

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"ENSEÑANZA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN LAS ESTUDIANTES DEL CUARTO DE SECUNDARIA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE
CHICLAYO 2013"**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

**Bances Correa Erlinda Noemi
Carranza Bustamante Olga Lucía del Carmen
Oliva Yarlaqué Yohana Milagros**

ASESORA:

Dra. María Margarita Fanning Balarezo.

**LAMBAYEQUE - PERÚ
2014**



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA

“ENSEÑANZA DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ESTUDIANTES DEL CUARTO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE CHICLAYO 2013”

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bances Correa Erlinda Noemi

Carranza Bustamante Olga Lucía del Carmen

Oliva Yarlaqué Yohana Milagros

Asesora:

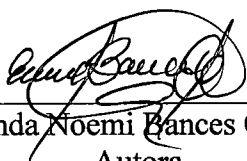
Dra. María Margarita Fanning Balarezo.

LAMBAYEQUE - PERU

2014

“Enseñanza de la Salud Sexual y Reproductiva en las Estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013”

Presentada por:



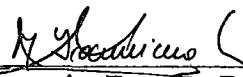
Erlinda Noemi Rances Correa
Autora



Olga Lucia del Carmen
Carranza Bustamante
Autora



Yohana Milagros Oliva Yarlaqué
Autora



María Margarita Fanning Balarezo
Asesora

Aprobada por:



Lic. Marcela Mendoza Castañeda
Presidenta



Mg. Gricelda Uceda Senmache
Secretaria

Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Vocal

DEDICATORIA

*A Dios todopoderoso, por iluminar mi camino
y orientar nuestro accionar,
brindándome la oportunidad de servir
y transcender a través de esta noble carrera.*

*A mis padres, por su amor, comprensión y apoyo en
cada momento de mi vida, por su gran esfuerzo e ímpetu en
lograr que sea una gran persona y profesional.*

*A mis familiares y amigos,
quienes me brindan su apoyo y ganas
para no doblegarme ante las exigencias de la vida.*

Erlinda Noemi Bances Correa

DEDICATORIA

*A Dios por mostrarnos día a día que con
humildad, paciencia y sabiduría todo es posible.
Por permitirme la vida, guiar mis pasos y
proporcionarme sabiduría
para la culminación exitosa de esta meta*

*A mis padres que los admiro, los quiero y
que siempre me han enseñado excelentes valores,
como el estar unidos en familia, luchar por nuestras metas,
por su interminable paciencia, gracias por sus consejos y apoyo.*

*A mi hermano, a pesar de nuestra distancia física,
siento que estás conmigo siempre yaunque
nos faltaron muchas cosas por vivir juntos,
sé que este momento hubiera sido tan especial
para ti como lo es para mí.*

Olga Lucia del Carmen Carranza Bustamante

DEDICATORIA

*A Dios, quién supo guiarme por el buen camino,
darme fuerzas y no desmayar en los
problemas que se presentaban.*

*A mis padres, por su apoyo y amor en los momentos
Difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios
para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis
valores, mis principios, mi carácter, mi empeño y mi
perseverancia para conseguir mis objetivos.*

*A mis hermanos por estar siempre presentes
Acompañándome en cada paso de mi carrera
y por ser un ejemplo de desarrollo profesional a seguir.*

Yohana Milagros Oliva Yarlaqué

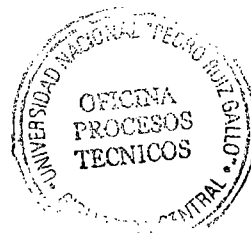
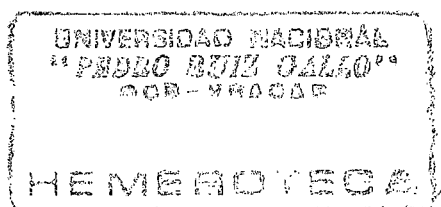
AGRADECIMIENTO

A DIOS por ser nuestra fortaleza, nuestro guía y por darnos la oportunidad de vivir un día más y poder servir a las personas que lo necesitan.

*A nuestros padres, por ser guía terrenal,
fortaleza y acompañarnos en cada
etapa de nuestra vida.*

*A todos los docentes tutores y adolescentes entrevistados,
que con su participación y colaboración se hizo
posible la recolección de datos para nuestra investigación.*

Autoras



INDICE

Resumen

Abstract

Introducción 01

Capítulo I: Marco Metodológico 09

1.1. Tipo de Investigación 09

1.2. Abordaje de la Investigación 09

1.3. Sujetos de Investigación 14

1.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos 15

1.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de los Datos 16

1.6. Principios éticos 17

1.7. Rigor Científico 19

Capítulo II: Marco Contextual 23

Capítulo III: Resultados y Discusión 28

Capítulo IV: Consideraciones Finales y Recomendaciones 63

Referencias Bibliográficas 67

Apéndice:

Solicitud de permiso para realizar Trabajo de Investigación

Consentimiento informado

La entrevista semiestructurada abierta a profundidad

Observación.

RESUMEN

Las enfermedades de origen sexuales y reproductivas pueden prevenirse con una educación apropiada, por ello el Ministerio de Educación ha establecido se desarrolle en la asignatura de tutoría temas referidos a la salud sexual y reproductiva, en este sentido, el objetivo de esta investigación cualitativa con abordaje de estudio de caso planteó caracterizar y comprender la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013. La muestra obtenida por saturación y redundancia fue de 84 estudiantes y 10 docentes tutores. La información se obtuvo con la entrevista semiestructurada a docentes, entrevista a focusgroup a estudiantes y la observación de la sesión de tutoría. Del análisis de contenido surgieron categorías: transitando desde la enseñanza tradicional a la sociocrítica y descubriendo obstáculos en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva. Dando como conclusión: En la I.E. en estudio, la enseñanza en salud sexual y reproductiva es un proceso que se aborda según la relación docente-estudiante, la metodología empleada por el tutor en clase y los temas brindados para generar un aprendizaje óptimo, respetando opiniones y críticas que enfatiza la teoría sociocrítica. Asimismo se pone en práctica la enseñanza tradicional con docentes que no promueven la participación activa del estudiante, dificultando la relación de confianza. Se encontró obstáculos en el proceso de enseñanza como la falta de comunicación, inasistencia e incumplimiento de clase y la falta de capacitación a docentes.

Palabras claves: Enseñanza en salud sexual y reproductiva, estudiantes de una institución educativa.

ABSTRACT

Diseases of sexual and reproductive origin preventable with proper education that is why the Ministry of Education has established to develop in the course of tutoring issues related to sexual and reproductive health, in this sense , the aim of this qualitative research approach case study proposed to characterize and understand the teaching of sexual and reproductive health in nursery school students at a state educational institution of Chiclayo 2013. The sample obtained by saturation and redundancy were 84 students and 10 teachers and tutors. The information was obtained with the semi-structured interview teachers, students focusgroup interview and observation of the tutoring session. Emerged from the content analysis categories were transiting from traditional learning and discovering sociocriticism obstacles in the teaching of sexual and reproductive health. Giving conclusion: In the I.E. study, education in sexual and reproductive health is a process that is addressed as teacher -student relationship, the methodology used by the tutor in class and topics provided to generate an optimal learning, compliance reviews, and critical theory that emphasizes Sociocrítica. It also implements the traditional teaching with teachers who do not promote active student participation, preventing trust relationship. Obstacles in the teaching process and the lack of communication and failure to class attendance and lack of training for teachers was found.

Keywords: Teaching in sexual and reproductive health, students of an educational institution.

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura(UNESCO)¹,en muchos países la enseñanza de la salud sexual y reproductiva es una cuestión espinosa que puede generar oposición, causada a menudo por la convicción errónea que conduce a un inicio precoz de la actividad sexual o a la promiscuidad.

Estudios realizados por el Instituto Mundial en Salud Sexual (IMSS), muestran que los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez a más temprana edad, sin la información y orientación adecuada sobre salud reproductiva y salud sexual.Particularmente en los países europeos, la enseñanza en salud sexual y reproductiva ha sido más abierta y ligada a los servicios de salud, observándose menores tasas de embarazos adolescentes, abortos y de VIH/SIDA.²

En la mayoría de los casos, la enseñanza en salud sexual y reproductiva se adquiere principalmente en la familia, con los amigos y sobre todo por los medios de comunicación, dejando muy pocas posibilidades de adquirirla en la escuela; algunas personas suponen que la sexualidad es algo muy especial, que no se debe hablar, que es algo muy delicado de comentar, generalmente se ve como algo “malo”, “sucio”, “prohibido”, estos temores y creencias tienen un gran peso en la forma de cómo se enseña en la sexualidad.³

En la enseñanza de salud sexual y reproductiva de las escuelas, son los docentes quienes pasan mucho tiempo con las estudiantes y esto los sitúa en un

plano ideal para identificar actitudes, comportamientos y pensamientos relacionados con la sexualidad.⁴

El Ministerio de Educación (MINEDU), con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha incluido la educación sexual como componente de la Educación Básica curricular en asignatura como Educación para la Salud.⁵

En el año 2006, el MINEDU en el Perú, a través de la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa en el marco de la elaboración de los “Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral”, realizó un estudio en el que el 84% de escolares de secundaria de la Educación Básica Regular de Lima y provincias informan que sus tutores han abordado el tema de educación sexual, sobre todo en lo referente a la prevención de las ITS, el VIH-SIDA y el embarazo adolescente (23%), a los derechos sexuales y reproductivos (21%), y menos sobre otras dimensiones, como el respeto y la responsabilidad para con la pareja, el cuidado del cuerpo o los planes de vida. Estos adolescentes consideran que la sexualidad no sólo abarca las relaciones sexuales y las expresiones corporales, sino también otros tipos de expresiones, sentimientos, afectos y aspectos como la identidad sexual.⁶

Ante esto, los adolescentes reclaman programas de enseñanza en salud sexual y reproductiva, consejería en el colegio y la presencia de docentes que aborden el tema en forma natural, libre y creativa, de modo que la comunicación sea fluida y se puedan aclarar las dudas.

En Lambayeque, la Dirección Regional de Educación (DRE) implementa un plan curricular señalando que la educación sexual y reproductiva debe darse en el signatura de tutoría. Específicamente la I.E Santa Magdalena Sofia, ha organizado y planteado un plan de trabajo tutorial en base al art. 53° inciso “A” de la ley N° 28044 Ley General de Educación en Concordancia con la R.D N° 0343-2010 ED que aprueba la directiva N° 041-2008-ME-VMGP/DITOE “Normas para el desarrollo de las acciones de tutoría y orientación educativa” asimismo ha tomado en cuenta la resolución ministerial N°0431-2012-ED “Normas y orientación para el desarrollo escolar 2013 en la educación básica regular”.⁷

La asignatura de tutoría que se brinda para todas las estudiantes en los diferentes grados, se desarrolla en una hora académica (45 minutos) una vez a la semana. Específicamente en cuarto grado, esta asignatura es dictada por un docente al que se le denomina tutor, para las 14 secciones se han designado 10 tutores entre ellos 8 mujeres y 2 varones, cuyas edades fluctúan entre los 35 y 55 años, que planifican las sesiones de aprendizaje utilizando mayormente metodologías de enseñanza como: videos, imágenes e historias; las cuales son desarrolladas con técnicas como: sesión de grupo, lluvia de ideas, juegos, entre otros. Los docentes presentan el plan de clase pero no son supervisados, a pesar de contar con una ficha de monitoreo de la sesión de tutoría, realizándose solamente un informe trimestral de estas actividades.

Cada sesión de clase del 4° grado de secundaria se desarrolla con un tutor para 32 estudiantes en promedio, las cuales han referido que las estrategias que

utilizan sus docentes son conferencias apoyados de videos y conferencias de alguna situación de riesgo a las que el adolescente está expuesto, como por ejemplo: los cambios físicos, el embarazo adolescente y enamoramiento. Asimismo manifestaron que terminada su clase, el docente algunas veces realiza o recalca el mensaje del video y otras no se realiza ese tipo de actividades en el horario establecido, puesto que el profesor no llega o se dedica a resolver contenidos de otras materias.

En base al análisis realizado, cabe preguntarse ¿Las estudiantes del 4° de secundaria están recibiendo la enseñanza en salud sexual y reproductiva según el plan curricular? ¿Cómo se realiza la clase de salud sexual y reproductiva en la asignatura de tutoría?, ¿Los procedimientos que utilizan los docentes para manejar los contenidos de salud sexual y reproductiva son efectivos?, ¿Será necesaria la elaboración de estrategias para la enseñanza en salud sexual y reproductiva? Estas interrogantes dieron lugar al siguiente problema de investigación ¿Cómo es la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una Institución Educativa estatal de Chiclayo 2013?”

Siendo el objeto de nuestra investigación la enseñanza en salud sexual y reproductiva en las estudiantes de una Institución Educativa estatal. Los objetivos que guiaron la presente investigación fueron caracterizar y comprender la enseñanza en salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria de una Institución Educativa estatal de Chiclayo en el año 2013.

