las grandes ciudades. Muchas de las veces estas no poseen servicios básicos como la obtención de agua, luz, salud y educación, en general a los servicios sociales (Chiriboga, Abarca, Solórzano, Fraco, Laspina, Estrella, 2010). Por lo que la educación sexual es muy poca o nula en estas áreas, el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva es limitada.

En las encuestas realizadas en el 2004, se determino que el uso de anticonceptivos en mujeres indígenas es del 47%. Esto puede conllevar a el aumento de enfermedades de transmisión sexual en las comunidades (Chiriboga, y cols., 2010) . El Ministerio de Salud Publica del Ecuador (2008), en sus datos epidemiológicos, demuestra que existe 8.244 casos de personas con enfermedades de transmisión sexual solo en la provincia de Cotopaxi, siendo el mayor numero de afectados entre los 15 y 35 años. Estos datos nos

demuestran que estas poblaciones deberían considerarse en estado de emergencia en salud pública, ya que es un sector importante y significativo en el Ecuador.

Por ultimo en el Estudio realizado por CERCA, se realizo la medición del impacto de las intervenciones en diferentes grupos sociales en el Ecuador, mediante la comparación de las encuestas antes y después de la intervención. Se encontró que el nivel de conocimiento en temas de salud sexual y reproductiva aumento en un 10%. Esto demuestra que las intervenciones realizadas brindaron información demostrando la validez del procedimiento y técnicas utilizadas (Quiszhpe, et cols., 2013) .

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Descripción de la Metodología

Para el desarrollo del siguiente trabajo se realizó una réplica de una investigación previa, el cual se lo puede calificar como un estudio basado en la investigación del modelo cuantitativo de la investigación donde se valió de los datos obtenidos para la obtención de la información y resultados.

Para el uso de este método se utilizarán una única herramienta que es el cuestionario, basándose en un modelo de estudio pre-experimental en una única muestra, pre y post intervención. Este tipo de diseño conocido como Experimental en un Solo Grupo con una prueba Antes y Después, nos ayuda a demostrar inmediatamente el impacto del trabajo realizado, en este caso el taller de educación sexual. Se da una observación antes y después en el mismo grupo. Hubo una selección previa de los estudiantes aleatoria, para no afectar los resultados finales. No se posee un grupo control en este diseño.

Estructura del taller de sexualidad

El proyecto fue ejecutado y diseñado por 5 estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito junto con el Decanato de Diversidad Étnica. Viendo las necesidades y problemas establecidos por este programa se diseñó así el taller enfocado en la educación sexual, que abarcaba 5 áreas las cuales eran divididas para cada una de las integrantes. Sexo y sexualidad, Anatomía y órganos reproductores, formación de parejas, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Los talleres se acomodaron a los horarios de los participantes dándoles la opción de escoger el día de su participación. Tuvo una duración de 5 días (lunes a viernes) en los horarios de 17h30 a 21h30. Se realizó el taller todos los días bajo el mismo formato y estándares, así no se vería afectada la muestra y los resultados sean óptimos.

Una vez establecidos los grupos se procedió a dictar el taller. En cada presentación del taller se administró un cuestionario antes de impartida la charla, y el mismo cuestionario se uso una vez acabada la charla. Lo que justifica el uso del diseño pre y post test. En general el taller se lo manejo de forma dinámica donde se podía establecer una conexión con la teoría y la practica (ejemplo: el uso de anticonceptivos). Al comienzo de la charla se realizo una dinámica rompehielos para poder dar mas soltura y confianza al grupo, y después de esto se prosiguió a dar instrucciones del funcionamiento del taller y los incentivos que tendrían a lo largo de este, como el ganador de cada actividad se le dará un condón y al final el participante con mayor número de condones ganará un premio.

Una vez establecida las normas se procedió al inicio del taller, abarcando los temas establecidos divididos en 5 módulos: Estructura y función del aparato femenino y masculino, Sexo y Sexualidad, Vida en Pareja, Métodos Anticonceptivos y Enfermedades de Transmisión Sexual.

