

PERCEPCIÓN ACERCA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA

PERCEPTION ABOUT SEXUAL AND REPRODUCTIVE EDUCATION IN THE EDUCATIONAL COMMUNITY

Eufreddys Jiménez Toledo⁹
Yorvis Rios¹⁰
Yolanda Acosta¹¹

Resumen

La educación en el campo de la sexualidad todavía se considera de poca importancia. La mayoría de los docentes piensan que estos contenidos no deberían darse en la primera etapa de la Educación Básica, ya que induce a los niños y adolescentes a la práctica precoz del sexo. De ahí que el propósito del artículo es describir la percepción acerca de la educación sexual y reproductiva en el caso de la Escuela Bolivariana Concentrada N° 138, del estado Delta Amacuro. La investigación de la cual se deriva el artículo se abordó bajo el paradigma interpretativo y el método cualitativo fenomenológico hermenéutico, para lo cual se realizó una entrevista a seis informantes clave: dos estudiantes, dos representantes y dos docentes. Se concluyó que la información acerca de la sexualidad que reciben los adolescentes es insuficiente, por lo que asumen conducta de alto riesgos; como embarazos no deseados y promiscuidad, entre otros. De ahí que es preciso proporcionarles educación e información concreta de acuerdo a sus necesidades en materia de higiene sexual.

Palabras Clave: Educación, Comunidad Educativa, Sexualidad.

Abstract

Education in the field of sexuality is still considered of little importance. Most teachers think that these contents should not be given in the first stage of Basic Education, since it induces children and adolescents to have early sex. Hence, the purpose of the article is to describe the perception about sexual and reproductive education in the case of the Concentrated Bolivarian School No. 138, in Delta Amacuro state. The research from which the article is derived was approached under the interpretive paradigm and the hermeneutic phenomenological qualitative method, for which an interview was conducted with six key informants: two students, two representatives and two teachers. It was concluded that the information about sexuality that adolescents receive is insufficient, so they assume high-risk behavior; such as unwanted pregnancies and promiscuity, among others. Hence, it is necessary to provide them with education and specific information according to their needs in terms of sexual hygiene.

Keywords: Education, Educational Community, Sexuality.

Introducción

La sexualidad es algo innato en el ser humano, por ello la inclusión de la salud sexual y reproductiva en el desarrollo de los habitantes se vuelve necesaria en el contexto de la política de población mundial y local La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la

Organización Mundial de la Salud (OMS), coinciden en que la educación es una herramienta medular para alcanzar los objetivos del Desarrollo del Milenio, en donde la salud sexual y reproductiva involucra directamente a cuatro de los ocho objetivos: Igualdad entre los géneros; reducir la mortalidad de los niños; mejorar la salud materna y combatir el VIH/SIDA.

La salud sexual y reproductiva en los jóvenes está orientada hacia el logro del bienestar físico, mental y social, exigiéndoles que asuman responsablemente la sexualidad, sin tomar en consideración la excesiva libertad sexual que caracteriza a la sociedad en los momentos actuales y la gran información errónea que circula a través de los medios de comunicación. En tal sentido, se puede afirmar que los estudiantes requieren de una atención integral en salud sexual y reproductiva, orientado hacia lo preventivo con énfasis en la promoción de la salud.

Los procesos educativos tienen un papel determinante en el desarrollo de competencias indispensables para cuidar la propia salud, tomar decisiones sobre la vida sexual y reproductiva y ejercer el derecho a hacer uso de los servicios de salud. Estos procesos, especialmente cuando parten de las necesidades de aprendizaje de las personas, tienen un carácter sistemático y pueden realizarse en la escuela, así como a través de actividades no formales.

Una necesidad que viene emergiendo con fuerza cada vez mayor es la relacionada con los adolescentes y los niños en materia de educación de la sexualidad, con vistas a promover el cambio de las actitudes y concepciones culturales profundamente arraigadas respecto a las relaciones entre los géneros y contribuir a la flexibilización de los roles estereotipados.

Resulta entonces necesario resignificar la sexualidad y su educación con vistas a promover la formación integral de hombres y mujeres para que puedan entrar por la puerta grande al universo del mañana, con oportunidades equitativas de satisfacer sus necesidades de aprendizaje y de desarrollo pleno de sus potencialidades, para que puedan vivir y trabajar con dignidad, participar plenamente en el desarrollo social, mejorar su calidad de vida, tomar decisiones libres y fundamentadas y continuar aprendiendo.

Al respecto, Ferrer (2005), señala que la “educación sexual debe ser un proceso total de comunicación entre adultos y niños, debe estar basada en la franqueza, la honradez y el respeto mutuo” (p. 12). No existe duda, de que es necesario informar a los niños acerca de los órganos sexuales y sus funciones, pero la mayoría de los adultos opinan que no debe pasarse de ahí, mediando siempre castigos, amenazas, señalándoles que es pecado, pero sin ofrecerles a cambio unos preceptos morales estrictos sobre el tema.

En ese mismo orden de ideas, la educación sexual integral es un derecho humano, por lo que es responsabilidad del estado y de la sociedad civil garantizar que se brinde en los diferentes contextos sociales, especialmente en el ámbito educativo. La misma ha de tener por propósito desarrollar en las niñas, niños y adolescentes habilidades personales y sociales para que puedan vivir una sexualidad plena, sustentada en el amor, en el ejercicio de sus derechos y en la práctica de valores como: responsabilidad, respeto, reciprocidad y solidaridad con su familia y comunidad.