La presente investigación se justificó en el marco del Modelo de Promoción de la Salud, en la que uno de sus escenarios es la Escuela, por lo que el profesional de enfermería, debe brindar cuidado a partir de la identificación de problemas en este escenario, para plantear estrategias de solución, teniendo en cuenta la propuesta de Pender, ya que en su teoría de Promoción de la Salud, puntualiza la necesidad de que la enfermera identifique en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, para propiciar la participación en conductas favorecedoras de salud, en este caso referido a la salud sexual y reproductiva.⁸

Por otro lado, la promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes, representa una estrategia fundamental hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en particular, los objetivos 3 (lograr la igualdad de género), 5 (reducir la mortalidad materna) y 6 (combatir el VIH y el SIDA), incluye la provisión de educación en sexualidad en las escuelas.¹

En este sentido, es importante investigar cómo se enseña la salud sexual y reproductiva, siendo la escuela uno de los lugares donde las adolescentes reciben la información que les permitirá asumir actitudes para mantener su salud sexual y reproductiva.

Los resultados serán de gran beneficio para que la institución adopte estrategias dirigidas a que las estudiantes mejoren sus capacidades para la comunicación, la equidad de género y para prevenir o evitar problemas en su salud sexual y salud reproductiva (embarazo no deseado, infecciones de

transmisión sexual, VIH/SIDA, violencia sexual, etc.). Convirtiéndose la educación en un componente fundamental para el desarrollo de su personalidad, habilidades sociales para vida, y el ejercicio de una sexualidad placentera, responsable y sin riesgos.

Para el MINEDU, los resultados de la investigación motivarán a implementar nuevos programas de enseñanza en salud sexual y reproductiva para esta población, basado en el principio de educar para desarrollar las potencialidades de las personas.

Para enfermería; este estudio es sumamente importante ya que está abordando un problema en un escenario emergente para las enfermeras: la escuela, es a partir de este escenario que la enfermera podrá potenciar y promover la promoción de la salud sexual y reproductiva, por ser un problema frecuente en los adolescentes, trabajando conjuntamente con el sector de educación, siendo los docentes uno de los nexos más próximos para trabajar con los adolescentes. Considerando que los servicios de salud tienen restricción de brindar información de salud sexual y reproductiva a menores de edad que no están en compañía de sus padres, es importante trabajar de la mano el sector salud con el sector educación para formular estrategias de enseñanza para la educación a los adolescentes en los colegios, como centros de formación de la persona con derechos.

Asimismo este estudio servirá como fuente bibliográfica para estudios futuros, en beneficio de la comunidad ya que se dará a conocer las estrategias de

enseñanza en salud sexual y reproductiva, y cómo las estudiantes responden a este tipo de enseñanza.

El presente informe está estructurado de la siguiente manera.

Introducción, la cual contiene la realidad problemática, el problema, los objetivos, y la justificación e importancia.

Capítulo I: Marco metodológico, aquí se ubica el tipo de investigación, el diseño, la población y muestra, métodos y técnicas de recolección de datos, análisis de los datos; además del rigor científico y los principios éticos.

Capítulo II: Marco contextual, está referido a las dimensiones espaciales, temporales y ámbitos donde se ubica el fenómeno o problema de investigación

Capítulo III: Resultados y discusión, aquí serán presentados las categorías, y sub categorías con su respectivo análisis.

Capítulo IV: Consideraciones finales y Recomendaciones.

Referencias Bibliográficas

Apéndice: Consentimiento informado, la entrevista semiestructurada abierta a profundidad y observación.



CAPITULO I

MARCO

METODOLÓGICO

MARCO METODOLÓGICO

1.1. Tipo de Investigación:

La investigación fue cualitativa, porque trató de comprender la vida social por medio de una perspectiva holística, en donde se identificó un conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno⁹, que en este caso fue la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes de la I.E Santa Magdalena Sofía.

Este estudio se basó en obtener datos referenciales, de vidas personales que se articulan dentro de un determinado contexto social, de obtener respuestas que sean expresadas por los mismos participantes de la investigación y no como el investigador lo quiera describir o interpretar.

1.2. Abordaje:

Se utilizó el estudio de caso, el cual es un método de investigación de gran relevancia para el desarrollo de las ciencias humanas y sociales que implica un proceso de indagación caracterizado por el examen sistemático y en profundidad de casos de un fenómeno, entendido éstos como entidades sociales o entidades educativas únicas.¹⁰

Menga y Lucke señala 5 fases para este abordaje, que fueron seguidas por las investigadoras:¹⁰

1. Selección y definición del caso: escoger el caso y definirlo. En la presente investigación el caso definido fue la enseñanza en Salud sexual y reproductiva en las estudiantes de una I.E.
2. Elaboración de una lista de preguntas: En esta fase las investigadoras diseñaron una guía de entrevista para docentes y estudiantes respectivamente, para la obtención de datos con respecto a la enseñanza en Salud sexual y reproductiva impartida en la I.E.
3. Localización de las fuentes de datos: La fuente de datos lo constituyeron las estudiantes y docentes del 4º grado de secundaria. Los datos se recolectaron utilizando la técnica del grupo focal en las estudiantes del cuarto grado de secundaria. En los docentes los datos fueron obtenidos por medio de una entrevista abierta a profundidad, así mismo se utilizó la técnica de observación para la clase de tutoría en las aulas del cuarto grado de secundaria.
4. Análisis e interpretación: Los datos obtenidos en las entrevistas y la observación de la clase fueron analizados luego de recolectar y clasificar los datos y comparados con la bibliografía para su respectivo análisis y discusión.
5. Elaboración del informe: Los datos obtenidos de entrevistas a docentes y estudiantes, fueron redactados tal y como fueron manifestados, sin sufrir algún tipo de alteración o cambios por parte del investigador; así mismo los datos obtenidos por la observación en

clases impartida en las aulas del cuarto grado de secundaria, fueron narrados según los hechos como sucedieron.

Basados en el planeamiento de Menga y Lucke citado por Sandoval, se tomaron en cuenta los principios del estudio de caso:¹¹

1. El estudio de caso se dirigió al descubrimiento. Esa característica se fundamentó en que el conocimiento no es algo acabado, es una construcción que se hace y se rehace constantemente. Siendo así que los investigadores estuvieron siempre buscando nuevas respuestas y nuevas investigaciones en el desarrollo de su trabajo. El cuadro teórico inicial sirvió así de esqueleto, de estructura básica a partir del cual pudo detectar nuevos aspectos, nuevos elementos o dimensiones que han sido sumados en la medida en que el estudio avanzaba.
2. Los estudios de caso enfatizan “la interpretación en el contexto”. Un principio básico de ese tipo de estudio fue para una comprensión más completa del objeto, siendo preciso tener en cuenta el contexto en que él se sitúa. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas debieron estar relacionados a la situación específica donde ocurrieron o a la problemática determinada a la que estuvieron ligadas.
3. El enfoque utilizado en la investigación analizó los hechos en función de características específicas de la Región en que se localizó la

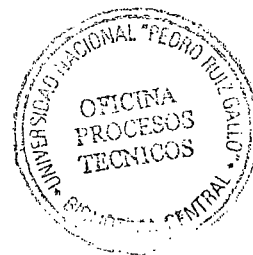
escuela, fue llevada también en cuenta la situación general en el momento de la investigación: recursos materiales y humanos, entre otros.

4. Los estudios de caso retratan la realidad en forma compleja y profunda. Las investigadoras procuraron revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en la situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatizó la complejidad natural de las situaciones, se demostró la interrelación de sus componentes. Se buscó una interacción dinámica entre los participantes de la investigación.
5. Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información. Se desarrolló el estudio de caso, se recurrió a una variedad de datos, que se recolectaron en diferentes momentos y situaciones y con una variedad de tipos de informantes. El estudio se realizó en una escuela, se procuró hacer observaciones en situaciones de aula, en diferentes secciones; de las estudiantes se recolectó datos en las diferentes sesiones de tutoría; se escuchó a docentes tutores y estudiantes. Con esa variedad de información original de diferentes fuentes se logró cruzar información y descubrir nuevos datos.
6. Los estudios de caso revelaron experiencias secundarias pero importantes que permitieron generalizaciones naturales, ocurrieron en función del conocimiento experimentado del sujeto en el momento en

que este intentó asociar datos encontrados en el estudio con datos que fueron frutos de experiencias personales. Se procuró relatar las experiencias durante el estudio de modo que el lector o usuario pueda hacer sus generalizaciones naturales.

7. En los estudios de caso se procuró representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social. Se comprendió que objeto o situación estudiados suscitaron opiniones diferentes, se procuró traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación. De ese modo se dejó a los participantes del estudio lograr conclusiones sobre esos aspectos contradictorios. La suposición que fundamenta esa orientación fue: la realidad vista sobre diferentes perspectivas, no habiendo una única que sea la más verdadera.
8. En los relatos del estudio de caso se utilizó un lenguaje y una forma más accesible en relación a otras investigaciones. La preocupación fue lograr una transmisión directa, clara y bien articulada del caso y en un estilo que se aproximó a la experiencia personal del lector. Se consiguió que el caso sea construido durante el proceso de estudio.

La preocupación central al desarrollar este tipo de investigación fue la comprensión de una instancia singular. Esto significa que el objeto estudiado fue tratado como único, una representación singular de la realidad que fue multidimensional e históricamente situada.



1.3. Sujetos de Investigación:

Los sujetos de investigación fueron las estudiantes y docentes tutores del cuarto año de secundaria.

- Las estudiantes son adolescentes cuyas edades fluctúan entre 14-16 años, que provienen de cooperativas y zonas aledañas a la ciudad. Siendo un total de 390 estudiantes del cuarto grado.
- Las docentes tutores del cuarto grado de secundaria fueron en total de 10, 8 mujeres y 2 hombres, cuyas edades fluctúan entre 35 y 55 años.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes del 4º año de secundaria y docentes de la asignatura de tutoría de la I.E Santa Magdalena Sofía que aceptaron participar de la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes del 4º año de secundaria de la I.E Santa Magdalena Sofía que cursaron por segunda vez este grado, porque ya tienen experiencia previa sobre el tema de salud sexual y reproductiva desarrollada en el año en que fue desaprobado (repitente).

Muestra

En el caso de las estudiantes, se trabajó con un total de 84, siendo la muestra representativa seis de cada sección, quienes participaron en los grupos focales.

En el caso de los docentes tutores se trabajó con todos ellos (10), puesto que hay algunos tutores que tienen a cargo dos secciones.

1.4. Técnica e instrumentos de la recolección de datos:

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista semiestructurada abierta a profundidad dirigida a los docentes, la técnica de entrevista a focusgroup dirigida a las estudiantes y la observación de la sesión de clase desarrollado por el docente tutor.

En este tipo de entrevista las preguntas están definidas previamente en un guión de entrevista, pero la secuencia o su formulación pueden variar en función de cada sujeto entrevistado. Caracterizada por iniciarse con una pregunta generadora, que busca no sesgar un primer relato para conseguir información de calidad con profundización del tema. La propia estructura, con que la persona entrevistada presenta su relato, es portadora en ella misma de ciertos significados que no deben alterarse.¹¹

El grupo focal, fue conformado por estudiantes con características similares, quienes fueron reclutadas para responder un conjunto de preguntas en un escenario moderado (sin distracciones o ruidos que perjudiquen o alteren la tranquilidad del entrevistado). Se describe el grupo focal como un tipo de entrevista de grupo que enfatiza la interacción entre los participantes con el moderador.¹²

Para el desarrollo de esta técnica se elaboró guías previamente diseñadas y en algunos casos, se utilizó distintos recursos para facilitar la recolección de la información. En la investigación, el grupo focal estuvo conformado por estudiantes del 4º grado de secundaria, de las secciones “A” hasta “N”; que desearon participar libremente en el grupo, fue un total de 14 grupos focales reunidos en diferentes horas en la sala de OBE de la institución educativa en estudio.

La observación se define como una técnica de recolección de datos que permite acumular y sistematizar información sobre un hecho o fenómeno social que tiene relación con el problema que motiva la investigación. En la aplicación de esta técnica, el investigador toma contacto directo con el hecho o fenómeno social relacionado al problema motivo de estudio y además registra lo observado, mas no interroga a los individuos involucrados en el hecho o fenómeno social; es decir, no hace preguntas orales o escritas, que le permitan obtener los datos necesarios para el estudio del problema. La observación tiene la ventaja de facilitar la obtención de datos lo más próximos a como éstos ocurren en la realidad.¹³

Para la observación se utilizó una guía que fue aplicada durante la sesión de tutoría realizando 13 observaciones, ya que una docente no permitió la observación de su clase.

1.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procesamiento de los datos resulta, dentro del proceso de análisis de los datos cualitativos, una tarea esencial para extraer del conjunto de los datos,

aquellos que realmente tienen una significación relevante en relación con nuestros objetivos de estudio; es decir ser ordenados y analizados sin la intervención de la subjetividad del investigador.

En las entrevistas realizadas, a las estudiantes se les asignó un seudónimo escogido por ellas y a los docentes un seudónimo referente a los signos zodiacales.

