

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA**

T.185
G939
2001



**FACTORES RELACIONADOS CON LA ACCESIBILIDAD A LA EDUCACION
EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE TRES COLEGIOS DE CHALCHUAPA,
DE ENERO A DICIEMBRE DE 2000.**

**TESIS PRESENTADA PREVIA A LA OBTENCION DEL GRADO DE
MAESTRIA EN SALUD PUBLICA**

TUTOR:

LIC. MSP. CECILIA MENDEZ

ASESOR:

DR. JULIO PIURA

PRESENTADA POR:

LIC. MARIA TERESA GUEVARA DE RENDEROS

DR. JOSE MANUEL ESCOBAR CASTANEDA

SAN SALVADOR,

JULIO DE 2001

INDICE

CONTENIDO	PAG.
I. INTRODUCCION.....	i
II. OBJETIVOS.....	4
III. MARCO DE REFERENCIA.....	5
IV. DISEÑO METODOLOGICO.....	13
V. RESULTADOS	18
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	30
VII. CONCLUSIONES	36
VIII. RECOMENDACIONES.....	38
IX. BIBLIOGRAFIA.....	39
X. ANEXOS.....	41

I. INTRODUCCION

La adolescencia debe entenderse como una etapa de crisis personal intransferible en el esquema del desarrollo biopsicosocial de un ser humano. Abarca un largo periodo de la vida que comprende por lo general de los 10 o 12 años de edad hasta los 19 o 22. Los limitantes de esta etapa varían según las prácticas y estructuras sociales donde se gesta el proceso.

El período de la adolescencia temprana, corresponde a la época de los estudios de secundaria, ocurriendo en el joven cambios corporales y mentales propios de la madurez cognoscitiva, lo cual señala la búsqueda de nuevas identidades y toma de decisiones o elección del estilo de vida. Hombres y mujeres experimentan el apareamiento de características sexuales secundarias y con ellas el desarrollo de los órganos reproductores, lo cual conlleva a la búsqueda de la identidad sexual a través de las relaciones con otros jóvenes y esto conduce a la aceptación o rechazo de los papeles sexuales propios.

Lo anterior refleja la problemática a que están sometidos las y los jóvenes en estas edades, y los riesgos a que se ven expuestos, a enfrentar embarazos tempranos y enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH/SIDA.

Por esta razón es que se vuelve importante la participación de padres de familia, maestros y de los mismos jóvenes, en la educación sexual y reproductiva en una forma integral.

En El Salvador que es un país superpoblado, según censos nacionales para 1998 se tenía una población de 6,031,326 habitantes con una densidad poblacional de 291 hab. Por Km². de los cuales 49% son hombres y el 51% mujeres. La población residente en el área urbana es el 57.8% y rural 42.2% calculándose un 37% de población joven en la que se incluye el grupo de adolescentes.

Muchos adolescentes en El Salvador experimentan la falta de este tipo de educación, por lo que se torna muy importante para la salud pública del nuevo milenio, debido al incremento en los costos económicos, como en vidas humanas, si no se toman medidas oportunas en la educación de los jóvenes.

La educación sexual a nivel de Bachillerato en los Colegios de Chalchuapa, ciudad que se encuentra a 80 kilómetros al Occidente de la capital Salvadoreña y que cuenta con una población de adolescentes de unos 18,000 jóvenes; ha sido poca, por una parte porque los programas de este nivel tienen pocos contenidos al respecto, lo mismo que por la falta de preparación de los maestros para impartir dicha temática, también es importante mencionar que algunos maestros tienen una conducta sexual inadecuada en sus hogares y en el trato con sus alumnas, por lo que se les vuelve más difícil el abordaje de este tipo de enseñanza.

En Chalchuapa se ha presentado más grande este problema, e incluso se ha visto que es en algunos colegios de corte religioso y otros privados dónde más dificultades se tienen con la conducta sexual de los y las estudiantes, manifestándose en relaciones sexuales tempranas, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en las muchachas estudiantes de las diferentes Instituciones, no existía ningún estudio serio que lo demostrara.

Por lo que se consideró necesario plantear el siguiente problema de investigación: **¿cuáles son los factores relacionados con la accesibilidad a la educación en Salud sexual y reproductiva de los alumnos de Bachillerato de la ciudad de Chalchuapa, en el período comprendido de Enero a Diciembre 2000?**

En tres colegios de esta localidad, El Instituto Nacional, El Liceo El Salvador y el Colegio Católico María Auxiliadora, abarcando así una Institución del gobierno, uno privado y uno religioso, por lo que se logró tomar una información pluralista.

Los resultados del estudio contribuyen a disminuir los riesgos a que se ve sometido este grupo poblacional, lo mismo que coyunturalmente aporta elementos importantes para las modificaciones que el Ministerio de Educación esta haciendo en los planes de estudio de Bachillerato. Lo mismo deja ver la necesidad de trabajar en la formulación de una política de estado sobre la educación en salud sexual y reproductiva de los adolescentes de El salvador. Además contribuye para que los colegios participantes y otros colegios de el país puedan formar su propios planes de acción sobre la enseñanza de la educación en salud sexual y reproductiva, con equipos multidisciplinarios, con participación activa de los y las adolescentes. Por lo tanto un propósito especial es hacer llegar el estudio al Ministerio de Educación y a la comisión de reforma de la Educación Media, lo mismo que a los colegios participantes, y al mayor número de Instituciones Educativas que se pueda, para beneficio de salud de los y las adolescentes de El salvador.

II. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

Identificar los principales factores que condicionan el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva de los estudiantes de Bachillerato en tres Colegios de la Ciudad de Chalchuapa, de Enero a Diciembre de 2000.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1- Analizar los contenidos curriculares sobre Educación sexual y Reproductiva que se imparten a los Estudiantes de Secundaria.
- 2- Identificar el tipo conocimientos que poseen los alumnos sobre Salud Sexual y reproductiva.
- 3- Analizar los factores Institucionales y Metodológicos que facilitan o dificultan la enseñanza -- aprendizaje de la salud sexual y reproductiva.
- 4- Percepción de los actores de la comunidad Educativa con relación a la enseñanza - aprendizaje de la salud sexual y reproductiva.

III. MARCO DE REFERENCIA

La adolescencia es la transición entre la niñez y la edad adulta, y esta caracterizada por cambios bio – psico – sociales, que la vuelven la etapa más difícil del ser humano entre los 10 y 19 años.

Los cambios se ven influenciados por la cultura de cada lugar y el proceso histórico en que se vive. En este período los seres humanos afirman su propia identidad, lo cual se vuelve más o menos difícil de acuerdo al medio que lo rodea, la familia, maestros, entorno social, etc. Este período se extiende alrededor de los 20 años de edad.

La actitud es la característica más importante y poderosa de la personalidad de todo ser humano. Es la manera en que comunicamos nuestro estado de ánimo a los demás, y la forma en que se ven las cosas desde nuestra mente; los elementos de la actitud son: afectivo, cognoscitivo, y conativo

La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe de ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, no como un secreto a ser guardado por el silencio adulto.

Las opiniones y las percepciones acerca de los roles del adolescente y del adulto deben basarse en el respeto mutuo y deben de ser examinados dentro del contexto de las realidades y expectativas sociales.¹

Cuando una persona piensa en “sexo”, en general piensa en la conducta sexual. Sin embargo el sexo, o la sexualidad, es mucho más que el comportamiento. La sexualidad también incluye: desarrollo de la identidad genérica, desarrollo del rol sexual, desarrollo de las actitudes y valores, desarrollo de la orientación sexual, desarrollo del comportamiento sexual, desarrollo de la identidad sexual, desarrollo del conocimiento sexual, desarrollo de las habilidades sexuales.

La sexualidad no se refiere sólo al fenómeno biológico que posibilita la descarga de la tensión sexual, ni tampoco de manera aislada al impulso sexual que causa la tensión sexual que pugna por la descarga. El desarrollo psicosexual en la adolescencia es un conjunto de fenómenos específicamente humanos que incluyen:

¹ Comité sobre embarazo adolescente del estado de Nueva Jersey, EUA, 1998.

1. **El Mecanismo biológico que permite la descarga de la tensión sexual.** En la mujer esa descarga se da con un clímax de turgencia y vasodilatación de órganos genitales, glándulas mamarias y superficie corporal en general; en el varón, el orgasmo se acompaña de eyaculación. Se ha concluido que la descarga completa de la tensión es posible hasta que aparece la capacidad de eyacular en la adolescencia (Spiegel, 1951). Se piensa que la mujer posee mayor capacidad de descargar tensión sexual por medio de la manifestación de ternura, incluyendo el contacto físico no genital, y que por lo menos durante la adolescencia tiene menos urgencia de contacto genital; sin embargo, se requiere mayor conocimiento en ese aspecto para diferenciar entre lo derivado de las actitudes sociales y la realidad biológica.
2. **Los fenómenos psicológicos en el sistema mental.** Estos se manifiestan de la siguiente manera: atracción hacia el sexo opuesto; inseguridad, vacilación, ambivalencia, desconfianza hacia el sexo opuesto; enamoramiento, y estabilidad en la relación con las múltiples vicisitudes en el trayecto adolescente hacia la maduración y en las diversas formas de adaptación adoptadas al concluir la adolescencia y representativas del grado de resolución que el individuo ha alcanzado en esa etapa.
3. **Los fenómenos psicosociales,** que implican actitudes sexuales familiares o de la comunidad donde el adolescente se desarrolla y que debe confrontar.