Estructura y funcionamiento del Aparato Reproductor Femenino y Masculino

Se inicio con esta parte ya que se estableció que es primordial que los integrantes reconozcan su fisiología y biología para proseguir a los siguientes temas. Aquí se explico las partes y función que posee el aparato sexual masculino y femenino. Además se incluyo información sobre el ciclo menstrual y eyaculación parte importante para la protección y uso de métodos anticonceptivos.

Cada área del taller constaba con interacciones entre moduladores y participantes, con el fin que después de cada actividad exista una explicación correcta. En la primera área de anatomía del hombre y mujer se dividió a los participantes en grupos con una imagen del aparato reproductor respectivo, para que así el grupo coloque los órganos

correspondientes en cada espacio en blanco en un determinado tiempo. En la siguiente actividad se expusieron los mitos más comunes, y los ciclos de eyaculación y ovulación, en este se intentó que hombres y mujeres entendieran los cambios que se dan y el concepto de el síndrome premenstrual, por medio de actividades como actuación donde los participantes pudieran poner en el lugar de la otra persona.

Sexo y Sexualidad

En esta parte del taller se brindó psicoeducación aclarando la diferencia que existe entre los dos términos. Para comenzar esta actividad se preguntó si sabían la diferencia entre los dos términos, después de escuchar las respuestas se aclararon conceptos erróneos.

Como complemento de este módulo se trató sobre los roles de género en la sociedad ecuatoriana, y el papel que desempeña cada individuo en las relaciones sexuales. Se dividió en grupos a los integrantes. Los hombres deben escribir 10 ventajas y 10 desventajas de ser hombres y las mujeres 10 ventajas y 10 desventajas de ser mujeres. Al terminar cada equipo expone las ventajas y desventajas que han puesto. Se hace énfasis en que muchas de las ventajas femeninas se presentan como desventajas masculinas y viceversa porque los sexos se complementan.

Vida en pareja

Se expusieron sobre tipos de atracción, de amor y fidelidad, y el significado de la formación de pareja. La actividad realizada en este módulo fue la de discutir las ventajas de compartir con alguien el de ser fiel a esta persona que se escoge. También se realizaron dramatizaciones de vida en pareja como complemento de esta actividad.

Métodos Anticonceptivos

Aquí se expusieron las características de cada tipo de método, su efectividad, su uso adecuado, efectos secundarios, ventajas y desventajas, utilizando materiales que mostraban

en la vida real su funcionamiento. Fue el modulo mas amplio debido a que el propósito del taller era enseñar y promover el uso correcto de anticonceptivos. Se hablo de métodos mas comunes y que sean de fácil acceso para los individuos involucrados en el taller.

Por ultimo se expuso la enfermedades de transmisión sexual y su prevalencia entre la población, aquí se reitero el uso de métodos anticonceptivos en especial el condón para evitar su propagación.

Los métodos anticonceptivos tratados fueron los siguientes:

- Dispositivos Intra-uterinos (DIU)
- Píldoras hormonales
- Inyección e implante hormonal
- Condón masculino
- Condón femenino
- Diafragma
- Anillo vaginal
- Pesticidas y otros químicos
- Métodos naturales: Billings, Método del ritmo, Temperatura Basal, Coito interrumpido
- Ligadura de trompas
- Vasectomía

Las actividades en este modulo se enfocaron mas en el uso del condón, debido a que se considera como un método muy eficaz y de fácil acceso. Después de enseñarles como se abre y se pone un condón. Se realizara un juego en que cada miembro del equipo debe colocar correctamente un condón. Se tomo el tiempo y gana el equipo que acabe primero

Enfermedades de transmisión sexual

Es el último tema tratado en el taller. Este también fue detallado en cuanto a la profundización de sus temas, y apoyado mediante imágenes visuales. Se presentaron en cada una de las enfermedades la forma de contraerlos, los síntomas, la detección, los efectos que tienen y la prevención de estos. Debido a la falta de tiempo se trató las enfermedades con mayor prevalencia en la población en general que son: VIH/SIDA, Herpes genital (virus papiloma humano), Gonorrea, Sífilis, y Tricomoniasis.