Se utilizó el análisis de contenido para procesar la información recolectada a través de la entrevista a los docentes y a las estudiantes. Después de la transcripción se realizó la lectura y relectura para identificar los elementos claves o significativos, que permitieron establecer categorías y subcategorías. Por otro lado la información recolectada a través de la observación permitió profundizar la descripción y comprensión del objeto de estudio.

1.6. Principios Éticos.

La presente investigación se rige mediante los principios éticos abordados en el Reporte de Belmont: ¹⁴

a. El respeto a la dignidad de las personas:

El respeto a las personas incorpora por lo menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos fueron tratados como agentes autónomos, y segundo, que las personas con menos autonomía tienen derecho a protección.

Bajo este principio se otorgó la libertad a la institución de decidir participar o no de la investigación, lo cual fue garantizado mediante el consentimiento informado por parte del director; de la misma manera a las estudiantes y docentes del 4º de secundaria de elegir si deseaban participar voluntariamente y que tenían la oportunidad de retirarse cuando ellos lo decidieran.

b. La Beneficencia:

Las personas fueron tratadas de una manera ética no sólo respetando sus decisiones y protegiéndolas de algún daño, sino también se hizo los esfuerzos para asegurar su bienestar.

Bajo este principio se brindó información a las estudiantes y docentes del 4º año de secundaria de la institución en estudio, acerca de los beneficios que otorga el desarrollo de esta investigación en todas las dimensiones. Así mismo se mantuvo un ambiente libre de malos entendidos o manifestaciones mal interpretadas que pudo ser causante de daños en la institución o personas pertenecientes a ellas.

c. La Justicia:

Consistió en comprender que personas iguales deben ser tratadas de la misma manera y quienes de la misma manera deben recibir los beneficios de la investigación.

Bajo este principio se estableció un trato equitativo y por igual entre todas las estudiantes y docentes del 4º año de secundaria de la institución en estudio, además se evitó la exclusión de algún estudiante o docente ajenos al criterio de inclusión de la investigación.

1.7. Rigor Científico:

Se consideraron los siguientes criterios:¹⁵

- **Credibilidad:** El estudio incluyó dos aspectos; primero se realizó la investigación de forma tal que se incrementó la credibilidad de los resultados y segundo se siguió los pasos necesarios para demostrarlos. En consecuencia la información que se obtuvo de la entrevista se plasmó en forma veraz.

Bajo este criterio, la información que se obtuvo en las entrevistas se transfirió en notas escritas, las que luego fueron confirmadas por los participantes de la investigación como verdaderos o falsas, además la observación y convivencia con las estudiantes y docentes del 4º grado de secundaria en la clase de tutoría en sus respectivos salones permitió constatar la credibilidad de los resultados que se obtuvieron, así como también fueron constatadas con la bibliografía.

- **Confidencialidad:** La información manifestada por las estudiantes del cuarto de secundaria de la Institución Educativa Santa Magdalena Sofía y docentes tutores de las respectivas aulas; se mantuvo en



secreto asegurando en todo momento el anonimato. Esto permitió revelaciones sinceras veraces y lo más cercano posible a la realidad.

- **Confiabilidad:** La información no fue manipulada o alterada por los investigadores. Por tanto, se mostró contenidos emitidos en forma natural y espontánea y sin incorporación de prejuicios por parte de los investigadores.
- **Auditabilidad:** Para ello se contó con un registro y documentación completa de la investigación. Esta estrategia permitirá que otro investigador pueda examinar los datos obtenidos en la investigación y pueda llegar a conclusiones iguales o similares, siempre y cuando tengan perspectivas similares.
- **Transferibilidad:** Este criterio se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones de similares características. Se examinó qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto. En la investigación cualitativa, los lectores del informe son quienes determinan si pueden transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio. Para ello se describió el lugar y las características de las personas donde la investigación fue realizada. De esta manera, la obtención de resultados contribuyó a un mayor conocimiento sobre la enseñanza en salud sexual y reproductiva sexual en la I.E en estudio y estableció un antecedente para futuros

estudios sobre las respuestas de las estudiantes frente a la educación sexual recibida por parte de sus docentes.

CAPITULO II

MARCO

CONTEXTUAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Promoción de la Salud y su Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud, es responsable de llevar a cabo y coordinar las acciones del convenio, en el eje temático de Salud Sexual y Salud Reproductiva, con el Ministerio de Educación (MINEDU).¹⁶

Por su parte, MINEDU, a través de la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa, ha puesto en marcha el Programa de Educación Sexual Integral, desarrollando acciones para capacitar a los docentes, para que elaboren materiales educativos y desarrollen clases modelo, para que esté en condiciones de enseñar al estudiante los temas referidos a la salud sexual y reproductiva.¹⁷

En la institución educativa estatal Santa Magdalena Sofía de la ciudad de Chiclayo que alberga aproximadamente 4000 estudiantes adolescentes del sexo femenino del 1º al 5º de secundaria distribuidas en los turnos mañana y tarde, que provienen de cooperativas y de zonas urbano marginales, proceden de hogares desintegrados, con dificultades económicas influyendo en la capacidad de concentración y asimilación de sus aprendizajes; asimismo desconocen sus deberes y derechos; con tendencias de algunas alumnas a discriminar racialmente a sus compañeras; los otros problemas que tienen las estudiantes están referidos a la proliferación de pandillas juveniles; falta de práctica de valores y uso de un vocabulario soez; evasión para asistir a discotecas ubicadas en lugares cercanos a la institución educativa; embarazo precoz; agresión física y verbal.¹⁸

Esta problemática debe ser trabajada por los docentes, especialmente por los docentes de tutoría, contándose para ello con aproximadamente 50 docentes que

desarrollan además de otros cursos esta asignatura. Específicamente en el cuarto grado se tiene 10 docentes tutores (2 varones y 8 mujeres), encargados de desarrollar la asignatura de tutoría en una hora académica semanal (45 minutos), para un promedio de 30 a 35 estudiantes en cada salón de clase.

El plan curricular para la asignatura de tutoría de la I.E, señala como uno de los puntos a tratar “La educación sexual integral” el cual está dirigido a posibilitar el desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes que permiten que las estudiantes desarrollen el ejercicio saludable, placentero y responsable de la sexualidad. Por ello, está previsto que se desarrollan temas de sexualidad en el aula con base en información científica, teniendo en cuenta las necesidades y características de las estudiantes, creando un clima dialogante y democrático que permita expresar ideas, analizar actitudes, conductas y prácticas con respecto al ejercicio de su sexualidad.¹⁹

La asignatura de tutoría de la I.E Santa Magdalena Sofia, planifica los siguientes contenidos:

I. Trimestre

1.1.- Área de convivencia y disciplina escolar

- Elaboración de Normas de Convivencia y cuadro de valores institucionales considerado por la I.E.
- Aplicación de Test de Diagnóstico.
- Revisión de Reglamento Interno.
- Resolución de Conflictos.

1.2.- Área académica, de cultura y actualidad

- Análisis de desempeño individual y grupal.
- Estrategias de aprendizaje.
- Nuestra realidad nacional.
- Valorar nuestras tradiciones culturales.
- Internet: una ventana para conocer al mundo.

II. Trimestre

2.1.- Área de salud corporal y mental

- Práctica del deporte como comportamiento saludable.
- El estrés: tratamientos y técnicas de relajación.
- Importancia de alimentarnos adecuadamente.

2.2.- Área de personal social

- Cambios en la adolescencia.
- El enamoramiento.
- El embarazo.

III. Trimestre

3.1.- Área vocacional

- Desarrollo de tres conceptos claves: vocación, ocupación y profesión.
- Proyecto de vida: metas vocacionales.

3.2.- Área de ayuda social

- La vocación de servicio la solidaridad.
- Problemas de mi comunidad: soluciones integrales.

Como se puede observar sólo en el segundo trimestre se desarrollan aspectos referidos específicamente a la salud sexual y reproductiva, es decir, se tiene 12 sesiones de aprendizaje para abordar este importante aspecto, sin considerar que algunas veces, se reemplaza el contenido asignado para la tutoría por temas de determinada asignatura o se suspende la hora de tutoría por otras actividades extracurriculares o deportivos que programa la institución. Asimismo se evidenció en el plan curricular de la I.E el abordaje de temas de salud sexual y reproductiva dentro de la asignatura de Persona familia y relaciones humanas.

CAPITULO III

RESULTADOS Y

DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para abordar el objeto de estudio, las investigadoras nos basaremos en los postulados de la teoría sociocrítica, que enfatiza la necesidad de la reflexión permanente del docente sobre sus propios conocimientos prácticos y teóricos, dando paso a la enseñanza como una práctica profesional que implica un compromiso con la transformación de la educación y un análisis crítico permanente de la misma. En esta teoría la enseñanza es tan importante que se constituye, en el mejor remolque del desarrollo intelectual de las personas, está presente no solo en los contenidos, en la relación docente estudiante y en los métodos didácticos sino que sustenta, al menos parcialmente los fines educativos y la dinámica de desarrollo.²⁰

En este sentido, la enseñanza apunta a reorganizar el avance de las funciones psicológicas de la estudiante mediante la zona de desarrollo próximo, creando sistemas de apoyo para que el proceso de enseñanza vaya de la desregulación a la autorregulación integral.²¹

Estos aspectos los trasladamos a la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en la I.E escenario de nuestro estudio, lo que permitió analizar sus componentes esenciales como: relación docente/ estudiante, contenidos y métodos didácticos. Este análisis nos permitió identificar dos grandes categorías: “Transitando desde la enseñanza tradicional a la sociocrítica” y “Descubriendo obstáculos en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva”. A continuación se presentan las categorías y subcategorías develadas:

1º Categoría: Transitando desde la enseñanza tradicional a la sociocrítica.

Sub Categoría: Relación docente – estudiante.

Sub Categoría: Detallando el acto didáctico en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva.

2º Categoría: Descubriendo obstáculos en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva.

1º Categoría: Transitando desde la enseñanza tradicional a la sociocrítica.

La enseñanza tradicional aún está presente en las aulas de muchas instituciones educativas, caracterizada porque el docente tiene un rol protagónico y el estudiante un rol pasivo que espera las indicaciones e información del docente para aprender, donde el docente señala contenidos para que el aprendiz se fije y pueda asimilar lo que le indican²², convirtiéndolo muchas veces en seres acríticos incapaces de transformar o contribuir a solucionar un problema. Estos resultados conllevó a que el sistema educativo implemente estrategias y capacite al docente para que transforme su enseñanza en un proceso sociocrítico, pero romper paradigmas no es fácil, requiere de decisiones y trabajo sostenido, algunos docentes están comprometidos con el cambio, pero otros no, esta situación podemos observarlo en esta categoría a lo largo de las dos subcategorías que presentamos a continuación.

Sub categoría: Relación docente–estudiante.

La relación docente-estudiante es uno de los elementos que apoyan al proceso de enseñanza e implica acciones que el docente emplea para dar a conocer determinados temas y busca la relación que tiene dicha interacción en el rendimiento de la estudiante.²³ Desde la teoría socio crítica esta no es una relación jerárquico-impositiva de la teoría hacia la práctica, sino una relación dialéctica, para ello, el docente debe tener ciertas características que faciliten la misma, como son: capacitación, competencia comunicativa e inteligencia emocional.

Sin embargo, en la I.E en mención, los docentes cuyas edades fluctúan entre 35 y 55 años manifiestan tener escasa capacitación en el tema de salud sexual y reproductiva. Así se evidencia en los siguientes discursos:

“No hay ninguna capacitación, ni nada para los tutores.” (Leo HI47)

“No recibo cursos ni capacitación por parte del MINEDU ni del estado.” (Tauro MN48)

Es posible que la ausencia de capacitaciones a los docentes tutores se da por tres razones; la primera, es que el MINEDU aún no logra capacitar a nivel nacional a todos los tutores, siendo esto un planteamiento obligatorio de acuerdo con los lineamientos de política como eje importante de la educación en las instituciones públicas o privadas; la segunda, es porque la I.E en mención no presta la debida importancia ala asignatura de tutoría, puesto que la directiva se preocupa más por las asignaturas curriculares tradicionales, y tercero, porque el



docente tutor no toma conciencia y no encuentra la motivación suficiente para la actualización de su pedagogía, siendo esta una de sus principales responsabilidades, puesto que la asignatura de tutoría no se encuentra dentro de su formación docente.