En fin, a través de su desarrollo, el adolescente ha de ganar dominio de su realidad biológica, que incluye un impulso extraordinario por obtener satisfacción, y esto debe hacerlo en armonía con su sistema psicológico que implica necesidades emocionales y afectivas, en relación con el desarrollo de sus relaciones interpersonales (objetales), así como en conciliación con las expectativas de su medio familiar y social. El dominio del impulso depende de diversas transacciones en el proceso de adaptación y determina las modalidades de conducta adoptadas en la vida adulta para vivir entre la satisfacción y la frustración tanto de necesidades sexuales como de afectivas.

En forma histórica, se ha considerado el sexo como un tabú, del cual es prohibido hablar tanto a los jóvenes como a las mujeres, la sociedad machista en que vivimos invita al hombre a conocer sobre el sexo desde joven; pero de una forma inadecuada, como por ejemplo que el hombre puede tener cualquier tipo de experiencia sexual, con la persona que lo desee, sin importar los valores morales o espirituales propios, ni el de la compañera

sexual que elijan, que lo importante es la satisfacción propia, mientras que la mujer debe dejar la práctica de su aspecto sexual, solamente para el matrimonio.

La orientación en el ámbito familiar sobre estos aspectos también sufre deterioro, ya que por razones culturales, estos temas no son tratados porque el padre o la madre se ven inhibidos a brindar una buena información que este libre de todos los mitos y tabúes, y que proporcione a los jóvenes una verdadera educación sexual, otro aspecto que interviene es el nivel de escolaridad de los padres ya que esto determina el tipo de conocimientos que ellos reciben y transmiten a sus hijos.

La COMUNIDAD EDUCATIVA que la conforman: los alumnos, los padres de familia, los maestros y las autoridades de las instituciones formadoras juegan un papel importante a través del desarrollo de los contenidos educativos que imparten a sus alumnos, con el fin de formar en estos una conducta sexual correcta, pero muchas veces este aspecto es descuidado y no son tratadas las temáticas sobre Educación Sexual, por las razones antes expuestas. Por eso se sabe que en Educación en salud sexual y reproductiva es importante la participación de todos los actores sociales de la **comunidad educativa**.

Si lo anterior no se realiza, el adolescente busca información por sus propios medios, que por lo general son sus mismos compañeros, que con mucha fantasía hacen caer a otros en prácticas sexuales peligrosas, en ocasiones son los padres de familia, que por el factor cultural de machismo inducen a sus hijos varones a visitar prostíbulos creyendo que si el joven no tiene relaciones sexuales a temprana edad, dejará de ser hombre, este tipo de creencias nos llevan a prácticas sexuales poco saludables y peligrosas. Y que termina con enfermedades de transmisión sexual graves e incluso mortales como el SIDA.

SALUD FISICA Y MENTAL DEL ADOLESCENTE.

El desarrollo psicológico del adolescente conlleva su interés por conocer sobre la sexualidad del ser humano; el joven esta preparado para conocer acerca del tema, son los adultos que están alrededor de ellos, los que probablemente no están preparados para asumir su papel de educadores en salud sexual y reproductiva.

La sociedad actual con sus cambios bruscos en la cual los valores morales no tienen mucho peso en la educación, nos conduce al machismo por lo que el enfoque de género es importante en todos los aspectos educativos de la sociedad; pero no se han entendido en

forma clara estos conceptos por parte de la población, por lo que no se les da el valor necesario o se tergiversa el verdadero sentido.

Se ha considerado importante también el factor económico familiar para este tipo de educación, se ha visto que en los estratos más altos existe una mejor información sobre sexualidad, aunque esto no significa directamente educación, ya que el inicio de la actividad sexual temprana también se puede ver en adolescentes de todos los estratos, lo único que disminuye en los estratos altos es el número de embarazos tempranos, pueda ser por que tienen acceso a mayor información sobre planificación familiar en forma temprana. La salud sexual y reproductiva de los adolescentes es importante, no solo por su salud física, que de hecho se ve afectada por las Enfermedades de Transmisión Sexual, si no por la salud mental que se ve afectada tanto por sentimientos de culpabilidad y por frustraciones tempranas que se ven reflejadas en los embarazos a temprana edad y los múltiples suicidios de adolescentes de ambos sexos.

ACTITUDES Y VALORES.

Uno de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento, el género, y el rol sexual.

Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos (o lo que “debemos hacer”) como varones o mujeres, y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales. Cada uno de nosotros proviene de una familia con expectativas y valores. Si bien nuestras actitudes individuales se arraigan en las expectativas de nuestra familia, rara vez están sincronizadas con ellas en un cien por ciento. Además, las actitudes individuales y familiares están también influenciadas por las actitudes culturales.

Aunque a menudo no estamos conscientes de que enseñamos actitudes y valores, los niños recogen con astucia lo “enseñado” en sus más mínimos detalles.

La ironía es que los adultos piensan que el enseñar a los adolescentes acerca de la sexualidad en las escuelas secundarias impartirá de algún modo información peligrosa a individuos carentes de valores o de moralidad propia. De hecho los niños ya saben lo que existe, independientemente de que puedan articularlo claramente o no. Cuando los niños

llegan a la adolescencia, ya están profundamente imbuidos de las actitudes y los valores de su familia, de la cultura en general y de las sub- culturas específicas.

Los valores y las actitudes tienen mayor influencia que ningún otro factor. Supongamos que dos personas tienen una relación sexual. Una piensa que la cópula es la expresión más maravillosa y bella del amor; la otra piensa que es degradante, repugnante, y horrible. El mismo acto, en el mismo momento, puede ser vivido de manera enteramente diferente por los dos participantes. Su experiencia no se basa pues en el acto mismo, sino en sus actitudes hacia el acto.

LA ORIENTACION SEXUAL.

Otra dimensión crítica de la sexualidad es la orientación sexual, que está basada en los sentimientos persistentes de atracción sexual y emocional hacia los varones o hacia las mujeres, o hacia ambos sexos. La mayoría de los seres humanos desarrollan atracción hacia el sexo opuesto, una proporción más pequeña hacia el mismo sexo y algunos hacia ambos sexos.

Cualquiera sea el caso, no es algo que ellos decidan conscientemente. Llega un momento en que los jóvenes toman conciencia de quién o qué los atrae y/o los excita. Ellos se dan cuenta de que necesitan acercarse a alguien, que los arrasa una emoción poderosa. La atracción es impulsada por los cambios hormonales que vienen con la pubertad.

EL COMPORTAMIENTO SEXUAL.

Durante la adolescencia temprana, los jóvenes han desarrollado el sentimiento de quién y qué los atrae. Contrariamente a las suposiciones populares, el darse cuenta de esa situación no implica automáticamente el tener relaciones sexuales. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de no hacer como de hacer algo, incluyendo el beso, tomarse de las manos, masturbarse. Y una gama completa de otros comportamientos (de los cuales el acto sexual es uno más).

EL CONOCIMIENTO SEXUAL.

Está claro que el conocimiento es un componente importante de la sexualidad, pero he aquí la tragedia para la mayoría de los jóvenes de hoy: pasan por el proceso -identificando quiénes son, lo que pueden hacer como varones y como mujeres, cómo se sienten al

respecto, con quién desean estar y se ponen el rótulo(se busca compañero sexual), antes de que empiecen a obtener la información precisa de la sexualidad (si es que alguna vez la obtienen). Por lo tanto se considera que la mayoría de jóvenes llegan a sus primeras experiencias sexuales, sin el conocimiento necesario sobre su propia sexualidad, ni la de su compañero sexual.

LAS HABILIDADES SEXUALES.

Quizás el último componente del aprendizaje sexual sea la adquisición de las “habilidades” sexuales. Nuevamente los mitos predominantemente enseñan que el sexo puede ser “maravilloso” o “sucio”, que en cualquier caso, por medio del instinto “sabemos cómo hacerlo” desde el comienzo, y que si no lo sabemos algo debe andar mal con nosotros. De hecho, como muchas otras actividades, realmente no lo hacemos bien sino después de repetir la experiencia varias veces.

LA ORIENTACION SEXUAL MAS ALLA DE LA CONDUCTA.