Como actividad se implementó un ejercicio donde los participantes pudieran percibir que tan fácil y rápido se da la propagación de enfermedades de transmisión sexual. Se escogieron 10 papeles y dos de ellos fueron marcados, el uno con una x y el otro con una c. Dos de ellos marcados el uno con una x y el otro con una c. Se entregan los papeles aleatoriamente y se pide que recolecte 3 firmas de sus compañeros. Una vez obtenidas las firmas se les pide que se sienten en sus asientos. Se procede a pedir a la persona que tiene x en su papel que se pare. Se explica que la X representa una ETS. Se pide que pase adelante las personas que les firmó el papel, el que tenía la x. Que pasen las que tengan firmas de las personas que están ya adelante, se informa que estas personas tendrían una ETS, y que solo se excluirá de este grupo a la persona que tenga una c en su papel, ya que esta representa el uso del condón.

Una vez completado todos los módulos se respondieron preguntas adicionales por parte de los participantes. Se agradeció su presencia y se incentivó la opinión personal del taller para poder mejorar en futuras intervenciones.

Justificación de la metodología seleccionada

Se selecciono este tipo de metodología debido a que es eficaz en la medición de este tipo de intervenciones. Nos ayuda a medir el cambio que se dio en los grupos inmediatamente después de la intervención. En este caso el nivel de conocimiento adquirido en el tema de sexualidad.

Herramienta de investigación utilizada

Se diseño un cuestionario en base a los conceptos y las diferentes áreas de educación sexual que se impartirían en el taller. La encuesta constaba de diversas preguntas donde el participante podía escoger opciones, completar o unir conceptos.

Descripción de participantes

Número

El numero de participantes fue de un total de 60 sujetos, que son parte del Programa de Diversidad Étnica de la Universidad San Francisco de Quito

Género

De la muestra de sujetos 30 eran mujeres y 30 hombres. Se realizo esto para obtener una muestra semejante que no altere los resultados.

Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico en su mayoría era bajo, lo cual interfirió en el momento de análisis de resultados.

Características especiales relacionadas con el estudio

El grupo de sujetos provienen de grupos diversos étnicos del Ecuador.

Prueba piloto

Se realizó una prueba al inicio del estudio para poder definir que tan eficaz era el estudio, y si las preguntas seleccionadas eran las adecuadas, para así poder tener una encuesta acertada que nos brinde datos que puedan responder a la hipótesis y objetivos planteados.

ANÁLISIS DE DATOS

Detalles del análisis

A lo largo de este trabajo se ha argumentado el éxito que tienen los programas de educación sexual en la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Se analizaron varios datos e investigaciones de varios lugares que justifican esta hipótesis. La información presentada además nos detalla algunos datos generales estadísticos en la población de jóvenes adolescentes en Ecuador, los cuales concuerdan con los datos obtenidos en este estudio.

Los resultados obtenidos se basan en la cuantificación y análisis de los datos de las encuestas realizadas, se utilizó el programa MiniTab 14, el cual es un procesador de datos estadístico. Se realizó un t-test paired, que es utilizado para comparar dos tipos de datos que se han realizado en observaciones y recolección de datos de la encuesta antes y después de impartido el taller, este mide a un mismo grupo en dos momentos diferentes. Lo que se quiere encontrar con este estudio, en general, es si el taller de educación sexual lleva a un aumento en el conocimiento de los estudiantes (puntajes t-test), viendo si el módulo dictado tuvo algún impacto en la población escogida.

En t-test paired se midió el número de errores antes y después del taller. Los resultados nos indican que hay una diferencia significativa entre el conocimiento de los estudiantes antes y después del taller dictado ($T=14.53$; $p < 0.01$) (Tabla II), lo que quiere decir es que el número de errores antes del curso ($X=14.65$) fue mayor al número de errores después del curso ($X=8.26$) (Tabla I).