A pesar de la escasa capacitación por parte del MINEDU, los docentes desarrollan una serie de estrategias para incorporar en las sesiones de tutoría contenidos referidos a la promoción de la salud sexual y reproductiva, con el propósito de fomentar habilidades, capacidades individuales y actitudes responsables en las estudiantes. Las capacidades y/o habilidades que los docentes pretenden desarrollar en las estudiantes en referencia a la salud sexual y reproductiva son: pensamiento crítico, pensamiento creativo, solución de problemas y toma de decisiones, lo que de manera simultánea implica el fortalecimiento de sus habilidades sociales dando coherencia a la propuesta de desarrollar habilidades para realidades y momentos concretos de la vida.¹⁶

Desde la perspectiva de la teoría sociocrítica se demanda de parte del docente verdaderos procesos de innovación pedagógica y didáctica que permitan formar personas con la capacidad de pensar y actuar por sí mismas, críticas, dialógicas y creativas frente a los problemas y situaciones que desvirtúan una sociedad justa. Por esto, corresponde a los docentes aprender a emplear el análisis crítico y el pensamiento utópico, combinando el lenguaje de crítica con el lenguaje de la posibilidad.²⁴

Por lo tanto, la escasa capacitación de los docentes tutores es un serio problema que afecta al estudiante, poniéndolo en riesgo de ser incapaces de tomar decisiones referidas a su salud sexual y reproductiva, lo que las puede conllevar a iniciar su vida sexual prematuramente. Siendo las estudiantes las principales afectadas por la falta de capacitación de sus docentes, ellas demandan:

“Que le den a mi profesora una capacitación para que sea tutora, porque como profesora es buena, bacán, pero como tutora no, al menos para nosotras adolescentes nos sepa llamar la atención la clase para poder ser orientadas.”... (Jenifer B246)

Lo manifestado por las estudiantes responde a la falta de capacitación del docente para llevar a cargo la asignatura de tutoría, la cual se asigna por un proceso de sorteo cada año independiente de las habilidades de cada docente. La formación inicial del docente de educación secundaria exige un dominio disciplinar en coherencia con un saber pedagógico y didáctico, donde el profesor “será capaz de desarrollar las funciones de tutoría y de orientación de las estudiantes de manera colaborativa y coordinada; participar en la evaluación, investigación y la innovación de los procesos de enseñanza y aprendizaje” y deberá igualmente “conocer y aplicar recursos y estrategias de información, tutoría y orientación académica y profesional”.²⁵ Sin embargo, las estudiantes e inclusive docentes, manifiestan no estar del todo capacitados para desarrollar la función de tutoría, específicamente en los temas de salud sexual y reproductiva, así lo evidencia el siguiente discurso:

“Para mí es muy difícil escoger los temas, no me siento tan preparado para poder abordar temas de salud sexual y reproductiva con adolescentes” (Leo H150)

La formación de los docentes tutores, bajo la teoría sociocrítica, implica una actitud hacia el cambio social, la labor política y comunitaria, pues son ámbitos presentes y relacionados con el quehacer educativo.²⁶ Esta situación no se evidencia en muchos de los docentes, puesto que el docente no cuenta con capacitaciones que ayuden a que su enseñanza sea objetiva, actual y ayude al cambio en las estudiantes.

La tutoría requiere de docentes comprometidos con la tarea de orientar y acercarse al mundo interno y externo de las estudiantes, que se preparen para realizar un acompañamiento de manera planificada y técnica.²⁷ Es un componente de la propia acción y vocación pedagógica, lo cual supone desmitificar la tutoría y la orientación educativa como si esta fuera una acción que solo puede y debe ser desarrollada por “especialistas”, limitando así las posibilidades de que cada maestro se sienta comprometido y se prepare para asumirla como parte de su labor cotidiana.²⁸

En busca de estos “especialistas” es que desde los años cincuenta y sesenta algunos centros educativos crean departamentos psicopedagógicos o incorporan personal de salud capacitado para atender a las estudiantes que presentan problemas como: bajo rendimiento académico, dificultades emocionales, indisciplina, maltrato, entre otros.

Los docentes tutores de la I.E. en estudio refieren contar con la colaboración de psicólogos para el desarrollo de su clase, esto se evidencia en el siguiente discurso:

“Contamos con la presencia de señoritas psicólogas que nos están apoyando en las sesiones de aprendizaje, para lo que es el desarrollo de los temas en salud sexual y reproductiva.” ... (Leo H145)

Esto responde a que los docentes del asignatura de tutoría al no contar con los conocimientos necesarios en temas de salud sexual y reproductiva, dan la opción a profesionales de la salud preparados para que los aborden, esta información se confirmó al observar la presencia de una psicóloga en una clase de tutoría. Dándole al Psicólogo un papel muy importante para ayudar a las estudiantes a tomar sus propias decisiones con respecto a su salud sexual.²⁹

Basándonos en la teoría sociocrítica, sugerimos que la docente tutor debe de permanecer en constante revisión de su quehacer pedagógico, buscando alternativas innovadoras para transformar su práctica profesional hacia mejores escenarios educativos, porque son ellas quienes pasan mucho tiempo con las estudiantes, por lo tanto se les sitúa en un plano ideal para identificar actitudes, comportamientos y pensamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva; además se les provee de herramientas para comprender la problemática y apropiarse de ella con competencia profesional.⁴

Esto repercutirá en las estudiantes, quienes necesitan sentirse seguras frente al docente que está brindándoles la información, requieren tenerle confianza para manifestar sus dudas, otro aspecto que está relacionado con la generación de confianza es la edad y sexo del docente, así lo revelan los siguientes discursos:

“Tenemos más libertad de conversar con una mujer, con un docente hombre en cambio no, porque hay tabúes.” (Nicol I147)

“La edad del tutor sí importa, con una persona más joven siempre hay más confianza nos entiende a diferencia de una persona de 40 a 45 años por ahí, no nos entienden casi porque son más chapados a la antigua, viene de épocas reservadas donde no se puede hablar de sexualidad, la persona joven nos puede entender mucho mejor.”
(Idel D155)

“Creo(...) que una persona más joven, es quien recién ha salido de la etapa por la cual nosotras estamos pasando, te puede aconsejar mejor... al contrario de una persona que ya es mamá nosotras sentimos vergüenza, miedo, no nos entienden mucho” (Karina D157)

La edad del docente es relevante para las estudiantes, quienes al ser estudiantes desarrollan una relación más abierta con sus pares, identificándolas como personas más próximas a su edad ya que se proyectan en un futuro no lejano, permitiendo que se desarrolle un vínculo de confianza entre ellos. Por otro lado, el tener docentes varones las reprime a abordar estos temas porque asumen que pueden ser calificados como inmorales, lo que refleja la pertenencia del tabú al enfocar la salud sexual y reproductiva como un tema que solo es abordada por personas de dudosa reputación.

Los discursos revelan la necesidad de establecer estrategias para vencer el obstáculo que las estudiantes ven en el hecho de que el docente sea varón o que pase de los 40 años, se deben buscar mecanismos o alianzas estratégicas con el sector salud, para que sea el profesional de enfermería quien capacite y ayude al docente tutor en temas referidos a la salud sexual y reproductiva, de este modo el docente tutor será capaz de establecer relaciones de confianza y una comunicación horizontal, con disposición a confiar en el potencial de sus estudiantes y en sí mismo, con capacidad para atender social y afectivamente a

diversos grupos socioculturales y etareos.³⁰En este sentido podrá desempeñar la doble tarea con la estudiante; por un lado necesita asumir y manejar con conciencia su sexualidad y por otro debe favorecer las condiciones para crear una cultura del cuidado de la salud sexual y reproductiva.³¹

Conocedores de que los docentes constituyen acompañantes permanentes de las estudiantes, que les permite contar con mayores y mejores oportunidades para conocer, integrarse, brindar apoyo y orientación; pues cada momento de la acción educativa es formativa, por lo tanto cada actitud, cada palabra, cada indicación del docente a lo largo de este proceso, puede constituirse en una acción que comunica, influye y orienta en beneficio de sus estudiantes. Además, para muchos estudiantes la principal ayuda que podrán obtener de sus docentes será experimentar relaciones en las que exista confianza y respeto, en las que sientan que pueden expresarse sincera y libremente, pasar por la experiencia de abrirse y confiar en otras personas y ser aceptados³⁰, es que es importante trabajar con el docente en lo que respecta no solo en los contenidos de salud sexual y reproductiva sino en la relación docente – estudiante. Ante esto, al preguntar a los docentes con respecto a la relación que mantienen con sus estudiantes, ellos manifiestan lo siguiente:

“Tengo la suerte de que las niñas si me confían sus cosas, si se expresan conmigo.”....“Muchas de mis niñas se acercan a pedir consejos de los temas de educación sexual y reproductiva...”
(Tauro MN44)

“Yo le hablo y les cuento mis experiencias a mis alumnas, mis cosas para que ellas también sepan, algunas chicas son tímidas pero la mayoría son abiertas, algunas escuchan, no más.”(Libra B43)

Según la teoría sociocrítica la comunicación entre docente estudiante es de mayor importancia que el contenido que se brinda en clase, dado que con una buena comunicación y con un trato horizontal se podrá lograr que la estudiante verbalice sus pensamientos y sentimientos, tratando de que puedan progresar y avanzar en su aprendizaje con el objetivo de ir adquiriendo una progresiva autonomía cognitiva, personal y social.³²

Lo expuesto por los docentes refleja que la comunicación con sus estudiantes es fluida, desencadenando la confianza suficiente para que las estudiantes manifiesten sus problemas referidos a la educación sexual y reproductiva. El docente, al dar respuesta a sus interrogantes basándose en conocimientos, experiencias y consejos; y al no juzgar a la estudiante, logra que ésta se sienta entendida y a gusto con el tutor lo que permite que el vínculo entre ellos se fortalezca y crezca.

Sin embargo, también hay docentes que no logran una relación adecuada en clase, porque no logran que la estudiante se interese en la temática, así lo revelan los siguientes discursos:

"A nosotras no nos gusta su forma de hablar de la tutora, de expresarse y su comprensión más que todo, o sea es paciente, pasiva con nosotras"... (Yanira L203)

"A la profesora le falta un poco de carácter para poder controlarnos, es muy callada, no nos maneja no le importa si no hacemos caso, solo se queda ahí y ya deja que pase"... (Vicky J201)

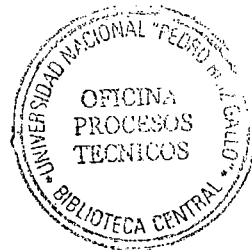
Las conductas de los docentes en el aula pueden deberse a dos motivos, la primera porque los tutores no quieren enfrentar el comportamiento propio de las

estudiantes, en donde muchas veces reacciona de manera rebelde o renuente ante una llamada de atención y la segunda, es porque sólo responden a las inquietudes e interrogantes de las estudiantes acerca de salud sexual y reproductiva que consideran que son apropiados para su edad. El discurso que presentamos así lo evidencia:

... "yo como docente me preocupo por lo que mis alumnas puedan aprender, es por eso que solo brindo información o temas que yo considero que para su edad está bien" ... (Cáncer 135)

El discurso revela que el docente no toma en cuenta las experiencias de vida e interés de los integrantes de las estudiantes, sus necesidades, intereses, preocupaciones, no incorpora sus demandas en función de su desarrollo, es decir, aborda el tema de salud sexual y reproductiva porque así está establecido en el Plan Anual de Tutoría, pero no lo contextualizan a las necesidades de las estudiantes; limitándose a desarrollar los contenidos planificados, a modo de la teoría tradicional.

Se precisa entonces, de un cambio de actitud de los docentes que aún están bajo la influencia de la enseñanza tradicional, se requiere de docentes cuyas actitudes, palabras, e indicaciones se constituyan en una acción que comunica, influye y orienta a las estudiantes. Sostenemos que tutor y estudiantes deben construir juntos las condiciones y el clima favorable para que la acción tutorial sea posible, lo cual significa dar oportunidad para que se establezca una comunicación sincera, que busque la creación de un ambiente de confianza y compañerismo, de manera que todos puedan sentirse libres para expresar sus percepciones, opiniones, sentimientos, preocupaciones, creencias, necesidades y dudas.³³



Si bien es cierto la relación docente tutor juega un papel importante para la enseñanza en la asignatura de tutoría, también es relevante el abordaje de contenidos en el acto didáctico desarrollado en las sesiones de tutoría, este aspecto se aborda en la siguiente sub categoría:

Sub Categoría: Detallando el acto didáctico en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva.

Se entiende por acto didáctico a la actuación del docente para facilitar el aprendizaje de las estudiantes, cuya naturaleza es esencialmente comunicativa para lograr determinados objetivos. Este acto requiere de condiciones necesarias como: la actividad interna de la estudiante para que pueda realizar las operaciones cognitivas convenientes interactuando con los recursos educativos a su alcance; también una de estas condiciones es la multiplicidad de funciones del docente, entre las cuales se encuentran: coordinación con el equipo docente, búsqueda de recursos, actividades con las estudiantes y evaluación del aprendizaje. El acto didáctico incluye planificación, desarrollo (contenido) y evaluación de la clase.

El docente planifica actividades dirigidas a las estudiantes, dichas actividades se desarrollan con una estrategia didáctica que pretende el logro de determinados objetivos educativos. Los docentes de la I.E. en estudio refieren desarrollar la clase de tutoría de acuerdo a un plan didáctico siguiendo el esquema proporcionado por la I.E., evidenciándose en los siguientes discursos:

“Comenzamos la clase con la motivación, una vez terminada se hace la introducción al tema luego se presenta la sesión de aprendizaje desarrollada, a veces en papelotes o en pizarra y luego se procede a

desarrollar la clase, se pide las opiniones de las alumnas y terminando se hace una retroalimentación del tema y se concluye la clase.”... (LeoHI18)

“Al inicio de la clase tenemos que ver la realidad, el medio ambiente los problemas que se perciben, luego ya en el proceso se ve la parte cognitiva, vemos si hay aporte de la ciencia, de la ley, vemos todos los aspectos, ya después en la salida vemos las conclusiones, elaboramos su meta cognición, dejamos un trabajo que puedan investigar.”... (Escorpio KL21)

Toda sesión de aprendizaje bien planificada debe seguir un orden claro, que permita tanto al docente, como a las estudiantes visualizar el propósito que se quiere lograr a través de ella. Como se refieren en los enunciados, la planificación de la sesión consta de 3 etapas: inicio, desarrollo y cierre, utilizadas para abordar temas de salud sexual y reproductiva.