Dentro de este contexto, como docente de aula durante más de 20 años de las autoras, han tenido la oportunidad de conversar con los niños, niñas y adolescentes sobre la importancia de la educación sexual y siempre señalaban que en sus hogares no era permitido hablar de este tema. Sin embargo, algunos tienen conocimiento por lo que han leído y escuchado en los distintos medios de información o por sus compañeras y compañeros donde se evidencia que algunos están sexualmente activos. Cuando los padres excluyen este tema de sus conversaciones, están dejando campo abierto para que sean otros llenen ese vacío de información que tienen los jóvenes, la cual puede estar errada.

De ahí que el propósito del artículo es describir la percepción acerca de la educación sexual y reproductiva de la comunidad educativa de un caso de estudio, la Escuela Bolivariana de Moruka en el estado Delta Amacuro.

Educación Sexual

La educación sexual como lo expresa la OMS (2007):

Son actividades de prevención clínica que garantizan un control integral en salud y atención de la demanda en salud sexual y reproductiva para varones y mujeres, aún aquellos/as en circunstancias especiales, como adolescentes con enfermedades crónicas... entre otros (p. 13).

Es un derecho de todo ser humano, por lo que, en muchos países como Argentina, Chile, Colombia, México, Perú y Venezuela, han puesto en práctica

programas nacionales de educación sexual. Las discrepancias surgen al plantear cómo poner en práctica la educación sexual y existe un desacuerdo considerable en la región sobre a qué edad, en qué lugar y cómo enfocar la educación sexual para los jóvenes. Los expertos dicen que la calidad y la extensión de la educación sexual son inadecuadas y ésta es un área que necesita mayor atención.

De acuerdo con Smith (2007) la educación sexual es “el conjunto de orientaciones desarrolladas de forma no sistemática sobre sexualidad” (p. 84). Este proceso es global, no intencional e involucra toda la acción ejercida sobre el individuo, en su cotidianidad, desde el nacimiento, con repercusión directa o indirecta en su vida sexual, a lo largo de la vida. Ésta puede ser informal o formal. La informal surge en el seno familiar y tiende a reproducir en los jóvenes los patrones de moralidad de una sociedad determinada. Asimismo, las informaciones transmitidas por los medios de comunicación masivos (periódicos, revistas, TV, radio, entre otros) también pueden ser consideradas parte integrante de una educación informal sobre sexualidad.

La educación sexual formal, por otro lado, gana el espacio institucional de las escuelas y centros comunitarios, bajo la forma de acciones, programas y proyectos específicos. Este abordaje también puede reafirmar conceptos o, en un segundo análisis, promover la difusión de informaciones relativas a la sexualidad, acompañadas de cuestionamientos y discusión sobre la temática. Muchos han sido los criterios y conceptos relacionados entre estos se pueden citar a González y Castellanos (2007) quienes consideran que esta se refiere a “un sistema de influencias educativas que debemos hacer llegar a ... alumnos(as) e hijos(as), basados en la ...manera de comportamiento correcto ante cualquier situación al respecto” (p. 87).

Desde este punto de vista, se deben tener en cuenta las relaciones que se establecen entre los propios niños (as) fomentadas en el respeto mutuo, la solidaridad y la comprensión entre ambos sexos. En este mismo orden de ideas, Marín (2004) planteó a la “... la educación de la sexualidad, entendida ésta como las expresiones afectivas, ideológicas, éticas y filosóficas vinculadas y derivadas del hecho biológico del sexo” (p. 10). Entonces, se entiende por educación, el proceso

que permite satisfacer las necesidades de aprendizaje que posibilitan a la persona adquirir capacidades en situaciones y espacios favorables para ellos.

Según los criterios González y Castellanos (2004) cada persona de acuerdo con sus necesidades, potencialidades y capacidades, desarrolla sus propias formas individuales del pensar, sentir, actuar, incorporando valores y normas de su contexto en su personalidad por lo que: (a) cada sujeto, hombre o mujer, construye y expresa su sexualidad a través del subsistema conformado por identidad de género, la orientación de sexo-erótica y el rol que ha asumido; (b) la sexualidad al ser flexible, plástica, no tiene destinos prefijados; (c) la sexualidad ocupa diferentes lugares en la jerarquía motivacional de cada personalidad.

La sexualidad como construcción personalizada está sujeta a condiciones tales como la autonomía moral alcanzada y la conciencia crítica, para tomar decisiones responsables y fundamentadas en cada esfera de la vida. Todo lo antes expuesto permite concebir que la sexualidad es el modo que tiene cada persona de potenciar y vivenciar el hecho de ser sexuado en todas las circunstancias de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte y no solo en contexto de relaciones entre parejas. En estas se integra lo individual y lo social, por lo que se forma, crece y se desarrolla en todas las dimensiones existenciales: el yo, la pareja, la familia y la sociedad. Mientras, sexo son las características biológicas que distinguen al hombre de la mujer: cromosomas, genes, genitales, hormonas y zonas cerebrales.

Por todo lo antes dicho, se considera como sexualidad el conjunto de comportamientos que conciernen la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual. Comprende tanto el impulso sexual, dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez), en dependencia con las expectativas de rol social, que va mucho más allá de la finalidad reproductiva y de las normas o sanciones que estipula la sociedad.

La sociedad considera que para que la comunicación sea positiva y el placer se haga presente, deben funcionar los genitales, debe producirse la eyaculación, saciada como se debe al orgasmo en el varón, que es el importante en la relación sexual desde el punto de vista tradicional. Si esta eyaculación se realiza en una

vagina es mejor, y aún más en el fondo de esta. Si se reconoce que los niveles biológico, psicológico y social están unidos, indisolublemente vinculados, se debe entender que el cuerpo de un individuo está vinculado a sus sensaciones y sus propios códigos.