Tabla I. Numero de errores cometidos Antes y Después del Taller de Sexualidad

Variable	Est. descriptivas	Antes (Pre)	Después (Post)
# de errores	Número	60	60
	Media	14,53	8,26
	Desv. Estándar	3,12	3,16

Origen: Datos analizados en Minitab 14

Tabla II. T-test Paired Antes y Después del Taller de Sexualidad

Variable	Prueba t para igualdad de medias	
Pre-test	t	14,65
Vs. Post-test	P	0,000

Origen: Datos analizados en Minitab 14.

Otros datos obtenidos son la edad media de inicio de actividad sexual en el estudio es de 19 años, que es muy similar a la edad de inicio de varios estudios y el de la media del Ecuador que es de 18,7 (Quizhpe y cols., 2013). Además de esto el 63% de los participantes han tenido relaciones sexuales, teniendo en cuenta que mientras mayor es la edad mayor actividad sexual demuestra la persona y mejor uso de métodos anticonceptivos (Cadmus & Owaje, 2010), esto se puede observar en grupos un alto índice en educación, lo cual lleva a un uso mayor de anticonceptivos (Cerca, 2010). El índice de utilización de

anticonceptivos es bajo en las encuestas realizadas lo que demuestra la falta de protección al momento de iniciar una relación sexual en la población Ecuatoriana.

Los datos obtenidos demuestran la eficacia del taller de educación sexual, lo que nos indica que se logro los objetivos planteados. El conocimiento del grupo de diversidad étnica aumento en temas de sexualidad. Esto comprueba la necesidad de impartir este tipo de talleres, brindando acceso a todas las personas a una educación sexual saludable, para que así los jóvenes puedan tomar una decisión consiente, responsable y madura en el momento de tener una relación sexual.

Importancia del estudio

Este estudio en un futuro podría contribuir a la ampliación del estudio en diferentes comunidades en el Ecuador, esto ayudaría a la recolección de datos estadísticos para la información de la ciudadanía en general y la creación de nuevos talleres en sexualidad para aumentar el conocimiento y evitar las consecuencias devastadoras de una mala salud sexual reproductiva.

Por otro lado se puede observar la poca existencia de investigación y recolección de datos del tema tratado en América Latina, por lo que este estudio y los datos recolectados pueden servir como referencia y guía para la realización de futuros estudios. Ayudando a incrementar el numero de trabajos científicos realizados específicamente en el Ecuador.

Puede ser de ayuda también para futuras generaciones ya que en base a este se puede realizar trabajos similares dentro de la Universidad San Francisco de Quito, y ampliar la base de datos ya que en este trabajo se podrá tener referencias que pueden apoyar a futuros estudio, donde podrán mejorar y perfeccionar las técnicas en el proceso terapéutico y disminuir los errores ya cometidos.

Este trabajo podrá cambiar opiniones, el tema de sexualidad es muy controversial y muchas veces es difícil de tratar y hablar con otras personas por lo que al brindar información se puede crear diferentes puntos de vista que estén fundamentados en datos reales.

CONCLUSIONES

Respuesta a la pregunta de investigación

La pregunta de investigación fue contestada en su totalidad. Obteniendo resultados significativos de la muestra, lo cual demuestra que la intervención y la información brindada en el taller fue asimilada por los estudiantes de Diversidad Étnica de la Universidad San Francisco de Quito.

Limitaciones del estudio

El número de participantes no fue el óptimo ya que el número de participantes fue de 60 personas, limitándose solo a estudiantes Universitarios y de un grupo demográfico en particular, ya que solo está dirigido al departamento de Diversidad Étnica de la Universidad San Francisco de Quito. muestra que no es significativa, por lo que algunos datos no concuerdan con los de otros estudios.

La inexistencia de un grupo control fue una restricción en el estudio. Este es una parte fundamental en una investigación para evitar llegar a conclusiones erróneas, ya que a este grupo es de mucha utilidad para la comparación de resultados. No se pudo realizar debido a la falta de participantes donde sea factible un diseño experimental, por esta razón los resultados deberían ser sometidos a mayor indagación e investigación.