Durante la década de los cuarenta, Alfred Kinsey abrió nuevos horizontes al encuestar a la gente sobre su comportamiento sexual en el transcurso de sus vidas. él desarrolló la famosa “escala de Kinsey”, que admitió por primera vez que muchas personas no son heterosexuales, en el sentido estricto, ni tampoco homosexuales, sino que se encuentran en un punto intermedio entre las categorías.

Desde que Kinsey informó de sus resultados, hemos ampliado nuestra comprensión de la orientación sexual como algo que se basa en otros factores y no solo simplemente en el comportamiento. Entre dichos factores figuran la edad y situación, las fantasías y el afecto. Sobre el aspecto sexual de la vida, no siempre decimos la verdad, ni actuamos con lo que en realidad pensamos y decimos, aún los adultos nos ponemos máscaras sobre nuestros propios pensamientos sobre la sexualidad, ya que actuamos y decimos que pensamos, lo que para la sociedad, es lo correcto. Por lo tanto la orientación tendría que ir más de lo que la conducta de las personas demuestran, tienen que ir a los más íntimo de sus pensamientos y de todo su ser, sin egoísmos, ni hipocresías.

OTRAS CONSIDERACIONES:

El adolescente cuya vida se desenvuelve dentro de profundos cambios bio-psico-sociales, suele explorar y experimentar; y por lo tanto, se puede ver envuelto en conductas de alto riesgo y cuyas consecuencias en muchos casos afecta su futuro de muchas formas.

Estas conductas de riesgo no se dan aisladas entre sí, por el contrario se ha encontrado una fuerte correlación entre fumar, uso de alcohol y consumo de drogas, con la iniciación precoz de las relaciones sexuales.

Dentro de los procesos de cambio que se experimentan en la adolescencia, posiblemente los de maduración sexual y reproductiva son los de mayor conflicto, dada la falta de información de que disponen los adolescentes y sobre todo la falta de conocimientos para poderla enfrentar.

Es en este período cuando tienen mayor necesidad de adquirir información y servicios que les ayuden a comprender su sexualidad y a protegerse contra las presiones de grupo, los embarazos no deseados, el aborto y de las enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA.

En consideración de lo anterior y en apoyo a la adecuada salud reproductiva en los adolescentes el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), insta a los países a asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de los servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten en materia de salud sexual y reproductiva. Deben también salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta y en sus valores culturales y creencias religiosas. Igualmente, promueve que los padres de familia y/o los responsables de los adolescentes proporcionen la orientación apropiada en cuestiones sexuales y reproductivas. Existen evidencias de que la actividad sexual de los y las jóvenes durante la adolescencia empieza mucho antes de lo que se piensa y cuando llega el momento, en la mayoría de los casos ignoran hasta las funciones del propio cuerpo. En algunos casos, los y las jóvenes manejan alguna información, por lo general se comprueba que esta llega a través de amigos o amigas la cual muchas veces puede ser equivocada por lo tanto los y las jóvenes deben recibir una adecuada educación en salud sexual y reproductiva.

Hasta después de la mitad del siglo pasado, la actitud más generalizada de pedagogía sexual consistió en prohibir. Los adultos, entre ellos padres y educadores, adoptaron de manera

autoritaria un esquema educativo puritano y represivo, a esta pedagogía se le ha llamado también del “no”, “todo lo relacionado con el conocimiento de lo sexual debe ser desalentado”, hasta la década de los sesenta los programas de estudio de Bachillerato de El Salvador no tenían contenidos relacionados con la educación en salud sexual y reproductiva, desde la reforma de los años setenta se han venido introduciendo en forma tímida y no se ha determinado una metodología específica para la enseñanza de este tipo de educación, solamente algunas instituciones de educación superior religiosas han desarrollado algún limitado material para la enseñanza de la educación en salud sexual y reproductiva para niños y para adolescentes; pero que tiene el enfoque religioso como eje principal, lo cual limita su aplicación universal.

El ministerio de salud realizó un intento importante para desarrollar una metodología de enseñanza con participación de los y las adolescentes; pero al final tuvo una fuerte oposición por “carecer de valores morales” según los opositores al programa de adolescentes para adolescentes.

En América hay cuatro países que han desarrollado varios estudios relacionados con la educación en salud sexual y reproductiva, se llegó a la conclusión que para desarrollar programas de este tipo es necesario tomar en cuenta la opinión o mejor dicho la percepción de los actores sociales involucrados en la enseñanza de los y las adolescentes, en El Salvador existen algunos trabajos de investigación como por ejemplo el realizado en villa colón por O.P.S. en el cual se toma en cuenta la percepción de los adolescentes, aunque en forma poco sistematizada; pero nos da la idea de lo que los jóvenes piensan acerca la sexualidad y de la educación en salud sexual y reproductiva, sin embargo no nos dice nada de la percepción de los demás actores sociales que participan en la educación en salud sexual y reproductiva, lo mismo que el trabajo de ensayos sobre educación sexual desarrollado por UNFPA, en el cual podemos encontrar la opinión de los y las adolescentes, sobre la salud sexual y reproductiva; pero siempre falta la opinión del resto de actores sociales. En estos trabajos podemos observar como los jóvenes siguen pensando como dice la literatura internacional que ellos están preparados para recibir su educación sexual; pero que somos los adultos los que no estamos preparados para aceptar que los adolescentes son personas responsables con su aprendizaje y su conducta sexual.

IV. DISEÑO METODOLÓGICO.

El **tipo de estudio** realizado en esta investigación es DESCRIPTIVO, con enfoque cualitativo, en el que se describe como se ha estado desarrollando la educación sexual y reproductiva formal, así como la cotidiana, también se describe lo que las personas piensan y conocen sobre educación sexual en general.

El **Universo de estudio**, estuvo conformado por tres comunidades educativas de la ciudad de Chalchuapa, las cuales son: El Instituto Educacional (Colegio) María Auxiliadora, el Instituto Nacional, y el Liceo El Salvador; dónde se tomó en cuenta la influencia que ejercen todos sus componentes en la educación sexual y reproductiva de los y las adolescentes.

Los **criterios de selección** para estas comunidades fueron: acceso geográfico, diversidad de pensamiento como religioso, educación privada y pública; también otro criterio es la voluntad de los miembros de las comunidades para participar en el estudio.

- Instituciones Educativas que tienen Bachillerato General de turno diurno, que tengan alumnos de ambos sexos en edades comprendidas entre 14 y menores de 20 años.
- Instituciones ubicadas en el área urbana de Chalchuapa, ya sea pública, privada y/o religiosa.
- La voluntad expresada por los integrantes de la comunidad educativa.

Para lograr nuestros objetivos tomamos en cuenta los siguientes **Descriptores**:

Componente 1: Contenidos curriculares sobre Educación Sexual y reproductiva, en los programas de Bachillerato General. **Con los siguientes descriptores:** Contenidos Anatómicos y fisiológicos, Contenidos de salud reproductiva, Contenidos sobre patologías de transmisión sexual y VIH/SIDA, Contenidos sobre valores morales relacionados con la sexualidad humana. Contenidos de Planificación Familiar.

Componente 2: conocimientos de los alumnos sobre salud sexual y reproductiva.

Descriptores: Enfermedades de transmisión sexual y VIH / SIDA, Embarazos tempranos, planificación familiar, relaciones sexuales tempranas, virginidad, valores morales.

Componente 3: factores institucionales y metodológicos que facilitan o dificultan la educación en salud sexual o reproductiva. **Descriptores:** enfoque institucional de la salud sexual y reproductiva, importancia de impartir los contenidos, capacitación docente, metodología educativa, ayudas audiovisuales.

Componente 4: percepción de los actores sociales sobre la enseñanza – aprendizaje de la salud sexual y reproductiva. **Descriptores:** importancia de la educación sexual y reproductiva, el tipo de educación, forma de impartir esta educación, valores morales relacionados con la educación sexual, personas idóneas para este tipo de enseñanza.

MATRIZ DE OBTENCION DE INFORMACION.

Componente	Fuente	Técnica	Instrumento
1- Contenidos sobre educación en salud sexual y reproductiva en los programas de Bachillerato General.	Programas de estudio de Bachillerato General.	Revisión documental.	Guía de revisión documental. (anexo 1)
2- Conocimientos de los alumnos sobre salud sexual y reproductiva.	Alumnos de Bachillerato.	Encuesta	Cuestionario (anexo 2)
3- Factores institucionales que facilitan o dificultan la enseñanza – aprendizaje de la salud sexual y reproductiva.	Autoridades de los colegios.	Entrevista	Guía de entrevista. (anexo 3)
4- Percepción de los actores sociales de la comunidad educativa sobre la enseñanza - aprendizaje de la salud sexual y reproductiva.	Alumnos, maestros y padres de familia.	Entrevistas y grupos focales	Guía de entrevista y de grupos focales. (anexo 4 y 5)

Selección y configuración de informantes.