Como lo observaron las investigadoras en el inicio de la clase de salud sexual y reproductiva, los docentes realizan la presentación y motivación para generar curiosidad, expectativa e interés en las estudiantes en relación al tema a tratar, partiendo para ello del recojo de vivencias y percepciones a través de preguntas o lluvia de ideas. El desarrollo de la clase buscaba que las estudiantes reflexionen sobre la temática a través de procesos individuales y/o procesos grupales que promuevan el intercambio y el diálogo. En este proceso el docente tutor generalmente estaba atento a los sentimientos, opiniones y respuestas que las estudiantes frente a las actividades planteadas y a las interacciones que se producían, para organizarlas y ayudar a precisar los mensajes centrales que se querían reforzar.

El momento final de la clase, es decir en el cierre, el docente proponía realizar alguna actividad complementaria que ayude a la creación de nuevos conocimientos y a la reflexión de experiencias vividas, dejando abierta la motivación para el cambio y mejora personal o grupal en la toma de decisiones de las estudiantes, en este momento algunos docentes también realizaban preguntas evaluativas para retroalimentar la temática.

Si bien es cierto, algunos tutores desarrollan la clase siguiendo estos pasos, no pudimos constatar el plan de sesión de aprendizaje, ya que los docentes no lo proporcionaron. Este plan, según la teoría sociocrítica, es importante, porque en este documento el docente planifica cada momento de la clase, identificando los puntos más importantes a tratar, por ello, la elaboración de un esquema ordenado de la sesión de enseñanza ayudará al tutor a organizarse de tal forma que permita recoger las experiencias de las estudiantes favoreciendo su participación activa y dinámica, evitando así el uso excesivo de técnicas expositivas.³⁴ Las sesiones sobre salud sexual y reproductiva requiere de docentes tutores comprometidos con la tarea de orientar y acercarse al mundo interno y externo de las estudiantes, que se preparen para realizar un acompañamiento de manera planificada y técnica, sintiéndose comprometidos.²⁷

Ello supone considerar y valorar también las necesidades afectivas, debe promoverse la reflexión, el diálogo y el intercambio de ideas, creencias, y percepciones, en un ambiente de confianza y tolerancia, usando para ello diversidad de estrategias y estímulos.³⁰

Dentro de la planificación de clase el docente tutor para la elección de los temas a tratar, toma en cuenta lo establecido en el plan anual de tutoría y en ocasiones los temas son elegidos por las estudiantes de acuerdo a sus necesidades, dicha elección se realiza por medio de la técnica de lluvia de ideas o a través de pedidos anónimos para motivar la participación de cada estudiante, evidenciándose esto en los siguientes discursos:

“Las estudiantes en una hoja escriben los temas sin colocar su nombre para que tengan la libertad de pedir lo que deseen.”..... “Mi prioridad fue el tema que más se repetía, ese fue el primer tema y así sucesivamente.”.... (Tauro MN6 – MN7)

“Tomamos en cuenta los temas que las alumnas refieren, los contenidos que ellas quieren que hablemos.”...(Leo H18)

Los docentes tutores posiblemente desarrollen esta técnica de elección de temas, puesto que ayuda a las estudiantes a centrar su atención motivándolas, ya que los temas elegidos por ellas responden a las dudas propias de su edad; teniendo en cuenta que se debe seguir un orden y dejar toda duda resuelta para no confundirlas aún más.

Esta actitud del docente tutor, revela una cualidad planteada por la teoría sociocrítica, ya que para desarrollar los temas de salud sexual y reproductiva partió de descubrir las necesidades o el interés de sus estudiantes que son capaces de satisfacerlos y no imponer los temas a trabajar, se guiaron de las experiencias de la vida cotidiana de las estudiantes para despertar su interés. Esto se ratifica en el trabajo de investigación de Molina, D; Torrivila, I y Sánchez, Y (2011), titulado: Significado de la educación sexual en un contexto de diversidad de

Venezuela, en donde concluyeron: que más del 50% de los estudiantes consideran que fundamentalmente se promueve la información sobre temas inherentes a la educación sexual.³⁵

Sin embargo, existen algunos docentes que desarrollan los temas de salud sexual y reproductiva basándose solo en normas, siguiendo el enfoque de la teoría tradicional donde los docentes se rigen de parámetros ya establecidos, sin considerar las opiniones y experiencias cotidianas de las estudiantes. En la I.E. investigada, aún se percibe las características antes mencionadas, puesto que el docente tutor lleva a cabo temas según el Plan Anual de Tutoría de la I.E, como se evidencia en el siguiente enunciado:

"Obligatoriamente respetamos el Plan anual del colegio para desarrollar los temas en clase...."... (Cáncer C9)

Esto posiblemente se da porque, los docentes tutores no se encuentran capacitados para enseñar y desarrollar temas que las estudiantes necesiten muchas veces por temor a no satisfacer su exigencia e inquietudes, por tanto solo se limitan a seguir la temática que cada institución propone.

El plan anual de tutoría de la I.E en estudio, aborda los temas de salud sexual y reproductiva en la mitad del Segundo Trimestre de la asignatura de tutoría, e incluye solo tres temas: cambios en la adolescencia, el enamoramiento y el embarazo; no toma en cuenta la normativa nacional en salud sexual y reproductiva creada por el Ministerio de Salud en unión con el Ministerio de Educación, porque dejan de lado temas problemas como: Sexualidad, aspectos

biológicos y psicológicos de la sexualidad humana y su relación con los estereotipos sexuales de hombres y mujeres; anticoncepción, ITS, VIH/SIDA, la salud y los derechos reproductivos; problemas sociales relacionados con actitudes y comportamientos frente a la sexualidad (embarazo no deseado, aborto, prostitución pornografía, abuso sexual).¹⁶ Esta temática pretende desarrollar la comprensión de la naturaleza y las necesidades de la propia sexualidad, así como modificar los roles sexuales y el lugar que ocupa la sexualidad en la vida personal y familiar de la estudiante. Por ello, es imprescindible enseñar a tomar decisiones responsables con respecto al comportamiento sexual, priorizando la importancia social de las decisiones individuales.³⁶

Por otro lado, las estudiantes también expresan su opinión con respecto a los temas a tratar en la asignatura de tutoría, mostrando un gran interés por hablar de salud sexual y reproductiva. Esto se evidencia en los siguientes enunciados:

*"También sería bueno que se hable más acerca de cómo evitar
contraer enfermedades de transmisión sexual." ...
Samanta (I127)*

Las estudiantes, están ávidas en recibir información sobre la salud sexual y reproductiva, en su búsqueda utilizan diferentes fuentes no formales como el internet, redes sociales, tv o radio y amigos; los cuales muchas veces no dan una información completa, clara o segura. También en la escuela, obtienen información formal de salud sexual y reproductiva y es en esta escena donde la estudiante se presta más a recopilar información conocimientos necesarios para utilizarla en su vida diaria.

En este sentido, los docentes deben tomar en cuenta la opinión de las estudiantes con respecto a los temas que ellas requieren saber y sobre estos, proporcionar información clara, científica, ajustada a un contexto de valoración personal y social; propiciando una actitud de bienestar en el que la salud sexual y reproductiva sea considerada como una actividad plena en la realización de una persona.³⁷ Por ello, es necesario señalar que la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en la I.E. es importante para que las estudiantes no estén expuestas a otras formas informales de enseñanza en salud sexual y reproductiva. En estos casos la información es muy variable, en general transmite nociones contradictorias que muchas veces las confunden.

Precisamos que la I.E. incluyen en su proyecto educativo institucional (PDI) la educación sexual integral como parte regular de la formación, en otras asignaturas como es “Persona, Familia y Relaciones Humanas” incorporando contenidos relacionados a la salud sexual y reproductiva en el ámbito educativo³⁸, tal como lo refieren:

“No hacemos clase de educación sexual en tutoría, eso lo tomamos en el curso de persona, familia y relaciones humanas” (Xina J)

Estos temas son de gran importancia para las estudiantes ya que esta etapa implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales; estos cambios propios de la adolescencia conllevan a que el tema de salud sexual y reproductiva sea de suma importancia como se evidencia en el siguiente discurso:

“Las clases de salud sexual y reproductiva si son importantes porque nos orienta y nos educa; y más porque somos adolescentes y queremos saber más de eso”... (Perilla H95)

En consecuencia, la enseñanza de temas en salud sexual y reproductiva es una acción formativa que debe estar presente en todo el proceso educativo y contribuir al desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes para que las estudiantes valoren y asuman su sexualidad en el marco del ejercicio de sus derechos y deberes con los demás, tal como lo afirma la teoría sociocrítica, ya que la enseñanza se dirige a que las estudiantes logren aprendizajes significativos para el ejercicio de una sexualidad saludable, placentera y responsable, en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas.³⁹ Siendo entonces la enseñanza en salud sexual y reproductiva un punto importante para las estudiantes, se debe abordar con énfasis en el asignatura de tutoría, que la falta de información o distorsión de los mensajes, las creencias, estereotipos e ideas erróneas sobre la sexualidad, pueden conducir a las estudiantes a situaciones de vulnerabilidad y comportamientos de riesgo.

En la I.E. en estudio, se observó en las sesiones de clases que los docentes tutores utilizan diferentes metodologías de enseñanza, como un ente motivador para desarrollar las clases de salud sexual y reproductiva. Definimos metodología de enseñanza como el estudio de los procedimientos utilizados por el docente en una sesión educativa para alcanzar los objetivos propuestos en clase.⁴⁰ Para ello el docente tutor debe contar con materiales y estrategias de enseñanza elegidos de forma correcta para poder llegar a las estudiantes en un tema de énfasis como lo es

la salud sexual y reproductiva, de la misma forma debe buscar medidas de motivadores para que las estudiantes participen activamente de la clase de tutoría.

La enseñanza en salud sexual y reproductiva debe apoyarse en estrategias didácticas, cuya finalidad es transmitir mensajes educativos sobre diferentes aspectos de la estudiante, los cuales girarán en torno a una idea central.⁴¹ En las estrategias didácticas están presentes la estrategia expositiva, el estudio de caso, el trabajo equipo, entre otros.

La estrategias expositivas, se caracterizan porque el docente transmite a las estudiantes un conjunto de conocimientos específicos en un contexto totalmente controlado, desde el punto de vista de espacio-tiempo, se caracteriza además por el predominio directivo del docente, el acento en la persona física del docente así como en el método que utiliza, el carácter presencial y el abuso de la expresión oral.⁴¹

Esta estrategia es utilizada en la I.E. estudiada como se evidencia en el siguiente discurso:

“...El profesor no utiliza nada en clase, solo habla y habla de algún tema y luego se va...” (Shirley H65)

Es posible que algunos docentes tutores utilicen esta estrategia de enseñanza, ya que presenta una serie de ventajas como: rapidez en la transmisión de mensajes, ofrecimiento de una gran cantidad de información en un tiempo relativamente breve, obtención de resultados a corto plazo y explicación de conceptos nuevos o complejos con facilidad, sin embargo, también desarrolla



desventajas como: uso excesivo de verbalismo, abuso de tomar apuntes, utilización exagerada de la técnica de memorización, pasividad por parte de las estudiantes.⁴¹

Los docentes tutores de la I.E en estudio que utilizan prioritariamente esta estrategia de enseñanza, son aquellos que se quedaron inmersos en el tiempo ya que la enseñanza está centrada en un modelo predominante durante toda la clase, en donde el docente es el centro de la actividad de aula, en la que predomina la palabra como instrumento de comunicación. Observándose también que los docentes para el desarrollo de esta estrategia utilizan materiales como plumones, pizarra o papelotes para exponer la temática. Consideramos que el desarrollo de esta estrategia de enseñanza en clase no permite que las estudiantes desarrollen su espíritu de crítica y brinden su opinión, puesto que no existe una discusión de la información que se ofrece, conllevando a que la relación con la vida diaria o social no motive al estudiante.

Otra estrategia empleada fue el estudio de caso que es una exposición escrita o documental de un conjunto de hechos que afectan a las personas y que generan algún tipo de problema.⁴¹ Esta estrategia ha sido utilizada, como se evidencia en el siguiente discurso:

"...Con una lectura las estudiantes solas van hablando, expresándose, o se les pregunta que nos dice la lectura." (Escorpio KL27)

"...Como materiales sólo utilizo lecturas de reflexión y luego hago preguntas y conversamos del tema" ... (Aries JD26)

"A veces en la clase nos hacen participar, piden nuestras opiniones." (Celeste D56)

Estos discursos responden a que los docentes fomenten la reflexión sobre los hechos, desarrollen el análisis crítico, amplíen las ideas personales, agudicen la observación y profundicen en la interpretación más allá de la simple opinión para pasar a un juicio razonado y justificado.⁴¹ En esta estrategia el docente debe tener en cuenta los objetivos que pretende lograr y proponer el tiempo adecuado para responder y aclarar todas las dudas de las estudiantes.