El manejar un grupo de estudiantes que tengan la misma edad o mayor a la de las expositoras fue un limitante en el momento de impartir autoridad hacia los participantes. En algunas ocasiones los participantes no tomaban en serio las actividades a realizar. Por otro lado existía la dificultad de algunos estudiantes en asistir o retirarse antes de

terminado el taller. Esto pudo haber alterado los resultados por lo que no se tomo en cuenta a estas personas al momento del conteo de datos y el análisis de estos.

Por ultimo se encontró la dificultad de los estudiantes en asimilar algunos conceptos, ya que muchos no habían escuchado o tenían alguna relación previa con temas relacionados a sexualidad,. En futuras intervenciones se recomienda tener grupos mas pequeños de personas por taller para que estos sean mas personalizados y se pueda dedicar más tiempo a los estudiantes que tengan mayor dificultad, a diferencia del taller realizado donde se trabajo con un grupo grande de alumnos. Además que la incomodidad de los temas llevaba a que algunos estudiantes pongan resistencia y por lo tanto tengan menor aprendizaje.

Recomendaciones para futuros estudios

En futuros estudios se recomienda ampliar la muestra a un grupo demográfico mayor, y tener un grupo control para que el experimento tenga una mayor validación. Por otro lado se recomendaría tener menos temas que tratar y enfocarse específicamente en uno de ellos para que la retención de la información sea mayor.

Resumen general

Se demostró mediante este proyecto la efectividad que tuvo el taller, teniendo un impacto positivo en las actitudes, pensamientos y opiniones de los participantes alrededor de su sexualidad. Los estudiantes fueron capaces de adquirir conocimientos que les lleve a una vida sexual responsable. La dinámica del taller apporto en esto ya que fue exitosa, donde los grupos mediante el uso de materiales específicos pudieron conectar los

conceptos con la practica, siempre brindando un ambiente cómodo y seguro a los participantes para que expresen sus pensamientos y emociones entorno al tema.

REFERENCIAS

- Barth R.P., Fetro J.V., Leland N., Volkan K. (1992). Preventing adolescent pregnancy with social and cognitive skills. *Journal of Adolescent*. 7, 208.
- Cornell University Library (2011). *APA Citation Style*. Obtenido el 28 de abril 2015 de <https://www.library.cornell.edu/research/citation/apa>.
- Chandra ,V., Svanemyr, J., Fogstad, H., Say, L., Girard, F., & Girard, F. (2015). *Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductibe Health and Rights?.* *Journal of Adolescent Health*, 1 (56), S1-S6. Obtenido el 27 de abril 2015 de [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00428-5/abstract](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00428-5/abstract).
- Chiriboga, D., Abarca, X., Solorzano, X., Fraco, F., Laspina, C., & Estrella, W (2010). Situación de Salud de los y las jóvenes indígenas en Ecuador. Obtenido el 3 de mayo 2015 de <http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/362/libro%20situación.pdf?sequence=1>
- Diversidad Étnica (2004). *Universidad San Francisco de Quito*. Obtenido de <http://www.usfq.edu.ec/VidaEstudiantil/DiversidadEtnica/Paginas/QueHacemos.aspx>
- Diversidad Étnica (2011). *Universidad San Francisco de Quito*. Obtenido de <http://www.usfq.edu.ec/VidaEstudiantil/DiversidadEtnica/Paginas/QueHacemos.aspx>
- Gonzales, J.C. (2009). Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. *Revista de Salud Publica*, 11 (1).

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2012). *Encuesta demográfica y de salud materna e infantil: Tasa general de fecundidad*. Obtenido el 29 de abril 2015 de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>

Endemain: Encuesta demográfica y de salud maternal e infantil (2004). Cepar. Ecuador. Obtenido el 30 de abril 2015 de http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/inicio.htm

Lamerias, M., Carrera, M.V., Nuñez, A.M., & Rodríguez, Y. (2006). Evaluación de un programa de educación sexual con adolescentes: una perspectiva cualitativa. Obtenido el 30 de abril 2015 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1794-99982006000200002&script=sci_arttext