Para que se puedan dar los objetivos de la sexualidad en las personas que intervienen en el hecho sexual, al margen de su género, deberán darse condicionantes previas: que los intervinientes quieran, en primer lugar y que puedan. No es suficiente con querer, si no se puede; no es suficiente poder si no se quiere. Así, dos varones no podrán, aunque lo quieran, reproducirse. Sin embargo, sí es posible, si quieren y pueden, obtener placer y comunicación adecuadamente y en el hecho sexual.

Debe entenderse según el concepto nuevo de sexualidad, que el ser humano constituye una unidad bio-psico-social; que todo el cuerpo puede dar placer y no solo de forma obsesiva, los genitales; que las finalidades esenciales son el placer y la comunicación positiva y que la reproducción cuando los que intervienen quieren y pueden, es también un fin en sí, pero que no es condicionante para la obtención de los otros objetivos.

Actualmente se pone de manifiesto en este campo, la influencia de diversas concepciones de carácter reduccionista, que mantienen estrechos nexos con los modelos y tendencias pedagógicas predominantes. Tales enfoques tienen en común el hecho de que limitan la intervención educativa a una faceta específica de la sexualidad humana, que se hiperboliza por encima de las restantes, al tiempo que se propende a fragmentar y atomizar esta compleja y multicondicionada dimensión de la personalidad. Como ilustra Freire (1979) el camino de la educación implica siempre un compromiso desde la cosmovisión y lo ético; una elección entre una educación para la domesticación alienada y una educación para la libertad. Educación para el hombre-objeto o educación para el hombre-sujeto.

Tanto entre adultos, como entre adolescentes o niños, se sobreentiende que hace referencia a una serie de acciones, más o menos planificadas, mediante las cuales se abordan explícitamente contenidos temáticos acerca la sexualidad. En este sentido, hoy en día es frecuente escuchar comentarios y quejas de personas

adultas sobre la ausencia o la escasez de educación sexual recibida durante la infancia o la adolescencia. Tales críticas revelan que únicamente se considera como tal acción educativa, cuando se efectúa de manera intencional. Sin embargo, se está de acuerdo con la paradójica afirmación de que siempre se hace educación sexual, incluso cuando no se hace formalmente.

Siguiendo a López (2005), se puede establecer una primera distinción entre la educación formal, intencional y sistemática, llevada a cabo por profesionales de la educación (fuera o dentro del ámbito escolar) y la no formal, que carece de intención planificada y sistemática, independientemente de quién la haga. Ambos tipos pueden ser complementarios, darse simultáneamente o entrar en evidentes contradicciones respecto al contenido de los mensajes transmitidos. También se puede diferenciar entre currículo explícito y currículo oculto en un mismo acto educativo, sobre todo cuando se incide en temas afectivo-sexuales.

En este sentido, la educación sexual tradicional, a menudo tildada de inexistente, entraría dentro de la categoría de informal y poco sistemática. Además, su escasa o nula base científica ha contribuido a la propagación de falsos mitos y tabúes, fomentando una visión inadecuada y deformadora de la sexualidad. A este respecto, resulta ilustrativo el juego lingüístico de Amezúa (1980) al definirla con el término de “educastración”. Este tipo de educación sexual ha predominado en la sociedad occidental, manteniéndose en pleno auge durante el siglo XIX, y ha seguido vigente hasta mediados del siglo pasado. En el país, las circunstancias políticas de la etapa de la determinaron la permanencia de este modelo tradicional hasta prácticamente las últimas décadas del siglo XX.

Tipología de educación sexual.

Dejando a un lado esta caracterización inicial de la educación sexual según los aspectos formales, intencionales o sistemáticos, hay otras tipologías a la hora de establecer los diferentes modelos de educación sexual. En sus diferentes trabajos, López (2005) plantea la existencia de modelos básicos de educación sexual. Tales modelos están claramente diferenciados entre sí y poseen características, objetivos, metodología y contenidos propios. Además, se corresponden y están asociados a momentos históricos concretos.

Modelo de riesgos (preventivo o médico). Desde el punto de vista histórico, las raíces de este modelo se situarían en la segunda mitad del siglo XX. Su primer antecedente se sitúa en la alarma social originada por los problemas de salud asociados a prácticas sexuales de riesgo, después de la primera guerra mundial. Los cambios ideológicos y económicos, con el triunfo de las ideas liberales y la extensión de los procesos de industrialización, también contribuyeron a que la educación sexual llegara a ser una “necesidad social de evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva”.

El modelo de riesgos viene determinado por un marco teórico clínico-médico de salud, entendida como mera ausencia de enfermedad. Los profesionales de la sanidad son, por tanto, los responsables directos de proporcionar la información necesaria para que la población conozca, tanto los síntomas como las técnicas, conductas o métodos más eficaces, para protegerse de las consecuencias negativas de la actividad sexual: embarazos no deseados, enfermedades o infecciones de transmisión sexual. A lo largo de su desarrollo, este abordaje de la educación sexual ha ido evolucionando hacia una visión más amplia de la sexualidad en paralelo con el concepto de salud propuesto por la OMS, que englobaría el bienestar psicosomático, personal y social. De ahí que frecuentemente se incluya en un área más amplia de educación para la salud.

Modelo moral. Las diferentes doctrinas religiosas han marcado desde sus mismos orígenes una serie de normas reguladoras de la sexualidad, prescribiendo las pautas morales apropiadas que debían regir las vivencias y conductas sexuales de sus seguidores. Sin embargo, se ofrecía de manera no formal y dentro de un contexto amplio de regulación moral, sin incidir específicamente en contenidos sexuales.