Esta metodologías de enseñanza permite ubicar al docente en la teoría sociocrítica, ya que utiliza una metodología que logra potenciar y desarrollar las dimensiones humanas (ser, saber hacer y decidir) contribuyendo en una formación integral holística y con identidad cultural dela estudiante.

El documento audiovisual es el que facilita la comprensión y atrae más al estudiante, el docente debe tener en cuenta para su elección que el mensaje sea adecuado y pertinente a los objetivos planificados, se ajuste al entorno educativo específico, edad del grupo y estímulos e ideas que colaboren con el aprendizaje de las estudiantes.⁴¹ Como se da a conocer en los siguientes discursos:

“Los videos los encontramos en YouTube los ponemos para que los vean las estudiantes”... (Cáncer C22)

“Nuestros profesores nos ponen a ver videos pero no nos hacen reflexionar sobre ellos, solo los vemos...” (Camila E58)

Como nos podemos dar cuenta en los discursos, los docentes desarrollan una didáctica totalmente centrada en ellos y no en la participación dela estudiante. Esto posiblemente se dé porque el video es un material más práctico de presentar en clase, tomando en cuenta que la computadora se ha convertido en un medio

tecnológico muy importante. Este tipo de metodología “documento audiovisual” no es desarrollada correctamente dentro de la institución educativa en estudio, puesto que en los discursos se manifiesta que no llegan a establecer conclusiones y aclarar el tema, tomando en cuenta que un medio audiovisual siempre es una fuente de motivación para las estudiantes y no una simple fuente de información. No basta contar con un material tecnológico si es que el docente no ha definido una estrategia pedagógica que se base en la comunicación, la percepción y el aprendizaje de la estudiante.

El trabajo en equipo es un vehículo muy importante para la colaboración, que permite aprovechar los puntos fuertes de los miembros del grupo para el análisis de un determinado tema.⁴¹ Esta estrategia se utiliza en la I.E como se evidencia en los siguientes discursos:

“En el aula, organizo a las estudiantes por grupos y cada grupo elige qué materiales o técnicas utiliza.” (Tauro MN24)

“En mi sesión de clase se trabaja en grupos, en donde todas las estudiantes tienen que involucrarse con el tema y tener el compromiso”... (Libra B25)

“En clase, a veces trabajamos en grupo, pero más la profesora pide nuestras participaciones”.... (Camila E58)

Los docentes tutores de la institución educativa en estudio posiblemente utilicen esta estrategia de enseñanza para que las estudiantes dentro del grupo enriquezcan y diversifiquen las discusiones y los proyectos, a través de la observación de los problemas desde distintas perspectivas e intereses individuales.⁴¹ Para la teoría sociocrítica el grupo de trabajo se convierte no sólo en un grupo potencial de desarrollo cognitivo, sino también en un grupo de

presión de acuerdo con sus intereses, ideologías y utilización posterior de los conocimientos.⁴²

Por tanto, si se utiliza la estrategia de trabajo en grupo permitirá obtener una diversidad de opiniones y críticas en base a los temas de salud sexual y reproductiva, ya que las estudiantes van a interactuar entre sus pares y formular preguntas y respuestas frente a sus intereses comunes.

Después que el docente ha utilizado materiales y desarrollado sus estrategias de enseñanza en clase, tiene que realizar una evaluación a sus estudiantes para saber si ellas recepcionaron de forma correcta el mensaje trabajado.

Cuando hablamos de evaluación siempre se piensa en exámenes con papel y lapicero, es que ésta es la forma más clásica de poder saber si la estudiante logró captar la información. En este aspecto el docente tiene la responsabilidad de generar y comprobar los conocimientos impartidos en clase y lo puede hacer de diversas formas ya sea a través de un examen escrito, por opiniones, etc.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“Cuando terminamos una clase a veces la profesora nos pregunta qué es lo que hemos aprendido, eso es la evaluación.” ... (Xinita E222)

“Al final de la clase se hace las preguntas y se explica un poco, luego según eso vemos si la estudiante ha entendido o no y hacemos la retroalimentación, nada más.” ... (Leo HI)

La evaluación es un momento donde se comprueban resultados después de culminar el proceso de enseñanza – aprendizaje, según el relato y por lo observado en clase se evidencia que las estudiantes son evaluadas por su docente

tutor por medio de preguntas al finalizar la clase, posiblemente los docentes consideran que esta es la forma más práctica y eficaz de evaluar, ya que se está determinando por opiniones y críticas si se entendió o no la clase de salud sexual y reproductiva. A este tipo de evaluación se le denomina interrogación didáctica, definiendo esta como una estrategia en la cual el docente introduce los contenidos a partir de la formulación de preguntas a las estudiantes.⁴³

La finalidad de la evaluación en tutoría es obtener retroalimentación sobre el trabajo que se realiza con las estudiantes para conocer si las sesiones les están favoreciendo y contribuyendo a su desarrollo. Recordemos que la evaluación en el asignatura de tutoría no es para asignar notas o calificaciones, sino para obtener información, realizar ajustes o modificaciones, mejorar el trabajo como tutores y acercarse más a los objetivos de las estudiantes.³⁰

La teoría sociocrítica nos explica que la evaluación consiste en un espacio de confraternización, interactivo dialógico, análisis crítico y participativo; y en consecuencia esta acción muestra al estudiante involucrarse con su aporte crítico al proceso de enseñanza, para generar a través de su participación las nuevas tendencias y experiencias educativas que respondan a las necesidades de la vida. También esta didáctica sociocrítica permite matizar las experiencias de todos actores, haciendo del conocimiento realmente complejo y crítico.⁴⁴

Así mismo se observó en clase que no todas las estudiantes forman parte de esta evaluación, razón por la cual los docentes buscan formas como motivarlas a que participen de la clase de tutoría, tomando en cuenta que el recolectar



opiniones es una labor que se debe realizar permanentemente, para conocer las apreciaciones que tienen las estudiantes con respecto a la salud sexual y reproductiva. Tal como se evidencia en lo siguiente:

“La hora de tutoría no es evaluada, pero sabemos que si las niñas no cuentan con una nota, no se motivan.”..... “Para evitar eso tome 2 estrategias, trabajar temas que a ella les interesaban y les he dicho que las voy a recompensar dentro de mi curso que dicto, en este curso hay un rubro de actitud frente al área y dentro de este hay un punto que es trabajo en equipo y es allí donde recompensare los 4 puntos y aquella que no ha trabajado o no colabora o no participa, se le colocara 0, para que ellas se sientan motivadas, no debería pero así le toman más importancia.”...
(Tauro MN)

Las actividades que los adolescentes desarrollan en la hora de tutoría no deben ser calificadas con una nota, puesto que no se podría asignar una nota a las vivencias o sentimientos que ha compartido un estudiante, porque podría ser sumamente injusto, generando así, que en siguientes ocasiones la estudiante evite participar porque se siente juzgado, o que participe preocupándose más por la nota que va a recibir que por compartir lo que realmente siente o piensa.³⁰

Los docentes tutores de la I.E manifiestan que otorgan a las estudiantes puntos extras en otras materias educativas, siempre y cuando participen de la asignatura de tutoría, el tutor posiblemente tome estas medidas para estimular al estudiante y motivarlo a asumir un rol activo en la clase o en el grupo de trabajo, de esa forma se podrá esperar un aprendizaje óptimo y significativo en el tema de salud sexual y reproductivo en los adolescentes.

Según lo anteriormente narrado por las estudiantes podemos notar, que algunos docentes están trabajando bajo la teoría sociocrítica, ya que buscan a

través de la dinámica de grupos y de forma individual opiniones que puedan valorar el impacto de la información brindada en cada clase. La creatividad y viabilidad de estas estrategias se convertirán en criterios de evaluación de las estudiantes y del docente como de calidad de los procesos desarrollados.⁴²

La evaluación no solo está referida a lo que aprendió la estudiante, sino también son ellas las mejores evaluadoras de la clase y del docente tutor, pues ellas manifestaran si la clase logró aclarar sus dudas e inquietudes, si les gustó o no. Ante esto se refiere:

“Por mi parte, la clase de tutoría es mala porque en esta hora se debería hablar de temas que involucren a todas, por ejemplo de repente de la amistad, del enamoramiento, enfermedades de transmisión pero por lo general la profesora no habla de eso.”...
(Idel D255)

“Para mí, la clase es buena, la profesora es buena, nos hace entender, nos da confianza para poder opinar en los temas siempre con respeto eso sí.”... (Xinita E260)

“La clase es aburrida, la profesora no hace nada de clase, ni llega”...
(Chiaki H263)

Según los discursos se evidencian que las estudiantes tienen diferentes opiniones de su clase, mientras unas afirman que su clase es buena otros manifiestan que es mala o aburrida y no les brindan mucha información. Por tanto, el docente debe mostrar una clara disposición para hablar y escuchar sobre los temas con sus estudiantes, debe brindar la información necesaria para que la estudiante quede satisfecha y aclare sus dudas, así mismo aplicar una metodología que mantenga activos y participativos a todos los asistentes a clase.ⁱ

En la búsqueda de llevar a cabo una buena clase, la teoría sociocrítica nos manifiesta que se debe planificar actividades interesantes y motivadoras que favorezcan la confianza y el respeto entre las estudiantes dando oportunidad para el diálogo sincero y la participación activa.⁴⁵ Por ello, para desarrollar una clase de tutoría que llame la atención de las estudiantes es necesario utilizar una metodología motivadora que permita mantener el interés de las estudiantes en el tema de salud sexual y reproductiva.

A modo de conclusión esta categoría, nos muestra cómo se desarrolla la enseñanza de salud sexual y reproductiva, explicando y describiendo la planificación de contenidos, la metodología y la evaluación; comparando con lo expuesto y según lo observado en clase de tutoría decimos que algunos docentes aplican la enseñanza tradicional la cual muchas veces no permite la motivación, participación y aprendizaje de las estudiantes, otros docentes aplican la enseñanza sociocrítica por medio del trabajo en equipo, logrando la participación de las estudiantes, reforzando y enfatizando la relación docente estudiante. Lamentablemente hoy en día también existen casos en los cuales la enseñanza no se cumple, puesto que los mismos docentes tutores son quienes no muestran responsabilidad ni se comprometen con su labor de orientadores, esto se describe en la categoría a continuación:

2º Categoría: Descubriendo obstáculos en el proceso de enseñanza de la salud sexual y reproductiva

Hoy, se dice que vivimos en una sociedad donde la enseñanza de salud sexual y reproductiva ha dejado de ser un tema sobre el que no se puede hablar, un tabú, pero en la que sigue habiendo dificultades para tratarla con naturalidad, esto debido a la presencia de una gama de creencias, tabúes y pensamientos presentes aún en docentes tutores y padres que hacen que la enseñanza se obstaculice y muchas veces interfiera con el aprendizaje idóneo que necesitan recibir las estudiantes. Una de las principales dificultades es romper estas creencias, tabúes y una cadena de valores presentes que refuerzan los estereotipos de género existentes, muchos de los docentes tutores no saben cómo hablar a profundidad de temas sobre salud sexual y reproductiva dejando en el aire inquietudes y preguntas que respondan la curiosidad de las estudiantes.⁴⁶

En este sentido es de suma importancia que los docentes tutores desarrollen los temas de salud sexual y reproductiva en un ambiente donde se brinde confianza y la comunicación sea fluida entre docente y estudiante logrando así motivar y centrar la atención de la estudiante, ya que dichos temas resolverán dudas propias de su etapa.³⁷ Sin embargo, las características de los docentes, costumbres y creencias aferradas a su crianza o por religión pueden crear cierta limitación en la información que se brinda, esto se evidencia en los siguientes discursos.

“En temas de salud sexual y reproductiva, las alumnas se sienten motivadas...pero uno debe tener ciertos parámetros de control para

no dar tanta información más que todo porque aún son señoritas.”...
(Leo HI33)

“Yo tengo mucho cuidado, solo doy información para su edad.”
(Tauro MN34)

Lo antes mencionado, manifiesta que los docentes siguen medidas que limitan su enseñanza, lo que conlleva a que las estudiantes en su mayoría, mantengan dudas e inquietudes que hoy en día lamentablemente conllevan a buscar respuestas en medios de comunicación no seguros, terminando por crear conductas de riesgo en su salud sexual y reproductiva.

Comparando lo anterior con las teorías educativas, se muestra que los docentes tutores aún basan su enseñanza en la teoría tradicional, puesto que para abordar temas de salud sexual y reproductiva, limitan la información y dan a conocer solo lo que ellos creen conveniente y seguro a sus estudiantes, esto podría a conlleva a que la enseñanza de salud sexual y reproductiva en nuestro país no sea provechosa y se siga manteniendo tabúes en la sociedad para hablar de dichos temas.

