

UNIVERSIDAD NACIONAL
ANDRÉS BELLO



35612000041808



U N I V E R S I D A D A N D R É S B E L L O
FACULTAD DE EDUCACIÓN

PROPUESTAS PEDAGÓGICAS
PARA
ABORDAR LA SEXUALIDAD EN
NB5.

SEMINARIO PARA OPTAR AL TÍTULO
DE PROFESORA DE EDUCACIÓN
GENERAL BÁSICA Y AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADA EN
EDUCACIÓN

INTEGRANTES:

CAROLINA ARELLANO QUIÑONES
YASNA ASTORGA SOTO
CAROLINA GONZÁLEZ DÍAZ
LORENA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ
JOHANNA SANTANDER ESPINOZA
KARINA SOTO OSSA

PROFESOR GUÍA:

MAURICIO NERCELLAS PÉREZ.

SANTIAGO - CHILE
DICIEMBRE 2003

AGRADECIMIENTOS:

“Al finalizar nuestra etapa de formación reflejamos en este valioso material los agradecimientos a quienes fueron partícipes en este camino:

A Dios por iluminarnos cada día en el camino de la docencia, a nuestros padres y familia por el apoyo incondicional, a los inspiradores de nuestra vocación “Nuestros Alumnos” y a todos nuestros profesores que nos dieron las herramientas para ser docentes preparados para entregar conocimientos y amor, formando así futuros entes integrales para nuestra sociedad.

Gracias compañeras por el esfuerzo y trabajo realizado, recuerden: Una para todas y todas para una”.

Carolina Alejandra Arellano Quiñones:

“Quiero dedicar este trabajo especialmente a mi familia quienes siempre me motivaron para ser una profesional.

Gracias mamá por darme tu fuerza y amor cuando llegaba cansada. Gracias papá por quererme y apoyarme en todo.

También quiero agradecer a mis amigos que estuvieron siempre “ahí” conmigo, Caro y Carlos.

Gracias por amarme y hacer de mí una gran mujer”.

Yasna Paola Astorga Soto:

“Agradezco a Dios y a mis hermosos padres por apoyar mi sueño. Dedico con mucho amor a ellos, a mis hermanos, sobrinos, madrina y cuñados, especialmente a Mariela, a mis amigos quienes me enseñaron a reconocer que la única herramienta de los pobres es la EDUCACIÓN y a Jaime mi eterno compañero.

Gracias a todos por hacer de mí una Profesora”.

Carolina Bernarda González Díaz:

“En esta nueva etapa de mi vida, agradezco a Dios por darme la fortaleza y sabiduría para seguir en el camino de la Educación, a mis padres por apoyarme incondicionalmente a terminar esta etapa de mi vida, a mi hermano, a mi hija por ser la razón para seguir adelante, a mi esposo y a mis compañeras por ser pacientes y brindarme su amistad.

Y a todas aquellas personas que hicieron posible llegar al final de mi carrera. Dedico especialmente este Seminario a una persona que ya no está físicamente a mi lado pero sí en lo espiritual, que me enseñó con ejemplo y sabiduría”.

Lorena de Lourdes Martínez Rodríguez:

“Agradezco a Dios quien me guió y llevó a seguir el camino de la Educación y me dio fuerzas y ganas para llegar hasta el final. Dedico este trabajo a mi familia, padres, hermanos, abuelos, tíos y primos que me apoyaron y estuvieron conmigo en todo este proceso, a Álvaro mi pololo y gran amigo. Gracias a todos por su apoyo incondicional y la paciencia que tuvieron durante este tiempo.

Y sobre todo a mis compañeras y grandes amigas incondicionales que hasta en los momentos difíciles estuvimos juntas y nunca olviden las quiero mucho “amiguis”.

Johanna Lorena Santander Espinoza:

“Como dice Violeta Parra en su canción “GRACIAS A LA VIDA QUE ME HA DADO TANTO”, me ha dado a mis padres quienes me han entregado todo e incluso lo que no tienen, hermanos muy singulares a los cuales no cambiaría por nada.

Me ha dado un novio el cual me apoya cada día dándome fuerza y empuje cuando estoy a punto de caer, amigas y compañeras muy queridas por mi persona.

*Me ha dado un ángel que me mira desde el cielo y ora por mí.
Gracias Dios, me has dado tantas personas hermosas y cosas, como cumplir este sueño por el cual hoy soy feliz, me siento realizada, llena de emociones hermosas e inexplicables”.*

Karina Alfonsina Soto Ossa:

“Dedico mi trabajo a Dios por la oportunidad de conocer mi camino hacia la Docencia.