Se comenzó por hacer un análisis de las instituciones idóneas para entrar al estudio, luego se realizó una visita para conocer la disponibilidad expresada por autoridades, docentes, alumnos y padres de familia, luego de obtener el consentimiento de los actores sociales de las diferentes instituciones, se decidió seleccionar los informantes de la siguiente manera:

Los **grupos focales de padres de familia** de los cuales se realizaron 3 grupos focales uno en cada Colegio, en el cual participaron madres de familia y padres de familia por igual, cada grupo focal estuvo compuesto por 6 madres y 6 padres de familia. Los **maestros** de Bachillerato, se seleccionaron de cada institución a todos los maestros que trabajan con el nivel de Bachillerato.

Se revisaron los **programas de primero y segundo año** de Bachillerato General, que son iguales en las tres instituciones.

Como en este tipo de investigación se considera que al evaluar las unidades de análisis, se analiza toda la población consideramos adecuado para el **grupo de estudiantes** tomar en cuenta a **50 estudiantes de cada institución**, fueron en total 150 estudiantes.

La recolección de datos se realizó en dos meses, previa concertación con todos los actores sociales involucrados en cada una de las instituciones, fue impresionante la colaboración de todas las instituciones seleccionadas, la apertura y la sinceridad mostrada por todos los participantes en las diferentes etapas de recolección de la información, luego de obtenida la información se procedió a procesarla a través de vaciar los datos obtenidos en matrices elaboradas para la información de cada institución y de cada sector responsable, padres de familia, alumnos, maestros y autoridades de los colegios. Luego se analizó la información por institución, por población participante y por subdescriptores, y se fueron comparando las respuestas vertidas por los integrantes de cada comunidad educativa, y así se llegó

visualizar resultados comunes y particulares de pensamiento sobre el tema de investigación.

Análisis de la información.

- a) Se analizó la información obtenida por cada subdescriptor, para ver si responden al descriptor y a su respectivo objetivo específico.

- b) La técnica utilizada fue la matricial, ya que esta permitió ordenar los resultados de cada descriptor, evitando que se nos quedara información sin análisis, lo mismo que nos permitió realizar todo tipo de cruces para realizar un análisis más profundo. Se vaciaron los datos en cuadros, por respuestas de cada actor social y cada colegio por separado, así se elaboró un cuadro sobre la revisión documental, luego uno de las respuestas de los docentes, de las autoridades de los colegios, de los alumnos, lo mismo que de las respuestas vertidas por los padres de familia en los grupos focales, después se elaboró una matriz general poniendo las categorías de análisis de la accesibilidad a la educación en salud sexual y reproductiva, como son los contenidos curriculares, los conocimientos de los alumnos, los factores institucionales que influyen, lo mismo que la percepción de los actores sociales de la comunidad educativa sobre la educación en salud sexual y reproductiva, esto se detalló por cada colegio, lo cual permitió además ir depurando y sistematizando los resultados, y así poder realizar su respectivo análisis.

V. RESULTADOS.

Los resultados sobre los factores condicionantes del acceso a la educación en salud sexual y reproductiva en el Instituto Nacional, Liceo El Salvador, y Colegio María Auxiliadora de la ciudad de Chalchuapa son los siguientes:

Con relación a los **contenidos curriculares** sobre Educación en salud sexual y reproductiva que se imparten a los estudiantes de secundaria se obtuvo el mismo resultado en las tres instituciones ya que los programas de estudio son comunes, y es el siguiente: El Ministerio de Educación de la República de El Salvador, en sus programas de estudio de Bachillerato General, según el estudio no se encontró temas relacionados con la salud sexual y reproductiva en el programa de primer año, y en el de segundo año solamente se encontró un tema sobre Reproducción Humana, enfocado desde el punto de vista estrictamente biológico, así mismo al hacer una revisión a mayor profundidad, no señala contenidos específicos, solo describe el aparato reproductor del hombre y de la mujer en forma anatómica y fisiológica, y como propuesta metodológica sugiere la investigación bibliográfica por parte del alumno.

En lo relacionado a las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, tampoco se describen los contenidos específicos, señalan que el alumno debe investigar sobre dichas enfermedades. No está presente la base teórica, ni la bibliografía recomendada para las diferentes investigaciones sugeridas en dichos programas.

En igual forma sobre maternidad y paternidad responsable, valores morales y sociales relacionados con la sexualidad humana, no aparecen contenidos descritos en el programa.

El resto de resultados los presentaremos por cada Institución investigada, así con respecto a los **conocimientos de los alumnos** relacionados con la salud sexual y reproductiva se obtuvieron estos resultados, según lo **expresado** por los entrevistados:

En el Instituto Nacional:

1. Sobre Enfermedades de transmisión sexual refieren conocer “SIDA, sífilis, chancro, gonorrea, herpes, vaginitis, ladillas”.
2. De VIH / SIDA, refieren “se transmite por relaciones sexuales”, “es una enfermedad mortal”, “se transmite por la sangre”.
3. Las medidas preventivas que conocen para este tipo de enfermedades son: “uso de condón, ser fiel a la pareja, no tener relaciones sexuales con personas contaminadas, “evitar relaciones sexuales con prostitutas y personas desconocidas, no usar jeringas contaminadas, “no usar platos o vasos de personas contaminadas.”
4. Los métodos de planificación familiar que conocen son: “pastillas, inyección, condón, DIU, operación, método del ritmo”.

En Liceo El Salvador:

1. Sobre Enfermedades de transmisión sexual refieren conocer “SIDA, sífilis, chancro, gonorrea, herpes, condilomas”.
2. De VIH / SIDA, refieren “se transmite por relaciones sexuales”, “es una enfermedad mortal”, “se transmite por transfusiones de sangre”. “se transmite por uso de jeringas y máquinas de afeitar contaminadas” “se transmite de la madre al niño en la mujer embarazada”.
3. Las medidas preventivas que conocen para este tipo de enfermedades son: “Uso de condón”, “Fidelidad, no visitar prostitutas”, “Abstinencia”, “Higiene personal.”

4. Los métodos de planificación familiar que conocen son: “pastillas, inyección, condón, DIU, esterilización”.

En el colegio **María Auxiliadora**:

1. Sobre Enfermedades de transmisión sexual refieren conocer “SIDA, sífilis, chancro, gonorrea, herpes, condilomas”.
2. De VIH / SIDA, refieren: “Enfermedad de transmisión sexual, que baja las defensas del cuerpo y causa la muerte”, “se transmite por transfusiones de sangre contaminada”, “Se transmite por la saliva del enfermo y uso de jeringas contaminadas.
3. Las medidas preventivas que conocen para este tipo de enfermedades son: “Uso de preservativo al tener relaciones sexuales”, “Conocer a la persona con quien se tienen relaciones sexuales”, “Evitar tener relaciones sexuales a temprana edad y mantenerse virgen hasta el matrimonio”, “No visitar prostíbulos y educar a los adolescentes”.
4. Los métodos de planificación familiar que conocen son: “preservativos, pastillas, inyección, DIU, la esterilización, los métodos naturales, la abstinencia.

Con relación a los **factores Institucionales** que condicionan el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva se obtuvo lo siguiente.

En el **Instituto Nacional**:

1. Con respecto al enfoque de la Educación en salud sexual y reproductiva refieren: “no le ven un enfoque específico ó tiene un enfoque reducido a genitalidad”.
2. Con respecto a las capacitaciones que reciben los docentes: “dicen no haber tenido capacitaciones de este tipo en los últimos 5 años”.
3. La metodología que utilizan para impartir contenidos relacionados a los temas es: “Exposición por parte del maestro”, “investigación bibliográfica por parte del alumno”.

Las ayudas audiovisuales que utilizan son: “carteleras, videos, cromos, panfletos del sector salud”.

En Liceo El Salvador:

1. Con respecto al enfoque de la Educación en salud sexual y reproductiva refieren: “le dan un enfoque sobre la sexualidad y la genitalidad”.
2. Con respecto a las capacitaciones que reciben los docentes: “en los últimos cinco años sólo algunos docentes han recibido una sobre los valores en el adolescente”.
3. La metodología que utilizan para impartir contenidos relacionados a los temas es: “Exposición por parte del maestro”, “investigación bibliográfica por parte del alumno”.

Las ayudas audiovisuales que utilizan son: “carteleras, videos, cromos, panfletos del sector salud”.

En el Colegio María Auxiliadora:

1. Con respecto al enfoque de la Educación en salud sexual y reproductiva refieren: “le dan un enfoque moral y espiritual y de acuerdo a la edad del estudiante”.
2. Con respecto a las capacitaciones que reciben los docentes: “en los últimos cinco años sólo algunos docentes han recibido una o dos capacitaciones, sobre la educación sexual en el adolescente y los valores en el adolescente”.
3. La metodología que utilizan para impartir contenidos relacionados a los temas es: “Exposición por parte del maestro”, “investigación bibliográfica por parte del alumno”, “charlas por personal de salud invitados”.
4. Las ayudas audiovisuales que utilizan son: “carteleras, videos, cromos, panfletos del sector salud, documentos de la iglesia”.