El modelo moral de educación sexual surge como reacción a otras formas de hacer educación sexual; ya que, como apunta López (2005), lo propio del pensamiento conservador es silenciar estos temas. En términos generales, el marco teórico de este modelo se basa en una concepción religiosa del ser humano, en la que la actividad sexual se orienta a la procreación, enmarcada dentro del matrimonio heterosexual. Existen matices más o menos acusados en cuanto a la

rigidez de los planteamientos, desde posiciones marcadamente fundamentalistas a otras de mayor apertura. Asimismo, en ocasiones, las personas creyentes pueden llevar a cabo prácticas fuera de la moral oficial y completamente idénticas a las de no creyentes, por ejemplo, en lo referido a la utilización de métodos anticonceptivos hormonales.

Este modelo ha ido evolucionando desde finales del siglo pasado, especialmente en los Estados Unidos. Bajo el epígrafe de educación para la abstinencia (para el respeto, para el amor o educación del carácter), se aglutina una corriente desarrollada por grupos de profesionales, que está teniendo una gran repercusión, por cuanto que viene planteada y respaldada por argumentos supuestamente basados en conocimientos y estudios científicos.

Los principios básicos de la educación del carácter se centran en la castidad y la abstinencia sexual como única opción segura desde el punto de vista médico, a la vez que se considera que es la única moralmente responsable para adolescentes y jóvenes solteros. De este modo, el sexo seguro sería la actividad sexual dentro del matrimonio, guardándose los esposos una absoluta fidelidad.

Modelo biográfico y profesional. A principios de la década de los 90, la denominación usada para caracterizar este modelo era “educación sexual profesionalizada, democrática o abierta” mientras que, en escritos anteriores, López (1985) le atribuía los rasgos de “equilibrada e integradora”. Más tarde, el mismo autor plantea el modelo biográfico y profesional como una elaboración más completa de los rasgos apuntados en las caracterizaciones iniciales. El punto de partida es una consideración más relativista y plural de la educación sexual, en la que desde un concepto positivo de salud se recogen e incorporan los elementos positivos de los otros tres modelos.

Una idea clave es el derecho a vivir la sexualidad desde la diversidad de las distintas biografías personales. La profesionalidad radica en ayudar a cada persona en la promoción de su bienestar y del bienestar social de manera libre y responsable. Se trata de una visión positiva (erotofílica) del hecho sexual humano y de todas sus posibilidades, yendo más allá del reduccionismo genito, coital, reproductivo. Así pues, la tolerancia, junto con la introducción de cuestiones de ética

en las relaciones interpersonales serán los valores centrales de este modelo.

Actitudes hacia la sexualidad

Las actitudes sexuales en esta etapa van a estar claramente condicionadas, influidas y matizadas por los agentes sociales: familia, escuela, grupo de amistades, medios de comunicación y publicidad, por citar los más relevantes. En la adolescencia, pues, tales actitudes van a ser un reflejo de la sociedad adulta, a través de la cual han ido adquiriendo una visión del mundo. Las actitudes comparten y guardan similitud semántica con otros términos, tales como valores, creencias, estereotipos, sentimientos, opiniones, motivación, prejuicios e ideología.

Siguiendo una definición clásica, las actitudes son predisposiciones a valorar favorable o desfavorablemente los objetos y/o las situaciones. Así, las actitudes suponen una predisposición conformada de acuerdo con una serie de convicciones, creencias y sentimientos que se manifiestan en un repertorio de comportamientos, hábitos y reacciones cognitivas, emocionales y afectivas.

La investigación sobre actitudes sexuales se ha centrado en torno a dos conceptos fundamentales: conservadurismo-liberalismo y erotofilia-erotofobia. El primero tiene sus raíces en trabajos de carácter sociopolítico y se centra en las opiniones tradicionales o progresistas aplicadas a los diferentes aspectos de la sexualidad. Se basa fundamentalmente en el componente cognoscitivo de las actitudes.

Siguiendo a Martínez (2000) las actitudes adolescentes muestran una mayor tolerancia y permisividad hacia las conductas sexuales previas al matrimonio, en comparación con épocas pasadas, acordes con los cambios sociales experimentados también entre la población adulta. Aparecen nuevamente diferencias de género, siendo los chicos quienes se muestran más liberales que las chicas, aunque se igualan con la edad o el compromiso en las relaciones.

Ambos, varones y mujeres, están a favor de la práctica del coito en un contexto de afecto y compromiso emocional, lo cual resulta especialmente importante para las chicas. Recalca que se está paliando relativamente el “doble código moral”, a pesar de que persisten todavía ciertos rasgos, como la mayor aceptación en los

hombres del sexo casual, el número de parejas y la distinta consideración del hecho de tener experiencia sexual.

Serrano (1996) evaluó las actitudes sobre la igualdad y la tolerancia relativas a conductas sexuales. Los resultados mostraron que la población adolescente estaba a favor de la igualdad de sexos con actitudes tolerantes hacia la sexualidad, siendo la edad y el lugar de residencia las variables más influyentes. Así, las actitudes de los y las más jóvenes (14-15 años) y quienes vivían en ciudades pequeñas, pueblos o ámbitos rurales eran menos igualitarias y tolerantes. También se encontraron diferencias significativas en las actitudes sexuales de adolescentes según el lugar de residencia, junto con otras variables como la orientación política, el grado de práctica religiosa y el consumo de alcohol y otras drogas.