A mis Nonitos por darme la Educación, la dedicación incondicional y hacer de mi una gran mujer, a mis Padres y Hermanos por entregarme valores y apoyo en cada paso dado.

A mi Esposo por ser un pilar fundamental en vida y estudios, por acompañarme en este largo camino junto a su familia y orientar mi vocación.

*A mis Compañeras por hacer de esta historia una hermosa aventura del Saber.
Gracias a todos por ayudarme a construir mi futuro y llegar hacer una profesional, sin todos ustedes no lo habría logrado”.*

INDICE	PÁGINA	1
1. Introducción.		2
2. Planteamiento y justificación del problema.		6
3. Marco teórico.		10
3.1. Características psicológicas del preadolescente.		12
3.2. Características biológicas del preadolescente.		15
3.3. Comportamientos sexuales del preadolescente.		17
3.3.1. La masturbación.		18
3.4. Temas generales de sexualidad.		20
3.4.1. Enfermedades de transmisión sexual.		20
3.4.2. Planificación familiar.		24
3.4.3. El aborto		30
3.4.4. Conductas de la sexualidad.		34
3.4.5. Alcances culturales.		36
4. Tipo de estudio.		41
4.1. Hipótesis.		41
4.2. Diseño de la investigación.		42
4.3. Selección de la muestra.		43
5. Recolección de datos.		44
5.1. Presentación del diagnóstico.		44
5.2. Objetivo del diagnóstico.		46
Tabla de datos por sexo número de alumnos y porcentaje.		
5.3. Análisis de los datos.		51
5.3.1 Análisis de datos obtenidos en la encuesta (población femenina)		52
5.3.2 Análisis de datos obtenidos en la encuesta (población masculina)		61
5.4. Conclusión general de los datos recogidos		70
6. Propuesta de talleres		73
6.1. Talleres		75
Objetivo general de los talleres		
6.2. Taller N° 1 “Desenrollando mi sexualidad”		78
6.3. Taller N° 2 “Adivina qué es”		85
6.4. Taller N° 3 “Quién soy yo”		89
6.5. Taller N° 4 “Paternidad responsable”		93
6.6. Taller N° 5 “Enfermedades de transmisión sexual”		97
6.7. Taller N° 6 “Yo prefiero hablar de sexualidad en lenguaje técnico”		102
6.8. Taller N° 7 “Identidad sexual”		106
7.- Conclusión.		110
8.- Bibliografía.		114
9.- Anexos.		116

1. INTRODUCCIÓN

Todo ser humano nace con potencial sexuado, que se manifiesta a través de nuestro género, como también del desarrollo evolutivo psicológico, biológico y social de cada individuo, y que llegará a su cúlmene con la reproducción en un proceso heterosexual, o a la satisfacción placentera de una pareja.

El término sexo es la constitución orgánica que diferencia al macho de la hembra y al hombre de la mujer.

En la especie humana, entendemos por relación sexual al contacto físico donde se produce el coito.

La sexualidad es la fusión de los sentimientos de cada individuo con la integración del sexo genital, que nos acompaña durante toda la vida, desde que nacemos hasta que morimos, y que a través de todo el ciclo vital va adoptando formas de expresión distintas por lo que la expresión de la sexualidad es diferente en cada edad.

Se entenderá por educación sexual al conocimiento de los genitales; educación a la socialización de la sexualidad y educación a los valores del comportamiento sexual.

“En el lenguaje cotidiano, la palabra sexual se emplea con connotaciones diversas. En primer lugar, para clasificarnos como mujer y como hombre; en segundo lugar, para referirnos a factores orgánicos, especialmente de carácter genital; también se la emplea como un sinónimo difuso de lo erótico”. (Miranda, página 17).

Es esencial que cada ser humano conozca su cuerpo, sus procesos de cambio, las diferentes conductas sexuales, la planificación familiar, la maduración psicológica y fisiológica para comenzar una vida sexual responsable, porque de esta manera podrá aceptar su propia sexualidad y la de los demás. Así, la sexualidad es importante porque interfiere en las relaciones interpersonales, ya que el hombre crece y se desarrolla no sólo como un ser individual, sino que también social, en consecuencia la sexualidad se vincula muy estrechamente con la forma de vida de los demás. Favorecer un mayor conocimiento y vínculo con el propio cuerpo como elemento de autoestima y de sustento del autocuidado de la salud; en otras palabras, propiciar la adopción de conductas sociales concientes, placenteras, libres y responsables hacia uno mismo y los demás.

En la sociedad chilena actual, específicamente en educación, existe un vacío frente al tema de sexualidad, por lo cual debe ser tratado con conciencia considerando la formación integral de los futuros adultos de nuestro país, especialmente si se considera todas las connotaciones sociales que implican la sexualidad y sus manifestaciones.