Además de las limitaciones, otro punto que obstaculiza la enseñanza es el no abordar temas de salud sexual y reproductiva durante las horas de tutoría, ya que muchas veces los docentes tutores desarrollan temáticas diferentes u actividades que no corresponden al plan de acción tutorial.

Esto se evidencia en los siguientes discursos de las estudiantes de la I.E. en estudio:

“En tutoría, hasta ahora no hemos tratado temas de salud sexual y reproductiva....” ... (Jenifer B24)

“En la hora de tutoría, un día nos pusimos a cantar así en coro nosotras en el aula para matar el aburrimiento porque no había nada que hacer y la profesora estaba ahí pero no nos decía nada.” ... (Celeste D29)

“Las horas de tutoría mayormente las utilizamos para hablar sobre otros temas o actividades que nos toca realizar en la institución.” ... (Imar D31)

Esta situación puede deberse a múltiples factores: a) que los docentes no toman mucha importancia al cumplimiento de la clase de tutoría, b) porque la asignatura de tutoría no es evaluada, c) los docentes tutores no están capacitados y d) por que los docentes tienen cargos administrativos que cumplir y utilizan esa hora de tutoría para realizarlas.

La clase de tutoría debe constituir un espacio privilegiado para el encuentro entre estudiantes y docentes; pues permite al tutor priorizar y dosificar los contenidos de acuerdo a las necesidades e intereses específicos de su grupo. No se trata de traspasar conocimientos a los jóvenes, como si se tratara de inscribir los contenidos en una “tabla rasa”, sino de orientar la reelaboración de contenidos ya existentes con el análisis crítico y la inclusión de nuevas nociones cuando ello sea necesario. Sin embargo cuando el docente tutor interrumpe la continuación de su clase o no aborda temas específicos según el plan de acción tutorial tal y como se evidencia en los relatos mencionados, se produce un desequilibrio y muchas veces no se llega a concluir satisfactoriamente con la orientación y ayuda oportuna que se debe brindar a las estudiantes.⁴⁷



Según la teoría sociocrítica, la enseñanza que debe brindar el docente tutor debe responder a las necesidades del estudiante y abordar temas completos y a profundidad con la finalidad de buscar una respuesta positiva por parte del estudiante, estos aspectos en la institución educativa en estudio, diremos que se cumple parcialmente puesto que algunos de los docentes tutores no prestan la debida importancia e incluso no mantienen una relación socio afectiva con sus estudiantes ya que no llegan a su clase, se abocan a desarrollar actividades institucionales o abordan temas que no se relacionan con la enseñanza en salud sexual y reproductiva.

La puntualidad y asistencia a clases de tutoría implica en el docente tutor responsabilidad y generar confianza en sus estudiantes, puesto que sienten que tienen una persona que los guía, los orienta y comparte con ellos sus experiencias; lo contrario sucede cuando el docente no asiste a clases o llega impuntualmente, generando una relación Tutor – estudiante negativa.

Las estudiantes de la I.E. estudiada refieren lo siguiente con respecto a esta problemática:

“El profesor no llega a la clase de tutoría, solo cuando quiere y solo un rato”... (Gatita H47)

“El profesor no hace nada de clase, ni llega”... (Naty H48)

El docente muchas veces no asiste a clase, asiste por momentos o simplemente no hace nada en clase. Una de las causas de esta problemática podría ser que los docentes tutores suelen pensar que la tarea de orientar a las estudiantes

en cuestiones de salud sexual no es responsabilidad suya, por tratarse de cosas íntimas; por esta razón las dejan de lado y no hablan de ellas.⁴⁸

Las áreas de la tutoría: personal-social, académica, vocacional, de salud mental y corporal, de ayuda social, de cultura y de convivencia; son ámbitos temáticos que nos permiten tener una visión amplia de los diversos aspectos presentes en el proceso de desarrollo de las estudiantes, por tanto, es de lo que requiere atenderse desde la labor de acompañamiento y orientación en la tutoría. El desarrollo de estas áreas serán priorizadas por el tutor teniendo en cuenta las características, necesidades e intereses específicos de sus estudiantes según su grado y aula concreta. Estas áreas requieren ser abordadas en cada clase desde una perspectiva integral, asumiendo que pueden desarrollarse en forma simultánea.³⁰

Las limitantes antes mencionadas se ratifican con el trabajo de investigación de los autores Cruz, M; Rojas, O; Tenorio, D (2003), en su investigación titulada: Educación sexual a los alumnos del quinto año de secundaria del colegio nacional mixto “Juan Manuel Iturregui”, en donde la educación sexual brindada fue basada en un Plan de Trabajo de tutores que considera algunos temas de la Guía de Educación familiar y Sexual del Ministerio de Educación, teniendo como limitantes para su desarrollo la falta de tiempo, falta de capacitación de los tutores, escasos materiales educativos y la cultura y desinterés de los padres.⁴⁹

A modo de conclusión, esta categoría nos da a conocer que aun el docente pone en práctica la enseñanza tradicional, puesto que impone un límite para dar a conocer contenidos y recepcionar opiniones o preguntas referentes a salud sexual

y reproductiva, además algunos docentes no cumplen su rol de tutor al no participar en la clase de tutoría, dedicándose a otras actividades no correspondientes a la asignatura, evadiendo la responsabilidad e importancia de guiar y orientar a sus estudiantes.

CAPITULO V
CONSIDERACIONES
FINALES Y
RECOMENDACIONES

CONSIDERACIONES FINALES

En la I.E. en estudio, la enseñanza en salud sexual y reproductiva impartida en la asignatura de tutoría, es desarrollada por docentes poco capacitados, que respetando sus costumbres y creencias no permiten brindar información y responder las inquietudes de las estudiantes, además que las estrategias utilizadas en clases no conllevan a la participación activa dela estudiante, dificultando la relación docente – estudiante. Englobando a estos docentes en la teoría tradicional, ya que no permiten la motivación, participación y aprendizaje de las estudiantes; en cambio otros docentes aplican la enseñanza sociocrítica por medio del trabajo en equipo, logrando la participación de las estudiantes, reforzando y enfatizando la relación docente – estudiante.

En el desarrollo de la enseñanza en salud sexual y reproductiva, se resalta una serie de obstáculos que impiden llevar a cabo una buena orientación a los estudiantes, recalcando la inasistencia del docente, desarrollo de otras actividades y limitaciones para dar a conocer contenidos y recepcionar opiniones o preguntas referentes a salud sexual y reproductiva, evadiendo la responsabilidad e importancia respecto a la asignatura.

RECOMENDACIONES

- Al Director de la Institución Educativa, firmar convenios con las Facultades de Ciencia de la Salud de las diferentes universidades, para que con un trabajo multidisciplinario se realice la Promoción de la salud en las estudiantes de la asignatura de tutoría.
- A las autoridades de educación, capacitar a los docentes en su rol de tutor sobre el abordaje de temas de salud sexual y reproductiva impartidos en la clase.
- A las autoridades del centro de salud, al cual territorialmente pertenece la institución, para que planifique jornadas de educación en salud; así como organizar talleres extramurales o programas de tutoría y orientación, que permita adoptar conductas promotoras tanto en los docentes tutores como en las estudiantes.
- A los medios de comunicación, para que trabajen en conjunto con los establecimientos de salud, y las instituciones educativas estatales con el fin de difundir la información indispensable sobre la enseñanza en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.
- A la facultad de enfermería, para que sus docentes refuercen futuras investigaciones cualitativas y se pueda tener evidencia de la transformación de la realidad durante el proceso educativo y además se

considere la ampliación del escenario de investigación en las Instituciones Educativas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNESCO. Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad: Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. [Documento en Línea]. París, 2009. [Consulta: 16/07/2012]. Disponible en: http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf#xml=http://www.unesco.org/ulis/cgi-bin/ulis.pl?database=&set=5011DF5F_2_112&hits_rec=5&hits_lng=spa.
2. Rodríguez, G. Cuáles son los beneficios de la educación sexual. [Documento en Línea]. (S.F). [Consulta: 16/05/2012]. Disponible en: <http://www.afluentes.org/wp-content/uploads/2009/11/beneficiosdelaeducacionsexual.pdf>
3. Hernández, I. Taller teórico-vivencial, “La actitud del docente hacia la sexualidad”. [Documento en Línea]. México, 2002. [Consulta: 16/05/2012]. Disponible en: <http://biblioteca.ajusco.upn.mx/pdf/19430.pdf>
4. Mejía, M. y Ortiz, C. Comprensión de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el marco del desarrollo a escala humana. [Revista en internet] Colombia, 2006. [Consulta: 16/05/2012]. Vol. 24 (1), pp. 40-47. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/120/12024105.pdf>.
5. Cordero, X. & Rodríguez, X. Reflexiones sobre educación sexual desde una perspectiva holística. [Revista en internet]. Venezuela, 2008. [Consulta: 6/06/2012]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1989Cordero.pdf>
6. Ramos, M.; Calderón, D.; Carrasco, C.; Wetzell, D. et al. Lineamientos Educativos Y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral 2002-2013. [Documento en Línea]. Perú, 2008. [Consulta: 8/06/2012]. Disponible en:

http://ditoe.minedu.gob.pe/Materiales%20DITOE/App5.pdf?link=cambio_climatico.pdf

7. Plan anual de la institución educativa Santa Magdalena Sofía. 2013.
8. García, A.Nola Pender: Teoría de Promoción de la Salud. [Documento en Línea]. 2009. [Consulta: 18/07/2012]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/CLAU2009/nola-j-pendel>
9. Mejía, J. Investigaciones sociales. [Documento en Línea]. Perú, 2004. [Consulta: 06/07/2012]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/n13_2004/a15.pdf
10. Menga, Ludke e Marli. El Estudio del Caso: Su potencial en Educación. [Documento en Línea]. Brasil, 1986. [Consulta: 01/05/13]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/>
11. Sandoval, C. Investigación Cualitativa. [Documento en Línea]. Colombia, 2002. [Consulta: 16/07/2012]. Disponible en: http://desarrollo.ut.edu.co/tolima/hermesoft/portal/home_1/rec/arc_6667.pdf
12. Mayan, M. Una Introducción a los métodos cualitativos: Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. [Documento en Línea]. México, 2001 [Consulta: 17/07/2012]. Disponible en: <http://www.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>
13. Boró, L.; García, H.; Manzano, A.; Robledo, A. & Ruiz, S. Observación Participante. [Documento en Línea]. España. [Consulta: 16/07/2012]. Disponible en: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Observacion_doc.pdf

14. Ryan, K.; Brady, J.; Cooke, R.; Height, D. et al. Informe Belmont: principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. [Revista en Línea]. Lima, Perú 2003 [Consulta: 20/06/2012]. Disponible en: http://medicina.unmsm.edu.pe/investigacion/etica/documentos/5.%20belmont_report.pdf

15. Polit, D.&Hungler, B. Introducción a la investigación en ciencias de la salud. México: McGraw- Hill Interamericana; 2000.

16. Dirección general de promoción de la salud y Dirección ejecutiva de educación para la salud. Plan de implementación de eje temático de: Salud sexual y reproductiva en el programa de promoción de la salud en las Instituciones educativas. [Documento en línea]. Perú, 2005. [Consulta: 12/12/13]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/Archivos/planssrmayo.pdf>

17. MINEDU. Normas para el desarrollo de las acciones de tutoría y orientación educativa en las Direcciones Regionales de Educación, Unidades de Gestión Educativa Local e Instituciones Educativas. [Documento en línea]. Perú. [Consulta:04/01/14] Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/normatividad/directivas/dir001-2006-VMGP-OTUPL.php>

18. I.E Santa Magdalena Sofía. Plan anual de tutoría – turno tarde. [Documento en Línea]. 2012. [Consulta: 10/06/2012]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/iesantamagdalenasofia/toe/turno-tarde>

19. Ministerio de Educación (MINEDU). Diseño curricular nacional De Educación básica regular. [Documento en línea]. Perú, 2008. [Consulta: 14/06/12]. Disponible en: http://http://www.perueduca.edu.pe/c/document_library/get_file?uuid=40edae b9-85f1-44ee-b567-c570c294af66&groupId=10124

20. Bendeزú, V. Teoría de la educación contemporánea. [Documento en línea]. (S.F). [Consulta: 03/01/14]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/teoria-educacion-contemporanea/teoria-educacion-contemporanea2.shtml>

21. Sarmiento, M. La enseñanza de las matemáticas y las NTIC. Una estrategia de formación permanente. [Documento en línea]. 2007. [Consulta: 04/01/14]. Disponible en: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf?sequence=4

22. Feroso, P. Proceso educativo e instrucción. [libro en línea]. Barcelona, España 1985. [Consulta: 04/01/14]. Disponible en: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/Feroso%20cap%208.pdf>

23. García, P.; Muñoz, R. Interacción profesor-alumno y su influencia en el rendimiento escolar en alumnos del 6to de primaria. Para optar el grado de licenciada en Psicología. [Documento en línea]. México, 2007. [Consulta: 04/01/14]. Disponible en: <http://biblioteca.ajusco.upn.mx/pdf/24317.pdf>