Riesgos asociados a la conducta sexual

Desde cierta perspectiva evolutiva, la adolescencia puede ser entendida como “grupo de riesgo” en relación con la sexualidad, ya que este período presenta unas características que pueden incrementar la posibilidad de involucrarse en actividades que acarreen consecuencias negativas en cuestiones de salud. Sin embargo, esta consideración es ambigua y poco ajustada a la realidad.

El hecho de pertenecer a un determinado grupo de edad, en este caso, la etapa adolescente, no acarrea un riesgo en sí mismo. De ahí que sea más apropiado referirse a las conductas y situaciones de riesgo en las que pueden implicarse los y las adolescentes en el desenvolvimiento de su actividad sexual. Básicamente, la mayoría de las investigaciones sobre los riesgos sexuales se han centrado en las consecuencias negativas de la práctica coital no protegida; es decir, los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y más específicamente el SIDA.

La ausencia de una adecuada educación sexual, el inicio temprano de la actividad coital, incluso el lugar y el modo en que se lleva a cabo el primer coito, junto con otros factores, pueden provocar sentimientos de insatisfacción, frustración o bajo deseo sexual, cuando no otras patologías más graves. Se dan también otras circunstancias negativas que afectan a la población adolescente, que van desde las relaciones de pareja basadas en un patrón sexista de coacción, maltrato psicológico

o incluso violencia física, hasta los abusos sexuales perpetrados por adultos u otros menores.

Actualmente, el método de protección más ampliamente usado por la población adolescente es el preservativo. Se observa un avance notable en la difusión de la práctica de sexo seguro, tanto para la prevención de embarazos no deseados como para el contagio de infecciones de transmisión sexual. Pese a ello, persisten graves lagunas en la utilización consistente de dicho método, atribuibles al carácter imprevisible de las relaciones o a la asociación del sexo al consumo de alcohol o drogas, según el Equipo Daphne – Bayer Shering Pharma (2009).

Según datos de la Encuesta nacional de Salud Sexual del Ministerio de Sanidad y Política Social (2009), llevada a cabo por el Observatorio de Salud de la Mujer (OSM) en colaboración con el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), mediante cerca de 10.000 entrevistas a personas mayores de 16 años, cerca del 40% del total de los encuestados no utilizó ningún método para evitar el embarazo en su primera relación sexual, porcentaje que se mantiene en la franja de edad entre los 16 y 24 años.

Con una perspectiva integradora amplia, ya López (2005) planteaba la necesidad de realizar un análisis causal de la asunción de riesgos en la conducta sexual por parte de los y las adolescentes. Según este autor, las causas que explican los motivos por los cuales los adolescentes asumen tales riesgos son muy complejas.

Por un lado, podrían agruparse los factores sociales, haciendo hincapié en los mensajes contradictorios sobre la sexualidad adolescente; es decir, la permisividad, incitación y sobreestimulación, junto con la escasa educación sexual en el ámbito familiar y escolar, la falta de asistencia sanitaria y la no consideración de la actividad sexual en esta etapa.

Las características evolutivas de la etapa adolescente-juvenil formarían parte de otro grupo de factores. En este apartado se incluirían los siguientes: la exploración y la búsqueda de nuevas experiencias, la percepción de invulnerabilidad ante la enfermedad y los riesgos, la menor conciencia de tales posibles riesgos, el cuestionamiento de los mensajes adultos, así como la

importancia del grupo de iguales como referencia para modelar los valores y las conductas. Incluso la propia presión ejercida por el grupo influye también en el tipo de comportamientos sexuales y en la implicación en conductas preventivas o arriesgadas.

Un tercer bloque estaría constituido por las condiciones específicas de la conducta sexual, precedida por una alta motivación (deseo intenso) y gratificada por un placer inmediato y seguro, mientras que los riesgos asociados son identificados y valorados como probables y futuros. A todo ello habría que añadir los contextos y situaciones inadecuadas en los que se llevan a cabo frecuentemente los comportamientos sexuales: consumo de alcohol y otras drogas, lugares poco apropiados carentes de intimidad, falta de comunicación previa o ausencia de planificación, son algunos de los aspectos más relevantes.

Por último, las características individuales pueden contribuir a una mayor exposición a las conductas arriesgadas. A este respecto, López (2005) señala la falta de habilidades sociales asertivas para negarse a determinadas prácticas o para negociar sobre conductas sexuales más seguras en lugar del coito sin protección.

Evidentemente, la edad es un indicador objetivo fácilmente mensurable que está relacionado con otros condicionantes de mayor peso y calado, que determinan la posibilidad de asumir o no riesgos en la actividad sexual. Entre estos condicionantes, se incluiría la capacidad para anticipar una probable relación coital, el negociar con la pareja la utilización de medidas de protección, planificar su disponibilidad, así como el uso consistente de los métodos preventivos. Consecuentemente, los y las adolescentes que se inician más jóvenes tendrán probablemente un número mayor de parejas diferentes; sobre todo, si se tiene en cuenta el fenómeno conocido como “monogamia sucesiva”, muy frecuente en la actualidad.

A este respecto, el estudio de Kan et al (2010) subraya que las curvas de crecimiento en el número de parejas sexuales entre los 11 y los 27 años muestra un incremento en el riesgo sexual durante la adolescencia, con una desaceleración al inicio de la edad adulta; aunque con ciertas diferencias en función de características demográficas, como la raza o etnia. La frecuencia de las relaciones

coitales es otro indicador de riesgo utilizado en la literatura.

Según Rock (2003) el grado de conocimiento sexual percibido sería una variable moduladora en el desarrollo de conductas de riesgo durante la etapa adolescente, así como en la comunicación directa con la pareja acerca de las cuestiones relacionadas con la salud sexual.