Con respecto a la **percepción de los actores sociales de la comunidad educativa**, sobre el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva, se obtuvieron estos resultados:

En el **Instituto Nacional**:

1. La opinión de los alumnos sobre las relaciones sexuales a temprana edad es: “es una responsabilidad, para la que los jóvenes no estamos preparados, ni física, ni psicológicamente”, “puede ser peligroso por la enfermedades y por los embarazos no deseados” “pueden conducir al aborto y a la prostitución”, “todo el mundo lo hace, es hermoso, pero arriesgado”.
2. Sobre los embarazos a temprana edad dicen: “ocurre por falta de responsabilidad y no usar anticonceptivos”, es un fracaso para ambos de la pareja”, “ocurre por falta de educación sexual y falta de comunicación con los padres”.
3. Las opiniones de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos fueron: “pueden causar enfermedades, producir esterilidad y hasta la muerte”, “son un riesgo si no se saben usar, esta bien si se orienta al adolescente”, “fueron creados para que planifiquen los adultos, no los jóvenes.
4. La opinión sobre la virginidad y llegar virgen al matrimonio fue: “es muy bueno, es lo más bello”, “Es algo pasado de moda, nadie se casa virgen, la virginidad no convierte a alguien mejor que a otro”.
5. La percepción sobre la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva fue la siguiente: **alumnos**: “se conoce más sobre las relaciones sexuales, y sus consecuencias, y se puede evitar el desorden sexual”, “se evitan enfermedades y embarazos no deseados”, “se evita que se pierda la juventud”. **Autoridades y docentes**: “preparar al estudiante para que inicie su vida sexual activa sin problemas”, “evitar las enfermedades venéreas”, “para sacar de la ignorancia sobre el aspecto

sexual a los jóvenes”, “aprendan el sexo seguro”. **Padres de familia:** “que los jóvenes adquieran conocimientos científicos al respecto, y así borrar mitos y tabúes, y no hagan caso de la información de la calle”, “que sepan protegerse de las enfermedades transmitidas por esta vía, incluyendo el VIH / SIDA”, “saber valorar la vida de pareja y familiar como un estado de vida elegido libremente”. “hacer énfasis en las responsabilidades y consecuencias que trae iniciar la vida sexual activa” “conozcan los métodos de planificación familiar”.

6. Sobre los valores morales y este tipo de educación dijeron: **alumnos:** “si existieran valores en la enseñanza no pasarían tantas cosas, ya que uno aprende con amigos en forma vulgar”, “es bueno para que los jóvenes aprendan a respetar a su pareja”, **docentes:** “para mejorar la autoestima de los jóvenes”, “desarrollar conciencia de su rol como mujer o como hombre”, “crear conciencia social al respecto”.
7. Sobre las preocupaciones de los padres de familia al impartirles este tipo de educación a sus hijos dijeron: “ que les regalen preservativos y pastillas, sin orientación de las responsabilidades que conlleva la vida sexual activa”, “la persona que imparta la educación, ya que hay maestros sin escrúpulos que pueden aprovecharse de las señoritas”, “falta de educación sexual en los padres de familia”.
8. De la comunicación entre padres e hijos, los padres de familia expresaron: “no es muy buena en la mayoría de los casos, por la formación de los padres y por los mitos y tabúes al respecto”, “se evaden las respuestas de las interrogantes de los adolescentes”.
9. Las sugerencias para la forma de impartir este tipo de educación son las siguientes: **alumnos:** “a través de charlas a estudiantes y padres de familia, utilizando videos, libros, testimonios, o personal de salud, no debe de ser nada oculto”, “en la casa, centro escolar y por los medios de comunicación, desde pequeños y los adolescentes también”.

Padres de familia: “que la educación la impartan educadores especializados en la materia”, “identificar y eliminar de los colegios los maestros corruptos que se aprovechan de las muchachas”.

10. Con respecto a las personas idóneas para impartir este tipo de educación: **alumnos:**

“personas capacitadas y padres de familia”, “médicos, maestros, psicólogos y enfermeras”, “jóvenes capacitados previamente”. **Autoridades y docentes:** “personas capacitadas académicamente, con altos valores morales, éticos y espirituales”, “profesional en área afín, con amplio criterio y experiencia de trabajo con jóvenes”.

Padres de familia: “de preferencia médicos, psicólogos, u otros profesional capacitado”.

En Liceo El Salvador:

1. La opinión de los alumnos sobre las relaciones sexuales a temprana edad es: “no son buenas, pueden ocurrir embarazos no deseados o enfermedades venéreas”, “es pura curiosidad”, “todos lo hacemos, hay que usar medidas preventivas”, “es por falta de educación sexual”
2. Sobre los embarazos a temprana edad dicen: “son causados por ignorancia y falta de educación sexual”, “trunca el futuro de los jóvenes, por las responsabilidades prematuras”, “es una irresponsabilidad”.
3. Las opiniones de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos fueron: “es bueno porque evita embarazos no deseados”, “deben ser usados en el matrimonio, los adolescentes deben conocerlos, pero no usarlos”, “causan daños corporales, producen esterilidad, no es edad para usarlos”.
4. La opinión sobre la virginidad y llegar virgen al matrimonio fue: “es lo ideal, pero es raro que alguien llegue virgen al matrimonio”, “es un mito que hoy en día ya no se ve,

es un tabú que apoya el matrimonio, es un concepto arcaico, no es importante”, “la virginidad no es la base para la felicidad en el matrimonio, pero es algo ideal”, “los hombres aprecian una mujer cuando es virgen”.

5. La percepción sobre la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva fue la siguiente: **alumnos:** “Al ser mejor orientados sobre el tema, en la adolescencia, se puede aprender mucho, sobre lo bueno y lo malo, y se pueden evitar embarazos no deseados y enfermedades venéreas”, “Ayudaría a no cometer errores en la adolescencia, que perjudican en el futuro, esto ayudaría a fomentar la responsabilidad”, **autoridades y docentes:** “aprendan a llevar una vida ordenada y responsable”, “evitar embarazos no deseados y abortos”, “como conocimiento general sobre la sexualidad”, “que el alumno reciba información adecuada y correcta sobre el tema”, “generar hábitos de higiene sexual en los jóvenes”. **Padres de familia:** “reconozcan que la vida sexual tiene responsabilidades, sobre todo cuando hay embarazos”, “conozcan el funcionamiento biológico de los seres humanos en cuanto a reproducción”, “mantener la salud física, mental y espiritual de los adolescentes”.
6. Sobre los valores morales y este tipo de educación dijeron: **alumnos:** “incluir valores morales ayudaría a una educación más sana y limpia, a fomentar la fidelidad y transmitir estos valores en el futuro a los hijos”, “es bueno educar a niños y jóvenes en la realidad, es necesario crear valores, sobre la sexualidad humana”. **Docentes:** “para que sea una educación integral”, “un mejor desarrollo emocional, intelectual y físico de los alumnos”, “crear respeto y seriedad entre los jóvenes de ambos sexos”, “crear responsabilidad en este aspecto en los jóvenes”.
7. Sobre las preocupaciones de los padres de familia al impartirles este tipo de educación a sus hijos dijeron: “que se les de información equivocada y sin valores morales”, “que

les expliquen con morbosidad”, “quién les va a impartir esta educación sexual”. “falta de educación sexual en los padres de familia.

8. De la comunicación entre padres e hijos, los padres de familia expresaron: “no es muy buena la comunicación cuando se habla de sexo”, “se explica más o menos, pero de acuerdo a la edad”, “por lo general se explica en forma de regaño”, “no se explica claramente por temor a los que piensen los hijos de uno”.
9. Las sugerencias para la forma de impartir este tipo de educación son las siguientes:
alumnos: “que se imparta desde temprana edad, que empiece la educación en la familia, y luego en las instituciones educativas”, “debería ser impartida ampliamente en todos los colegios y escuelas del país”, “debería darse como una materia más”. **Padres de familia:** “debería de haber una materia por separado para formar bien a los jóvenes”, “la educación la impartan educadores capacitados en la materia”, “debería haber mayor control de los profesionales que imparten esta temática”.
10. Con respecto a las personas idóneas para impartir este tipo de educación: **alumnos:** “padres de familia, maestros y personas de confianza”, “personas expertas en la materia”, “médicos o psicólogos”. **Autoridades y docentes:** “personas preparadas en forma académica, científica”, “que sean realistas, respetuosos, con moral intachable, con principios religiosos y buena salud mental”, “que sea un profesional en área afín”. **Padres de familia:** “de preferencia debería ser impartida por personas especializadas en la materia, como médicos, psicólogos, etc.”.