24. Padilla, J. Gonzales, K. Silva, W. SENTIDO DE LA FORMACIÓN DOCENTE DESDE LA PERSPECTIVA SOCIOCRÍTICA. [Revista en línea]. Colombia, 2011. [consulta 02/01/14]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CDcQFjAA&url=http%3A%2F%2Fdialognet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3989808.pdf&ei=PoXjUsmmOsupATkiIHYAg&usg=AFQjCNEM4WqSKYRx8saPdzz9qIQqNgNVWw>

25. López, E. Aproximación a la percepción y satisfacción del profesor tutor de secundaria obligatorio respecto a su labor. [Revista de investigación en Línea]. España, 2013. [Consulta: 10/12/2013]. Disponible en: <http://webs.uvigo.es/reined/ojs/index.php/reined/article/viewFile/602/261>



26. Baelo, R.; Arias, A. & Universidad de León. La formación de maestros en España, de la teoría a la práctica. [Revista N ° 18 de investigación en línea] España, 2011. [Consulta: 10/12/2013]. Disponible en: http://www.tendenciaspedagogicas.com/Articulos/2011_18_07.pdf

27. MINEDU. Tutoría y orientación educativa en la educación básica alternativa [Documento en Línea]. Lima, 2007. [Consulta: 26/11/2013]. Disponible en: http://www.perueduca.edu.pe/c/document_library/get_file?p_l_id=42501&folderId=107929&name=DLFE-4780.pdf

28. Oliveros, O & González, J. Red latinoamericana de Profesionales de la Orientación. [Documento en Línea]. Argentina, 2012. [Consulta: 26/11/2013]. Disponible en: http://www.educacionsuperior.edu.co/rlpo/publicaciones/otras_publicaciones/libro-Galeria-de-Orientadores-RLPO2.pdf

29. Solgorré, M. Programas de tutoría en educación secundaria. Para optar el grado de licenciada en Psicología. [Documento en Línea]. Lima – Perú, 2007. [Consulta: 28/11/2013]. Disponible en: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.psicologiadevillarreal.net%2FPortal%2Findex.php%3Foption%3Dcom_phocadownload%26view%3Dcategory%26id%3D3%3Amonografias-2007%26download%3D5%3Aprogramas-de-tutoria-en-educacion-secundaria%26Itemid%3D87&ei=SZGsUoWJBJSosQSWpIGIAQ&usg=AFQjCNGgRx-9HEYkax-dmBOGyKAce4aZ6A

30. Ministerio de Educación. Tutoría y Orientación Educativa en la Educación Secundaria. [Documento en Línea]. Perú, 2005. [Consulta: 10/12/2013]. Disponible en: <http://ditoe.minedu.gob.pe/Materiales%20DITOE/App45.PDF>

31. Izaguirre, G. Los docentes de mediana edad necesitan que el sistema educativo se ocupe de ellos. [Revista de investigación en Línea]. (S.F).

- [Consulta: 12/12/2013]. Disponible en:
<http://www.rieoei.org/deloslectores/249izaguirre.PDF>
32. Fuentes, E. Plan de Acción Tutorial. Enseñanza Secundaria Obligatoria. [Documento en Línea]. (S.F). [Consulta: 26/11/2013]. Disponible en:<http://www.eduinnova.es/monografias09/POATSecundaria.pdf>.
 33. SEP (Secretaría de la Educación Pública). La orientación y la tutoría en la escuela secundaria. Lineamientos para la formación y la atención de los adolescentes. [Documento en Línea]. Argentina, 2006. [Consulta: 20/11/2013]. Disponible en:
<http://basica.sep.gob.mx/dgdc/sitio/pdf/inicio/matlinea/2011/Tutoria.pdf>
 34. Meneses, G. El proceso enseñanza aprendizaje: El acto didáctico. [Documento en línea].2007. [Consulta: 03/01/14]. Disponible en:<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8929/Elprocesodeensenanza.pdf;jsessionid=D3992FC82A90A784468A5CC8343CBD61.tdx2?sequence=32>
 35. Molina, D; Torrivilla, I y Sánchez. Significado de la educación sexual en un contexto de diversidad de Venezuela 2011. [Documento en Línea]. Venezuela 2011. [Consulta: 8/06/2012]. Disponible en:
http://repositorio.ual.es/jspui/bitstream/10835/882/1/Art_23_543.pdf
 36. Juventud Socialista de España. Guía sobre Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes. [Documento en Línea]. España, 2009. [Consulta: 16/07/2012]. Disponible en:
http://www.jse.org/ficheros/Guias_Formativas/GuiaJSE4_SaludSexualyReproductiva.pdf
 37. Parra, Y. Mujer y educación: Propuesta Para la Inclusión de Contenidos de Educación Sexual en Educación Para la Salud. [Documento en Línea]. España, 2009. [Consulta: 10/12/2013]. Disponible en:

http://www.chubut.edu.ar/descargas/secundaria/congreso/EDUCCIUDADANIA/RLE2419_Parra.pdf

38. Monereo, C. Estrategias de enseñanza y aprendizaje: Formación del profesorado y aplicación en la escuela. [Documento en línea]. España, 1999. 6ta Edición. [Consulta:29/06/12]. Disponible en: <http://www.terras.edu.ar/jornadas/119/biblio/79Las-estrategias-de-aprendizaje.pdf>

39. Marina, M.;Bargalló, M.;Barredo, C. et al. ESI. Educación Sexual Integral para la Educación Secundaria-Contenidos y propuestas para el aula. [Documento en línea].(S.F). [Consulta: 12/06/12]. Disponible en: http://www.me.gov.ar/me_prog/esi/doc/esi_secundaria.pdf

40. Carr, W. &Kemmis, S. Teoría crítica de la enseñanza. 1era edición. España: Ediciones Martinez Roca S.A.; 1988.

41. Rajadell, N. Los procesos formativos en el aula: estrategias de enseñanza-aprendizaje. [Documento en línea]. España, 2008. [Consulta:26/06/12] Disponible en: http://www.uaa.mx/direcciones/dgdp/defaa/descargas/didactica/estrategias_en_senanza_aprendizaje.pdf

42. Martin, C. La visión didáctica. [Revista en línea]. 2012. [Consulta:26/06/13] Disponible en: <http://lavisiondidacticamm.blogspot.com/2012/01/modelo-conductista-y-modelo-socio.html>

43. Hernández, R & Fernández, C. Metodología de la investigación. 2da edición. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana; 2006.

44. Martínez, R. La educación sociocrítica. [Documento en Línea]. (S.F). [Consulta: 10/12/2013].Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos94/educacion-sociocritica/educacion-sociocritica.shtml#ixzz2rHRCcVsV>

45. MINEDU. Propuesta para la formación de docentes en educación sexual integral. [Documento en Línea]. Perú, 2010.[Consulta: 10/12/2013]. Disponible en:
http://ditoe.minedu.gob.pe/Materiales%20DITOE/App6.pdf?link=pe_ea.pdf.

46. Dificultades para enseñar educación sexual.[Documento en Línea]. 2010. [Consulta: 01/02/2014]. Disponible en:
<http://www.infobae.com/2010/05/16/516462-docentes-enfrentan-dificultades-ensenar-educacion-sexual>

47. Santos, H. Educación Sexual: Algunos obstáculos para comprender informaciones biológicas sobre sexualidad. [Documento en línea]. Argentina, 2010. [Consulta: 3/01/14]. Disponible en:
http://www.buenosaires.gob.ar/areas/educacion/recursos/ed_sexual/pdf/algunosobstaculos.pdf?menu_id=31267

48. Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva/guía para docentes. [Documento en línea]. Venezuela, 2010. [Consulta: 3/11/13]. Disponible en:
<http://venezuela.unfpa.org/documentos/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf>

49. Te Cruz, M; Rojas, O; Tenorio, D (2003). Educación sexual a los alumnos del quinto año de secundaria del colegio nacional mixto “Juan Manuel Iturregui”- Lambayeque, Agosto- Diciembre del 2003.

APÉNDICE

“Año de la integración y del reconocimiento de nuestra diversidad”

“Solicito permiso para realizar
Trabajo de Investigación”

Sr. Jorge Rogelio Torres Zúñiga

Dr. de la I.E Santa Magdalena Sofia

Nos dirigimos a usted muy cordialmente para expresarle nuestro saludo y a la vez manifestarle lo siguiente:

Como estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”, nos encontramos desarrollando nuestro proyecto de tesis con fines de investigación habiendo considerado el tema de “Enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013”.

Deseando poder realizar nuestro proyecto de tesis, solicitamos a Ud. permiso para poder entrevistar a docentes tutores y estudiantes del 4º grado de la I.E que Ud. dirige.

En aplicación de los principios éticos de la investigación científica los datos que se obtengan serán guardados en el anonimato y solo se utilizaran con fines de investigación.

Agradecemos por anticipado la atención que le brinde al presente,
Atentamente.

Chiclayo, Abril del 2013.

Tania Muro Carrasco

Decana de La Facultad de Enfermería

ErlindaNoemi Bances Correa

Estudiante de Enfermería

UNPRG

Olga Lucía del Carmen
Carranza Bustamante

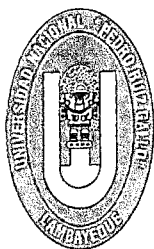
Estudiante de Enfermería

UNPRG

Yohana Milagros Oliva Yarlaqué

Estudiante de Enfermería

UNPRG



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



GUÍA DE OBSERVACIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES

DEL 4° - I.E SANTA MAGDALENA SOFÍA

La presente guía de observación participante estará a cargo de las investigadoras en estudio para el desarrollo de la clase impartida a las estudiantes del 4° grado de secundaria de la IE Santa Magdalena Sofía. El objetivo de la observación participante es, determinar la Enseñanza en Salud Sexual y Reproductiva en las Estudiantes del Cuarto de Secundaria de la IE Santa Magdalena Sofía.

Sección: _____

Fecha: _____ Duración: _____

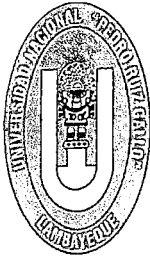
FASE I: DURANTE LA CLASE

1. Hora de inicio de la clase
2. Presentación por parte del docente antes de iniciar la clase
3. Materiales y técnicas que utiliza en clase
4. Tiempos utilizados para el desarrollo de las actividades
5. Hora de concluida la clase
6. Actitudes de estudiante y docente.
7. Formula preguntas abiertas que facilitan procesos de autor reflexión.

8. Recoge y resalta las ideas de los estudiantes para generar procesos reflexivos en ellos.

FASE II: AL FINALIZAR LA CLASE

1. Discurso final del docente al finalizar la clase.
2. Actitud del estudiante al finalizar la clase
3. Promueve un compromiso personal para que a partir de acciones concretas permitan el fortalecimiento y cambio actitudinal.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida para optar el Título Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”. El objetivo de este estudio es caracterizar y comprender la Enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Lo que conversemos será transcrito en la entrevista de modo que el investigador registre las ideas que usted haya expresado.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando sus iniciales y por lo tanto, se desconocerá su identidad.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse de la

investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es caracterizar y comprender la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013. Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista y participación de un grupo focal.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Iniciales del Participante

Firma del Participante

Fecha



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



GUIA DE ENTREVISTA

TUTOR DEL 4º DE SECUNDARIA DE LA I.E. SANTA

MAGDALENA SOFIA

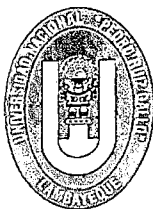
La presente entrevista estará a cargo de las investigadoras en estudio y se realizara a un docente del curso de tutoría del cuarto grado de secundaria de la IE Santa Magdalena Sofia. El objetivo de la entrevista es, determinar la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013

Seudónimo: _____

Sexo: _____

Edad: _____

1. ¿Qué aspecto toma en cuenta cuando planifica su clase de Educación sexual y reproductiva que imparte en las aulas del 4º grado de secundaria?
2. ¿Cómo usted ejecuta su clase de Educación sexual y reproductiva que técnicas emplea?
3. ¿Cómo evalúa a los estudiantes con respecto a los aspectos tratados en su clase de Educación sexual y reproductiva que imparte en las aulas del 4º grado de secundaria?
4. ¿Cómo es la participación de las estudiantes durante su clase?
5. ¿Qué obstáculos se han presentado durante el desarrollo de su clase?
6. ¿Desea agregar algo más?



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA PARA GRUPOS FOCALES



ESTUDIANTE DEL 4º GRADO DE LA I.E. SANTA MAGDALENA SOFIA

La presente entrevista estará a cargo de las investigadoras en estudio y se realizara a una estudiante del 4º grado de secundaria de la IE Santa Magdalena Sofía, en los grupos focales. El objetivo de la entrevista es, determinar la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en las estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa estatal de Chiclayo 2013

Sección:.....

1. ¿Cómo es la clase de Educación Sexual Reproductiva que recibes?
2. ¿Al finalizar la clase: ¿Recibes algún tipo de evaluación por parte del docente?
3. ¿Te sirven los aspectos abordados en la clase de Educación Sexual Reproductiva?
4. ¿Que necesitas para sentirte satisfecho con tu clase de educación sexual y reproductiva?
5. ¿Desean agregar algo más?