Rembeck y Gunnarsson (2009) señalan la existencia de diferencias de género evidentes en las actitudes ante la prevención, indicando que los varones muestran una menor responsabilidad en la prevención de enfermedades de transmisión sexual que las mujeres. Las adolescentes activas sexualmente, que manifiestan un bajo conocimiento percibido sobre la sexualidad, muestran una menor probabilidad de hablar con sus parejas acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

Otros investigadores han analizado la influencia de las relaciones familiares en la conducta sexual de los hijos, así como en la participación o no en conductas sexuales de riesgo por parte de la población adolescente, entre ellos Swain (2006) quien encontró lo siguiente:

Los progenitores hablan más a menudo con sus hijas, que, con sus hijos, de las consecuencias negativas del sexo y de la obtención de métodos anticonceptivos; siendo las madres, en general, quienes hablaban de estos temas más frecuentemente que los padres y lo hacen, en mayor medida, con las hijas.

En concordancia con el autor, existe un poco más de comunicación entre las madres y las hijas, que entre éstas y los varones. Los padres suelen hablar con sus hombrecitos, como ellos los llaman. Suele haber mayor confianza entre los géneros.

Metodología

La investigación que dio origen al artículo está centrada en paradigma interpretativo, con base al método cualitativo, fenomenológico hermenéutico, siguiendo los supuestos que llevan a la aprehensión de la información directamente de los informantes clave. El método fenomenológico estudia hechos y situaciones difíciles de observar y de comunicar, por lo que su procedimiento metodológico básico, a juicio de Martínez (2006) consiste en oír con detalle casos similares, describir minuciosamente cada uno de estos y elaborar una estructura común representativa de esas experiencias vivenciales. Señala Leal (2005) que la

hermenéutica está ligada a la fenomenología porque está asociada a las ciencias humanas. Citando a Dilthey (1978) expone que la hermenéutica es el arte de comprender las expresiones de la vida que la escritura ha fijado.

Para Martínez (2006) los informantes deben ser representantes del estudio. Esta selección se realizó tomando en cuenta ciertas características del equipo humano, quienes dieron su apoyo y colaboración como son dos estudiantes; dos docentes y dos familias pertenecientes a la Escuela Bolivariana Concentrada N° 138 del Municipio Casacoima, estado Delta Amacuro.

Se utilizó la entrevista, dado que posibilitó el contacto directo con la docente, una representante y dos educandos. A partir de estas se procedió a realizar transcripción de la información obtenida para su categorización individual y general. Este proceso consiste en una clasificación de las partes del todo, para ello, se transcriben las entrevistas para luego clasificar y conceptualizar mediante un término o una expresión, el contenido o idea central de cada unidad temática. De tal manera, que se pueda llegar a interpretar la información suministrada por los informantes.

Resultados

La información obtenida tratada mediante el proceso de categorización, que consiste en agrupar o clasificar conceptualmente un conjunto de elementos (datos) que reúnen o comparte un significado próximo a un nivel relacional conceptual. En este caso las categorías emergentes son: Sexualidad, educación sexual y reproductiva, rol del docente, estrategias de comunicación, currículo, valores y promiscuidad

La sexualidad en su gran complejidad, no se reduce a un fenómeno biológico que se inicia en la adolescencia y no se manifiesta únicamente a través del deseo sexual de cada persona; si no se define en el marco de un conjunto de normas, creencias y prácticas sociales determinantes de las diversas visiones de la realidad en cada grupo específico.

La sexualidad es un proceso de aprendizaje que se manifiesta y evoluciona a lo largo de todo el ciclo de vida: la infancia, la adolescencia y la adultez e implica múltiples aspectos que pasan desde ser hombres o mujeres; los papeles y expectativas asociadas a esas creencias; las conductas e interacciones con las

demás personas y la aceptación del propio cuerpo. En su ejercicio los procesos sociales y culturales convergen en la vivencia de lo sexual; así entonces toda la trama de percepciones, aspiraciones, saberes y sentimientos son configurados de múltiples maneras por la sociedad en que se vive; donde la edad, sexo, género, clase social, etnia, religión y orientaciones sexuales constituyen fundamentos esenciales para actuar en el mundo.

En las manifestaciones de los estudiantes se puede apreciar que éstos reciben información por parte de los docentes no sólo de lo que es la anatomía del cuerpo humano, sino del embarazo, sus riesgos y las infecciones de transmisión sexual. De igual manera, los docentes expresaron que han participado en talleres sobre sexualidad y reproducción, ya que forma parte del currículo orientar a los en todo lo relacionado con la sexualidad, género, reproducción, embarazo y métodos anticonceptivos.

Así, se puede decir que la sexualidad está condicionada por factores de orden biológico (hormonas, anatomía, fisiología); socioculturales (roles, estereotipos, expectativas, lenguaje), afectivos (deseos, emociones, sentimientos) y éticos (derechos humanos), que deben conocer como parte de la cultura y por protección. En la vivencia de la sexualidad intervienen, de manera integrada, lo biológico, lo cultural y lo afectivo. Si se vive desde una sola dimensión se tiene una experiencia empobrecida o reducida de lo que es la sexualidad como experiencia vital.

Educación sexual y reproductiva. Las condiciones en las que los adolescentes y jóvenes toman decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo disponibles, tienen un importante efecto en su calidad de vida y en las tendencias poblacionales de las siguientes décadas.

En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva (SSR), los principales riesgos de esta población son: (a) El inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual; (b) La exposición a embarazos no planeados, no deseados o en condiciones de riesgo y (c) La exposición a una infección de transmisión sexual (ITS), cuya expresión más dramática es el VIH/Sida.