En Colegio María Auxiliadora:

1. La opinión de los alumnos sobre las relaciones sexuales a temprana edad es: “no es bueno, se deben tomar con responsabilidad y no un simple juego inducido por amigos”, “no es adecuado, el organismo de los jóvenes no está preparado ni física, ni

psicológicamente”, “se pierde la virginidad, los valores morales y la espiritualidad”, “no son buenas, promueven los abortos, las madres solteras, la irresponsabilidad y la desintegración familiar”, “se dan por falta de orientación y cariño de los padres a los hijos”.

2. Sobre los embarazos a temprana edad dicen: “no es bueno porque la persona no esta preparada y puede existir peligro para la vida de la mamá y el niño”, “es la destrucción de los jóvenes, ya que hay que posponer los estudios y toda superación, y hay que convertirse en padres y madres”, “sucede por falta de educación sexual, por descuido o falta de valores”.
3. Las opiniones de los estudiantes sobre el uso de los métodos anticonceptivos fueron: “pueden traer problemas de salud en el futuro”, “esta bien para evitar embarazos no deseados”, “no deben ser usados por adolescentes, arruinan el cuerpo, es mejor abstenerse”, “que los usen dentro del matrimonio”.
4. La opinión sobre la virginidad y llegar virgen al matrimonio fue: “para una mujer lo mejor es conservar la virginidad hasta el matrimonio”, “es lo ideal tanto para hombres como para mujeres”, “fomenta el machismo en el hombre y sus privilegios, no es un aspecto fundamental para el matrimonio”.
5. La percepción sobre la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva fue la siguiente: **alumnos:** “evitar la promiscuidad, enfermedades sexuales y embarazos a temprana edad”, “conociendo más el tema, no se buscarán otros medios para averiguarlo”, “tenemos muy pocos conocimientos, y somos los que corremos más riesgos”. **Autoridades y docentes:** “orientar a los jóvenes sobre problemas por relaciones sexuales tempranas”, “evitar la propagación de enfermedades de transmisión sexual”, “que los estudiantes conozcan su cuerpo y lo respeten”. **Padres de familia:**

- “que reconozcan el funcionamiento biológico de los seres humanos en cuanto a la reproducción”, “reconozcan que en la sexualidad humana existen valores morales, religiosos y espirituales”, “saber valorar la vida de pareja y la vida familiar, como un estado de vida elegido libremente”.
6. Sobre los valores morales y este tipo de educación dijeron: **alumnos**: “es importante incluirlos para conocer lo que es el sexo y la reproducción humana en forma correcta”, “es bueno crear verdaderos valores sobre el tema”, “es necesario ya que los temas sexuales se tratan como un juego o un chiste”. **Docentes**: “crear responsabilidad en este aspecto en los jóvenes”, “fomentar el respeto y seriedad entre los jóvenes de ambos sexos”, “es fundamental para cimentar las futuras familias”.
 7. Sobre las preocupaciones de los padres de familia al impartirles este tipo de educación a sus hijos dijeron: “que se les dé información equivocada y sin valores morales”, “que les repartan pastillas u condones sin orientarlos de las responsabilidades de la vida sexual activa”, “falta de educación sexual de los padres”.
 8. De la comunicación entre padres e hijos, los padres de familia expresaron: “no hay buena comunicación en la mayoría de los casos”, “se tiene temor de explicar claramente las cosas cuando se habla de estas cosas”, “tenemos que mejorar la comunicación en general con nuestros hijos para poder abordar con mayor facilidad estos temas”, “las escuelas para padres nos han ayudado un poco para tratar de mejorar la comunicación con nuestros hijos”, “a los padres nos da pena hablar con nuestros hijos de estos temas en forma clara, porque así nos enseñaron a nosotros que estos eran temas reservados”.
 9. Las sugerencias para la forma de impartir este tipo de educación son las siguientes: **alumnos**: “Como materia básica, para que entendamos y descubramos cada vez más sobre la sexualidad humana, haciendo uso de planes educativos permanentes desde

primer grado hasta Bachillerato”, “charlas educativas sobre el tema, con uso de videos, folletos, etc.”, “de padres a hijos en forma sincera y directa”. **Padres de familia:** “debería de haber una materia por separado”, “que la impartan educadores capacitados y especializados”.

10. Con respecto a las personas idóneas para impartir este tipo de educación: **alumnos:** “nuestros padres, y especialistas en el tema”, “maestros, psicólogos, sacerdotes, adolescentes capacitados”. **Autoridades y docentes:** “personas con capacitación científica, con altos valores morales, éticos y espirituales”, “experiencia de trabajo con jóvenes”. **Padres de familia:** “personas capacitadas, de preferencia médicos”, “psicólogos o médicos”, “maestros capacitados”.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS.

En la revisión documental de los programas de Bachillerato General, solamente se encontró un tema relacionado con la educación en salud sexual y reproductiva, demuestra que la teoría tiene razón cuando expresa que siguen siendo temas que los adultos consideran que son de su exclusividad, y que las estructuras sociales de El Salvador, lo siguen considerando de la misma manera, demostrado en estos programas de estudio, que ya han sido revisados en múltiples ocasiones, sin importar que en los proceso de cambio del adolescente, los de maduración sexual y reproductiva son los de mayor conflicto, dada la falta de información que disponen, y que no es proporcionada a través del desarrollo de los programas de estudio, el joven a esta edad ya esta preparado para conocer acerca del tema, son los adultos que están alrededor de ellos, los que probablemente no están preparados para asumir su papel de educadores en salud sexual y reproductiva, esto demuestra que la sociedad no ha estado preparada ni siquiera en forma estructural para asumir este tipo de responsabilidad ante los jóvenes estudiantes de Bachillerato.

En cuanto a los conocimientos sobre algunos aspectos de salud sexual y reproductiva, podemos observar que de los temas que el Ministerio de Educación propone en los programas, los alumnos conocen algunos más que otros, pero forma parte de su marco conceptual, así observamos que las enfermedades de transmisión sexual son conocidas, un poco menor en el colegio religioso, aunque las medidas preventivas son conocidas en forma igual por los estudiantes de los tres colegios, lo mismo que los métodos de planificación familiar, a pesar que la iglesia católica promueve principalmente los métodos naturales, los alumnos del colegio católico conocen varios métodos, lo que indica que no hay restricción al conocimiento, sin embargo en el Liceo El Salvador los alumnos no mencionan los métodos naturales, lo que indica que la formación no es integral, ya que las personas tienen

derecho a conocer todo lo que existe en esta materia, y debe de ser cada persona la que decida su propia conducta sexual a la hora de tomar la decisión de tener actividad sexual, a pesar que la teoría expresa que está claro que el conocimiento es un componente importante de la sexualidad, se muestra que el conocimiento para los jóvenes es muy limitado tanto por el Ministerio de Educación, como por la falta de orientación de padres de familia, lo mismo que la orientación institucional que se le da a la enseñanza de la salud sexual y reproductiva, como también a la falta de capacitación de los maestros de las diferentes Instituciones.

Con respecto a los factores Institucionales relacionados con el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva, podemos observar, que debido a que no existe una política de gobierno o de estado al respecto, las instituciones educativas tampoco tienen un enfoque bien definido al respecto, solo el colegio católico refiere que le da un enfoque moral y espiritual y de acuerdo a la edad del estudiante, no hay tampoco una metodología definida para impartir este tipo de educación, utilizan la metodología tradicional con la cual desarrollan el resto de la enseñanza, sin utilizar ayudas audiovisuales apropiadas, hacen uso de algunas ayudas especiales en forma ocasional y prácticamente cuando tienen algún invitado de otra institución, sobre todo del sector salud, a pesar que los maestros son actores sociales importantes en este tipo de educación, no son capacitados en forma sistemática, ni el Ministerio de salud, ni el de Educación se ha preocupado por este tipo de formación, en la actualidad algunas organizaciones no gubernamentales como FUNDASIDA, AIDS, UNICO, son las instituciones que imparten estas capacitaciones, pero muchas veces no satisface las expectativas de las instituciones formadoras a nivel de Bachillerato, por lo tanto en esto se demuestra nuevamente la falta del protagonismo del Ministerio de Educación, en un área de su responsabilidad.