Leonard, P. , Chevalier, C., Dias, L., Levasseur, K., & Ratcliffe, K. (2012). *The Ottawa Youth Sex Survey: Access to Sexual Health Services*. USA: Planned Parenthood Ottawa and Carleton University School of Social Work. Obtenido el 29 de abril 2015 de <http://www.ppottawa.ca/cms/upload/dir/ppo/Documents/The%20Ottawa%20Youth%20Sex%20Survey%20;%20Leonard,%20Chevalier,%20Dias,%20Levasseur%20and%20Ratcliffe.%20April%202012..pdf>

Oakley, A., Fullerton, D., Holland, J., Arnold, S., Dawson, M.F., Kelley, P., McGrellins, S. (1995). Sexual health education interventions for young people: a methodological review. *BMJ*, 310:158.

Organización Mundial de la Salud (2014). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014*. Obtenido el 29 de abril de http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2014/es/

Patton, G.C., Coffey, C., Sawyer, S.M. y cols. (2009). *Global patterns of mortality in young people: A systematic analysis of population health data*. *Lancet*. 374, 881–892.

Torriente, N., Caballero, D., Vázquez, R., López, L. (2010). Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*, 9 (4). Obtenido el 2 de mayo 2015 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X20100004

ANEXOS

Encuesta Taller

1. Puedes tener relaciones sin protección durante tu menstruación porque no puede quedar embarazada

Verdadero

Falso

2. Una mujer no puede quedarse embarazada antes de la eyaculación

Verdadero

Falso

3. El espermatozoide de varios días puede provocar un embarazo

Verdadero

Falso

4. La sexualidad es _____ y el sexo es _____

a. sensualidad, un concepto social

b. capacidad de expresar sentimientos y emociones, obtención de placer

c. amor, un acto sexual

d. ninguna de las anteriores

5. Las hormonas sexuales afectan el comportamiento de las personas

Verdadero

Falso

6. Los roles de género han ido cambiando con el tiempo

Verdadero

Falso

7. El amor maduro es la relación en donde las ilusiones se desvanecen y cuando las expectativas se vuelven más reales y las propias necesidades no tienen que ser satisfechas en forma incondicional por parte del otro

Verdadero

Falso

8. La persona celosa se relaciona con:

a. alta autoestima

b. inseguridad

c. demanda continua de aprobaciones

d. b y c son correctas

9. El virus de papiloma provoca verrugas genitales

Verdadero

Falso

10. Todos los virus de papiloma causan cáncer

Verdadero

Falso

11. Los síntomas de la gonorrea en hombres y mujeres es dolor al orinar y aumento de secreciones en el pene y la vagina

Verdadero

Falso

12. Puede una madre que tiene Gonorrea transmitir la enfermedad a su bebe al momento de nacer

Verdadero

Falso

13. Si hay cura para el SIDA

Verdadero

Falso

14. En los genitales del hombre y la mujer la sífilis produce una llaga pequeña que no duele

Verdadero

Falso

15. El SIDA y la sífilis se transmiten por sangre o relaciones sexuales

Verdadero

Falso

16. EL herpes genital no es una enfermedad de trasmisión sexual

Verdadero

Falso

17. Tricomoniasis es producida por un virus

Verdadero

Falso

18. El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina la posibilidad de contraer una enfermedad de transmisión sexual

Verdadero

Falso

19. Relacione el método con el concepto

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Coitus Interruptus | Fecha premenstrual |
| 2. Ogino-Knaus | Impide la producción de óvulos |
| 3. Temperatura basal | Aumento de moco cervical y la humedad de la vulva |
| 4. Billings | Cubre el cuello del útero |
| 5. Preservativo | Barrera química en la entrada del cuello uterino |
| 6. Diafragma | Recoge el semen impidiendo que entre en la vagina |
| 7. D.I.U. | Retiro voluntario |
| 8. Hormonales (orales inyectables) | Temperatura rectal |
| 9. Óvulos, jaleas y cremas | Evita que los espermatozoides asciendan y que el óvulo fecundado anide en la pared uterina |