De acuerdo con la OMS (2012) a nivel global, una gran cantidad de

adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años. En cuanto a la educación sexual y reproductiva, la docente 1 expuso que:

...la situación de educar sobre la sexualidad es difícil, por cuanto se nos traba en muchas formas, si se les habla de manera clara y específica, entonces los padres vienen y se quejan que les estamos inculcando en el sexo a sus hijos.

De igual manera, la madre 2 señaló:

...creo que ese es su deber, educar a los muchachos sobre diversos temas. Sé que a ellos los preparan para hablarles de sexo, anticonceptivos, SIDA y otras enfermedades, ya que mi hija se la pasa investigando sobre esos temas con sus compañeros de clase. A mí me ha tocado ver los papeles que prepara, donde dibujan el cuerpo con pelos y señales. Antes no era así, a uno ni le decían como se llamaban las partes íntimas. Hoy los muchachos tienen la ventaja que en la escuela les enseñan. Todavía yo no me atrevo a ser tan directa.

Esta falta de iniciativa de los padres, es lo que ha ocasionado que, en Venezuela, los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio. La gran mayoría de ellos (97%) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual.

Rol del docente en educación sexual. La familia y la escuela son los primeros escenarios que ponen en contacto con la cultura, mediante las prácticas de crianza, las costumbres, creencias y prejuicios de lo que significa ser femenina o masculino; moldean de manera consciente e inconsciente las vivencias del cuerpo, el género, las orientaciones sexuales y los derechos. Este aprendizaje se

logra a través del lenguaje, las actitudes, las relaciones, los roles que se designan al niño o a la niña para el desempeño de las actividades cotidianas. En la escuela se amplían o refuerzan la educación que se realizan en el ámbito del hogar. Esto concuerda, con lo expuesto por la docente 2 entrevistada:

...todo el equipo docente nos reunimos una vez al mes en Consejos Docentes para acordar nuevos métodos y enfoques para fomentar el aprendizaje de los estudiantes. En estos, tratamos de elaborar ideas, objetivos y estrategias cognoscitivas y significativas. En estas reuniones se conversan de distintos temas sobre todo de los valores y la educación sexual, debido que se está viviendo una crisis en ambos casos.

En contraposición, Montiel (2006), manifiesta que la mayoría de los docentes están marcados por la historia de represión de la sexualidad al igual que los padres/madres, albergando sentimientos confusos y negativos hacia la sexualidad. A este respecto, casi todos los seres humanos han vivido una experiencia de temor, prohibición, tabú en relación con la sexualidad y sometidos a advertencias y amenazas acerca de los peligros de la misma de modo que es así como los adolescentes aprenden que de sexo no se habla, que no se pregunta ni en la casa ni en la escuela.

Estrategias de aprendizaje en educación sexual. La sexualidad es una dimensión importante de la identidad de cada persona, enmarcada dentro del potencial reproductivo de los seres humanos, de las relaciones afectivas y de las relaciones de género que han determinado de manera implícita una forma específica de vivirla para los hombres y para las mujeres, en todos los ciclos vitales.

Dentro de este contexto se entiende la sexualidad como un derecho humano, en tanto es inherente a la vida de las personas y de allí, el derecho a su disfrute de manera plena sin ningún tipo de discriminación. En el marco de los derechos humanos, un derecho es algo que nos pertenece por el hecho de ser humanos; es algo que nadie puede vulnerar, al contrario, todos y todas están en la obligación de defenderlos y posibilitarnos su ejercicio.

Como parte de ese derecho, el Estado está en la obligación de capacitar y preparar a los docentes para brindar una adecuada educación sexual a los adolescentes y jóvenes, pero los programas se han quedado en la teoría; se han

elaborado textos y guías, pero estos no llegan a manos de los maestros y profesores.

Seguimos en la ignorancia señala la docente: “Les pedimos a los estudiantes realizar investigaciones en los centros de salud sobre las infecciones de transmisión sexual, sobre el uso de preservativos”. Los docentes tienen que valerse de los medios y estrategias que estén a su alcance para poder desarrollar la educación sexual. Su intento es efímero ante las demandas de información de los estudiantes.

Comunicación inadecuada entre padres e hijos. Los padres con quienes los adolescentes podrían dialogar al respecto, y que de hecho en algunas ocasiones serían la fuente idónea para dar respuesta a sus dudas, no siempre están dispuestos a hablar del tema. Esto puede deberse a distintas razones, como la falta de tiempo, de información, o sus propias inhibiciones. Al respecto, la representante 1 señaló:

La verdad, muy poco, no me gusta hablar de este tema. Aunque siempre le aconsejo que tiene que cuidarse y evitar una barriga; que tiene que estudiar. La vida ya es difícil y mucho más cuando se tiene la responsabilidad de un hijo.

La educación de la sexualidad impartida por los padres tiende a ser restringida. El padre habla poco con sus hijas porque cree que esa labor le corresponde a la madre; ésta, a su vez, espera que el padre hable con los hijos, pero finalmente, ninguno de los dos habla realmente a fondo con ellos.

La familia es la primera educadora sexual de los hijos/as y durante mucho tiempo fue una responsabilidad de la misma por ser una materia demasiado íntima, pero actualmente ésta es exclusiva responsabilidad la comparten los centros educativos que complementan al núcleo familiar en esta tarea y aunque todavía, la educación sexual es un tópico pendiente en la estructura educativa actual, muchos padres piensan que si el hijo asiste a la escuela, ellos se pueden desentender de la responsabilidad en la educación sexual de las/los hijos.