Con respecto a la percepción de los actores sociales de la comunidad educativa, sobre la accesibilidad a la educación en salud sexual y reproductiva, podemos observar que la mayoría de estudiantes tienen conciencia, que la vida sexual activa es una responsabilidad, expresándolo de esa manera o solamente diciendo “no son buenas” o “no es bueno”, y dando la explicación de los riesgos a los que se ven sometidos si inician una vida sexual activa en esta edad, como son enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, frustraciones, lo mismo que con el uso de los métodos de planificación familiar están conscientes que su uso es sobre todo cuando se tiene una vida de pareja estable; pero consideran que es bueno conocerlos, ya que siendo la actividad sexual algo necesario en el ser humano y que no hay edad estipulada para su inicio, porque esto depende de la decisión de cada persona, es bueno conocer los métodos de planificación familiar, para poder utilizarlos en forma consciente. Sobre la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva, todos los actores sociales están conscientes de la gran importancia que tiene este tipo de educación, tanto para mejorar el conocimiento de los adolescentes, como para beneficio de su salud física, mental y social, lo que promueve un mejor futuro para las nuevas generaciones del país en general. En cuanto a la opinión sobre la virginidad, los alumnos, hacen ver que “sería lo ideal, llegar virgen al matrimonio”; pero dejan claro que esto no hace mejor a una persona que a otra, y que tampoco es un factor determinante para la felicidad en el matrimonio, aún en el colegio religioso refieren que “no es un aspecto fundamental para el matrimonio”, y también que “fomenta el machismo en los hombres”, hace ver el enfoque de género que hoy en día debe tener cualquier enseñanza sobre la sexualidad de hombres y mujeres adolescentes. Con respecto a los valores morales de los que deben estar impregnada la educación en salud sexual y reproductiva, los alumnos piensan que la inclusión de estos en la educación ayudaría “fomentar una educación más

sana y limpia”, mencionan también diciendo que “es bueno”, “es necesario”, los docentes dicen que esto ayudaría a “mejorar la autoestima”, “un mejor desarrollo emocional, intelectual y físico de los y las jóvenes”, “crear responsabilidad en este aspecto en los jóvenes”, “es fundamental para cimentar las futuras familias”, todo esto contrasta en forma positiva sobre lo que la literatura dice que unos de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento, el género y el rol sexual, además no se tiene que olvidar que como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como varones o como mujeres, y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales, por lo tanto es importante que cualquier tipo de educación deba respetar los valores familiares aprendidos, los valores religiosos y espirituales, ya que de lo contrario lo que se hará será dar mera información a los jóvenes, y no una educación integral, por lo tanto en lugar de ser beneficiosa, podría convertirse en un peligro porque nos llevaría a una desvalorización de las generaciones jóvenes, debemos de respetar por tanto estos valores, ya que la teoría dice que los valores y actitudes tienen mayor influencia que ningún otro factor, y los jóvenes adolescentes ya tienen formados buena parte de sus valores, por lo tanto es prioritario respetarlos, los educadores deben de conocer a profundidad este aspecto de sus alumnos para que la educación no sea rechazada. Sin embargo los padres de familia expresan preocupaciones sobre este tipo de enseñanza, y señalan que les preocupa “que les regalen preservativos o pastillas a los alumnos sin orientación de las responsabilidades que conlleva la vida sexual activa”, “que les den información equivocada y sin valores morales”, “la falta de educación en los mismos padres de familia”, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, dice que la información que los jóvenes poseen ha llegado a través de los amigos o amigas la cual muchas veces puede ser equivocada, por lo tanto los

servicios de salud, como los de educación deben de estar abiertos para que los adolescentes tengan acceso y así disminuir las preocupaciones de los padres de familia, claro que tiene que respetarse y salvaguardarse los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta y en sus valores culturales y creencias religiosas, igualmente promueve que los padres también sean orientadores, por lo tanto cualquier programa de educación en salud sexual y reproductiva que violente estos derechos, valores y creencias tendrá poco éxito, y pronto encontrará detractores de peso que lo lleven a su eliminación. Basado en lo anterior que plantea el Fondo de Población vemos que es muy importante la comunicación entre padres e hijos y sin embargo la mayoría de padres de familia reconocen que la comunicación “no es muy buena”, por lo tanto tendrá que ser mejorada con estrategias apropiadas. Sobre las sugerencias que dan los actores sociales para mejorar este tipo de educación, realmente son bastante pobres, a excepción de aquellos que dicen “debería incluirse como una materia por separado” debido a su trascendental importancia para la sociedad, que debe ser en forma sistemática desde edades tempranas con metodología y profundidad de acuerdo a la edad, a sus creencias y valores, lo mismo que de acuerdo a la cultura de los diferentes grupos poblacionales. Con respecto a las personas idóneas hay varias sugerencias y preocupaciones, como por ejemplo que temen de maestros que sean “corruptos”, que pueden aprovecharse de las situaciones, las personas que trabajen en estas áreas deben de ser capacitadas, científica y moralmente, deben tener mucha ética, de preferencia mencionan a profesionales relacionados con la salud, lo mismo que a los maestros, el colegio católico menciona como un actor posible a los sacerdotes, sin embargo hay dos datos de suma importancia y que concuerdan con el Fondo de Población, como es que los mismos alumnos refieren que “los padres” de familia son las personas idóneas para educar

a sus propios hijos, algunos estudiantes mencionan la probabilidad de que sean otros adolescentes capacitados previamente, que pueden colaborar en la educación de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de Bachillerato, sin embargo los padres de familia, maestros y autoridades de los colegios no mencionan esta probabilidad, ya que mantienen los temores mencionados por la literatura, que la ironía es que los adultos piensan que el enseñar a los adolescentes acerca de la sexualidad en las escuelas secundarias impartirá de algún modo información peligrosa a individuos carentes de valores o de moralidad propia, sin tomar en cuenta que cuando los niños llegan a adolescentes, ya están profundamente imbuidos de las actitudes y los valores de su familia, de la cultura en general y de las subculturas específicas. Algunos de estos datos encontrados contrastan por ejemplo el hecho de que muchos padres no tienen los suficientes conocimientos, ni la capacidad de comunicar este tipo de formación a sus hijos, pero los jóvenes expresan que deberían ser sus padres los primeros y más idóneos educadores de su sexualidad.

VII. CONCLUSIONES

Después de obtener los resultados sobre los factores condicionantes del acceso a la educación en salud sexual y reproductiva en el Instituto nacional, Licco El Salvador y Colegio María Auxiliadora de la ciudad de Chalchuapa, y después de su respectivo análisis llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Los contenidos curriculares sobre salud sexual y reproductiva, son un factor que limitan el acceso de los y las estudiantes de bachillerato a una verdadera formación integral en esta temática, ya que son los lineamientos gubernamentales por los cuales se rigen las instituciones formadoras a nivel nacional.
2. Los y las estudiantes en su mayoría poseen conocimientos aceptables sobre los contenidos que los programas de estudio proponen, sin importar la institución dónde asistan, ya sea pública, privada o religiosa, o que hallan adquirido estos conocimientos en el colegio o por otras fuentes.
3. Los y las estudiantes conocen en forma superficial los métodos de planificación familiar; pero no manifiestan que hallan recibido una orientación integral sobre la sexualidad humana, que los haga tomar decisiones conscientes en el momento oportuno.
4. La falta de una política de gobierno o de estado sobre la educación en salud sexual y reproductiva, es la causa por la cual las instituciones formadoras no tienen un enfoque específico para impartir los conocimientos relativos a esta temática tan fundamental para los y las adolescentes. Por lo mismo no se da mayor importancia a la formación de los maestros en esta área, ni se busca la implementación de alguna metodología innovadora para el mejor aprendizaje de los alumnos de Bachillerato.

5. Los adolescentes de los tres colegios son conscientes de la responsabilidad con que se debe tomar la vida sexual de las personas, se perciben lo suficientemente maduros, como para abordar los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, tienen la suficiente capacidad para expresar su opinión al respecto, hacen ver que es necesario la educación impregnada de valores morales, éticos y religiosos, los cuales deben de ser respetados de acuerdo a la concepción de cada persona en particular, y reconocen que deberían ser sus propios padres los principales educadores en la sexualidad de ellos, con la ayuda del personal de sus colegios y otro personal relacionado con el sector salud.
6. Todos los actores sociales de las tres comunidades educativas hacen notar la importancia y la urgente necesidad de promover cambios en los contenidos, la metodología y el enfoque de la educación en salud sexual y reproductiva.
7. Los padres de familia reconocen que ellos mismos deberían recibir capacitaciones para abordar la educación en salud sexual y reproductiva de sus propios hijos, y que siempre necesitarían de la ayuda de profesionales del área de la salud y de los maestros de las instituciones formadoras; pero se sienten preocupados por la falta de ejemplo que dan los maestros en la actualidad, y que estos necesitan mejorar su capacitación, su moral y su ética profesional para poder colaborar en la formación de los y las jóvenes, en este aspecto tan importante; pero tan delicado del desarrollo del ser humano.
8. Las personas idóneas para la formación en salud sexual y reproductiva, según los actores sociales podrían ser maestros, personal relacionado con la salud, sacerdotes y los adolescentes mencionan que podrían ser ellos mismos, previo entrenamiento, lo que lleva a concluir que debe ser un equipo multidisciplinario dónde se incluyan a los profesionales de diferente áreas, con participación también de los mismos adolescentes.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Formular una política de estado sobre la educación en salud sexual y reproductiva de los adolescentes de El Salvador, ya sean estudiantes de Bachillerato, o pertenezcan a grupos poblacionales que no se ven favorecidos con la educación formal del nivel de secundaria.
2. Realizar una revisión a profundidad de los contenidos curriculares, y promover los cambios compatibles con la reforma educativa, para hacer de la educación en salud sexual y reproductiva, un verdadero apoyo para el desarrollo integral como seres humanos de los alumnos de Bachillerato y de todos los jóvenes adolescentes de El Salvador.
3. Formar equipos multidisciplinarios a nivel local, en las instituciones formadoras, para plantear el enfoque de la educación en salud sexual y reproductiva de cada colegio, con participación activa de autoridades, maestros, estudiantes y padres de familia, apoyados por personal del sector salud de la misma localidad.
4. Formular planes de acción en cada colegio, para el desarrollo integral de la temática sobre el desarrollo de la sexualidad y la salud sexual y reproductiva del ser humano y de los adolescentes en particular, respetando la edad del estudiante, los valores morales y religiosos de las diferentes familias. Lo mismo que las actitudes de los y las estudiantes frente al tema.