Currículo. Es la materialización de las experiencias de aprendizaje planificadas por el Ministerio de Educación, para dar respuestas a las necesidades de formación de los ciudadanos, siguiendo los ideales educativos, políticos, económicos, sociológicos, jurídicos, entre otros para la transformación del país.

Cabe destacar que, desde la educación inicial hasta la preuniversitaria, la educación sexual está inmersa en cada uno de los programas educativos; tal como lo señaló la docente entrevistada.

Valores. Educar en valores y sobre todo en la sexualidad es una tarea que ha estado en el tapete desde hace varias décadas, ocasionando enfrentamiento entre los distintos sectores sociales y religiosos. Algunos grupos están de acuerdo que se le debe informar a los niños desde temprana edad sobre este tópico, lo que les evitará acudir a terceras personas en búsqueda de informaciones, las cuales pueden ser erróneas, con la consecuencia de tener un embarazo a destiempo, abandonando la escuela y su proyecto de vida. Al respecto, la representante 1 expuso:

...se de niñas de nuestra comunidad que han salido embarazadas, teniendo que abandonar la escuela. Otras han sido contagiadas de enfermedades venéreas. Después se quedan por ahí en sus casas dando vueltas. Un día consiguen que hacer, otros se la pasan calle arriba calle abajo. Muchas de ellas ya han tenido más de dos hijos, de padres distintos, lo que es peor.

Este tipo de situaciones se pueden prevenir si desde temprano de les informa a las adolescentes sobre los riesgos de un embarazo o una infección de transmisión sexual.

Promiscuidad. Un riesgo del inicio temprano en el sexo, es que los adolescentes siempre terminan teniendo varias parejas sexuales. La tasa de infección por el VIH se está incrementando rápidamente. Según la OMS (2012) “El 20% de los casos de SIDA se dan alrededor de la segunda década de la vida y probablemente contrajeron el virus durante su adolescencia”. Es por ello que es fundamental educar para prevenir este tipo de riesgos.

Conclusiones

La poca información sobre educación sexual y reproductiva que adquieren los estudiantes en los diferentes niveles del sistema educativo, es lo que ha llevado a que hoy están padres y mares a temprana edad. Otra consecuencia son las infecciones de transmisión sexual y muerte producto del aborto. Es evidente la necesidad que tienen los estudiantes de informaciones claras y específicos sobre el tema, porque, aunque tienen acceso a la Internet, revistas y otros medios de

comunicación, siguen sin comprender muchas cosas.

La formación en los y las estudiantes sobre educación sexual es de gran importancia, ya que los prepara para vivir de manera responsable, a emprender un proyecto de vida y garantizar su vida en el futuro. Es responsabilidad de la familia y educadores orientar sobre la importancia del tema.

Aunque algunos grupos no están de acuerdo con esta estrategia. Los padres quieren dejarle esta responsabilidad a la escuela, por ser los docentes quienes tienen una adecuada preparación académica, las leyes establecen que este deber es corresponsable; son los padres los seres más idóneos para entablar una conversación con sus hijos e hijas. La finalidad es poder abordar el tema de la educación para la sexualidad de una forma integral, tratándola desde todos los aspectos que tienen que ver con la vida humana.

Referencias

- Amezua, E. (1980). Curso de Educación Sexual. **Revista Vida Sanitaria**. Ed Lyder
- Equipo Daphne. (2009). Uso de métodos anticonceptivos y fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción de la juventud española: Resultados de una encuesta nacional. **Revista Iberoamericana de Fertilidad**. Disp: revista. Iberoamericana de fertilidad.org/rif/vplus/...pdf.
- Ferrer, L. (2005). **Educación sexual en los niños**. Caracas. UCV.
- Freire, P. (1979). **La educación como práctica de la libertad**. México: Siglo veintiuno editores.
- González, A. y Castellanos, B. (2007). **Sexualidad y género: alternativas para su educación ante los retos del siglo XXI**. La Habana: Científico-Técnica.
- Leal, J. (2005). **La autonomía del sujeto investigador**. Mérida, Venezuela: Litorama
- López, F. (1985). **Principios básicos de la educación sexual**. Salamanca: Instituto de Ciencias de la Educación Universidad Empresa.
- López, A. (2005). Un cambio curricular en ciencia política: El caso de la UNAM. **Politeia**. 27 (27).
- Martínez, M. (2006). **Ciencia y arte en la metodología-cualitativa**. México: Trillas
- Martínez, M. (2000). **Educación sexual**. Caracas.
- Montiel, R. (2006). **Educación Sexual: ¿Qué les digo?, ¿Cómo les digo?, ¿Qué hago?**. Ponencia presentada por Cecodap y Ceides, coloquios Creciendo juntos. Valencia, Venezuela.
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud (2007). **Reunión de consulta sobre salud sexual**. Asociación Mundial para la Salud Sexual. Antigua Guatemala, Guatemala.
- Organización Mundial de la Salud (2012). **La salud sexual y reproductiva en las propuestas relacionadas con el VIH apoyadas por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria**. En línea en <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/11/08-059147-ab/es/index.html>

- Rembeck, G. y Gunnarsson, R. (2009). **El papel del género en los comportamientos sexuales y respuesta a la educación en infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 17 años**. Midwifery (en prensa)
- Rock, E. (2003). Saber que sabemos lo que sabemos: Conocimiento percibido y conducta sexual de riesgo adolescente. **J Pediatr Adolesc Gynecol**, 16, 369-376.
- Serrano, G. (1996). Perfil psicosocial de los adolescentes españoles. **Psicothema**, 8,1, 25-44
- Smith, A. (2007). **Educación sexual y reproductiva**. (Tesis de doctorado). Cuba: Universidad La Habana.