IX. BIBLIOGRAFIA.

- 1- ADAMS, F. F; Understanding, Adolescence: curren, Developments in Adolescence Psychology 4ª. Edición, Bostón: Ally & Bacón, 1980.
- 2- AMUCHASTEGUI A. Culturas híbridas. El significado de la virginidad y la iniciación sexual para jóvenes Mexicanos, reporte de investigación. México, 1994.
- 3- CERRUTIBASSO STELLA, Sexualidad humana, OPS, 4ª. Edición, 1992.
- 4- CERRUTI S. La educación de la sexualidad en el curriculum de las ciencias biológicas. Montevideo , 1991.
- 5- COMISION NACIONAL DE SALUD, propuestas de lineamientos para la Reforma de Salud, El Salvador, 1999.
- 6- DULANTO GUTIERREZ, ENRIQUE. El Adolescente, Asociación Mexicana de pediatría, McGraw - Hill Interamericana, 1ª. Edición. 2000.
- 7- DULANTO GUTIERREZ, ENRIQUE. La iniciación sexual en adolescentes estudiantes de educación media superior 1984 - 1990. México 1994.
- 8- GUADRON JUDITH, Propuesta de trabajo grupal Adolescencia y Salud, del centro de desarrollo integral, de Villa colón, O.P.S., El Salvador, 1999.
- 9- - INFORME ANUAL DEL DIRECTOR, OPS, 1997
- 10- KASISCHKE KATRIN Y OTROS, de Adolescentes para Adolescentes, Manual de Salud sexual y reproductiva, M.S.P. Y A.S. El Salvador, C.A. 1999.

- 11-MANUAL PARA LA EDUCACION SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES, Ministerio de Salud, 1985.
- 12-MARQUEZ M, PAXMAN J, BRUCE J. Gente joven. Un diálogo sobre la sexualidad con adolescentes Mexicanos. Quality/Calidad Quality. Población Counc, 1996;5.
- 13-OMS. Carta de Ottawa para la promoción de la salud, nov. 1986.
- 14-OMS. El logro de la salud reproductiva para todos. La función de la OMS. WHO/FHE/95.6.
- 15- RIVAS M. Cambios en la sexualidad femenina. Un estudio de tres generaciones, reporte de investigación. México, 1994.
- 16-TOMAS J. SILBER y otros, Manual de medicina de la adolescencia, OPS, 1992.
- 17-UNESCO. La sexualidad humana y el desarrollo psicosocial. Sección de educación en población. Venezuela, 1990.
- 18-UNFPA, Los jóvenes opinan...educación sexual, Ensayos, El salvador , 1997.
- 19- VARGAS B. La práctica de la sexualidad entre la juventud de Perú, 1989
- 20- VARGAS J, MENA F, MOLINA R et al. Práctica sexual de adolescentes escolares. Variables individuales. rev Perinatol reprod, 1990.

ANEXOS

ANEXO # 1

GUIA DE REVISION DOCUMENTAL.

Objetivo: constatar através de la observación directa aspectos importantes sobre educación sexual que puedan contener los programas educativos, lo mismo que la percepción de las autoridades de educación.

ASPECTOS A REVISAR	ANALISIS
<ol style="list-style-type: none">1- Los programas educativos de secundaria tienen incluidos temas sobre la sexualidad y salud Reproductiva.2- Cuales contenidos anatómicos y fisiológicos contiene.3- Cuales son los contenidos de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.4- Contenidos sobre planificación familiar y embarazos tempranos.5- Contenidos sobre paternidad y maternidad responsable.6- Contenidos sobre valores morales relacionados con la sexualidad humana.	

ANEXO # 2

CUESTIONARIO PARA ALUMNOS DE BACHILLERATO.

OBJETIVO: Explorar los conocimientos y la percepción que tienen los estudiantes de Bachillerato General, sobre la educación en salud sexual y reproductiva.

TEMA: Educación en salud sexual y reproductiva de los Estudiantes de Bachillerato de la ciudad de Chalchuapa.

INDICACIONES: Conteste en forma seria y precisa por favor.

1- ¿Cuáles enfermedades de transmisión sexual conoces? _____

2- ¿Qué conoces sobre VIH o virus de inmunodeficiencia humana y SIDA?

3- ¿cuáles son las medidas preventivas para estas enfermedades?

4- ¿Qué opinas sobre las relaciones sexuales a temprana edad en la adolescencia?

5- ¿Qué opinas sobre los embarazos tempranos en la adolescencia? _____

6- ¿Cuáles métodos de planificación familiar conoces? _____

7- ¿Qué opinas sobre el uso de métodos de planificación familiar en la adolescencia?

8- ¿Qué opinas sobre la virginidad y de llegar virgen al matrimonio?

9- ¿Qué opinas sobre la necesidad de incluir valores morales en la enseñanza de salud sexual y reproductiva?

10- ¿cuál crees tú que es la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva.

11- ¿Cómo crees tu que debería impartirse la educación en salud sexual y reproductiva?

12- ¿cuál es la forma que sugieres tú, es la más adecuada para impartir la educación en salud sexual y reproductiva?

13- ¿A quienes consideras las personas idóneas para que te impartan este tipo de educación?

ANEXO # 3

ENTREVISTA PARA AUTORIDADES DE LOS COLEGIOS.

OBJETIVO: Conocer algunos factores institucionales relacionados con la educación en salud sexual y reproductiva, en colegios con Bachillerato General de la ciudad de Chalchuapa.

INDICACIONES: El entrevistador no debe sugerir las respuestas.

- 1- ¿Cuál es el enfoque que tiene su institución sobre la enseñanza de la salud sexual y reproductiva?.

- 2- Según su criterio: ¿Cuál es la importancia de impartir los contenidos sobre educación en salud sexual y reproductiva?.

- 3- ¿Qué tipo de capacitación reciben sus docentes al respecto y cuantas veces al año?

- 4- ¿Qué metodología utilizan en su colegio para impartir los contenidos sobre estos temas?

- 5- ¿ Que tipo de ayudas audiovisuales utilizan para impartir los contenidos?.

- 6- ¿ Qué cualidades deben tener las personas idóneas para impartir estos contenidos, según su criterio?

ANEXO # 4

ENTREVISTA PARA DOCENTES

OBJETIVO: Conocer la percepción de los docentes sobre la enseñanza de la salud sexual y reproductiva.

INDICACION: El entrevistador no debe sugerir las respuestas.

1- ¿Cuál cree Ud. Que es la importancia de la educación en salud sexual y reproductiva?

2- ¿Cuál es la forma que Ud. Considera más adecuada de impartir este tipo de educación a los adolescentes?

3-¿Qué importancia tienen los valores morales en este tipo de educación en los adolescentes?

4-A su manera de ver, ¿cuales son las cualidades que deben tener las personas idóneas para impartir este tipo de educación?.

5- ¿Cuántas y que tipo de capacitación ha recibido Ud. Al respecto en los últimos 5 años?

ANEXO # 5

GUIA PARA LOS GRUPOS FOCALES

OBJETIVO: Conocer la percepción que tienen los padres de familia de los alumnos de Bachillerato, sobre la Educación sexual de sus hijos.

INDICACIONES: El facilitador, no debe participar en dar opiniones del tema, solamente debe actuar como orientador del grupo.

1- ¿Cuál es la importancia que creen Uds. Que tiene la educación en salud sexual y

reproductiva para los adolescentes?

2- A su manera de ver en que debe de hacer énfasis la educación en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

3- Cuales son sus preocupaciones al impartirle educación sexual y reproductiva a sus hijos.

4- Como es la comunicación entre padres e hijos sobre la educación sexual y reproductiva.

5- Cuáles son sus sugerencias para que se imparta este tipo de educación a nivel de bachillerato.