Es por esto que de la experiencia docente nace la necesidad de crear estrategias pedagógicas, con el fin de abordar el tema de la sexualidad, de manera diferente con dinamismo y creatividad, considerando que los planes y programas de estudio del MINEDUC para NB5, tienen como base sólo el punto de vista biológico. Además, en nuestra formación como docentes existe un vacío en el currículo en relación al tema. Por esto mismo, surge la necesidad que el preadolescente deba aprender y tener información global del tema, ya que es de vital importancia que el preadolescente esté informado, para así acercarlos al tema de la sexualidad y mejorar el manejo de su sexualidad.

Esta investigación a través de un diagnóstico “Descubre cuánto sabes” aplicado en NB5 (Séptimo año básico) servirá como motivación para acercarlos al tema de la sexualidad, recogiendo sus curiosidades e informaciones confusas, para que como docentes podamos transformar la desinformación en una correcta información, entendiéndose que los preadolescentes intentan encontrar solos, entre sus pares y de boca en boca respuestas que muchas veces son captadas en forma errónea o equivocada.

Esta investigación presentará diversos temas relacionados con la educación sexual tales como: características biológicas del preadolescente, características psicológicas del preadolescente, comportamientos sexuales del preadolescente y temas generales de sexualidad, a través de estos los lectores recordarán o conocerán el tema de la sexualidad de forma introductoria a la presentación posterior de los talleres seleccionados de los textos, “Guía para la educación sexual escolar”, Martín

Miranda y equipo Paesmi, "Educación sexual de adolescentes y jóvenes" López Sánchez Félix, y de la página web www.fundacionpobreza.cl, los cuales si bien es cierto son base en esta investigación han sido adaptados a las necesidades y los cambios de la actual educación chilena, y que se inserta dentro de la Reforma Educacional.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

TÍTULO DEL PROYECTO

Propuestas pedagógicas para abordar la sexualidad en NB5.

OBJETIVO GENERAL

Promover un desarrollo, manejo adecuado y saludable de la sexualidad en preadolescentes de NB5.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Otorgar conocimientos básicos de la Educación Sexual, desde el punto de vista biológico, psicológico y cultural.
- Resolver inquietudes de los preadolescentes frente a la sexualidad y genitalidad.
- Orientar a los preadolescentes y profesores a través de la creación y adaptación de talleres de educación sexual para NB5.

De los objetivos presentados surgen las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo educar los conocimientos básicos en la educación sexual?
- ¿Cómo entregar información adecuada para enfrentar la sexualidad?
- ¿Qué estrategia metodológica se puede utilizar para orientar la educación sexual?

ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

Los docentes y el conocimiento que estos tengan sobre el tema de sexualidad son otra variable de esta investigación, las cuales no se controlarán en este estudio.

JUSTIFICACIÓN

En el currículo actual de la educación chilena, el tema de sexualidad es abordado en el Subsector de Comprensión de la Naturaleza con términos reproductivos, los cuales no dan respuestas a la diversidad de inquietudes de los alumnos de NB5 acerca del tema, es decir, no dan orientación sobre el proceso completo de la sexualidad. Cabe recordar, que los preadolescentes comienzan a sufrir cambios biológicos muy rápidos que cambian las formas y el funcionamiento infantil, dando paso al funcionamiento biológico adulto, cambios físicos que claramente provocan alteraciones psicológicas. Aparecen interrogantes referentes a lo que les está ocurriendo, (como por ejemplo, primera eyaculación, en el varón y la menarquia en la mujer) lo que resulta poco entendible si no se tiene conocimiento del por qué les sucede, considerando que estos cambios son parte del desarrollo normal del periodo que están viviendo.

Es a partir de este momento donde los docentes necesitan con mayor fuerza dar respuesta a las inquietudes que se presenten, entregándoles a los alumnos una correcta información sobre la sexualidad, por lo cual hace necesario al docente tener un rol de guía y conocedor del tema. Cabe destacar, que una buena orientación debiese venir desde las instancias familiares y educativas. Como en general sabemos que es un tema poco tratado o manejado por los padres (por razones similares a las que este estudio pretende remediar en los docentes). La buena formación es pilar fundamental para que el preadolescente asuma su propia identidad sexual, su

desarrollo en sociedad y sean estos en un futuro entes educados en la sexualidad y en el manejo de ésta.

3. MARCO TEÓRICO

Para la elaboración de la investigación revisamos la siguiente bibliografía:

Miranda, Martín y Equipo Paesmi, *Guía para la educación sexual escolar*, Paesmi, Editorial Peguen, Santiago, 1990.

Santelices, Lucía; Romo, Waldo; y otros, *El misterio de la sexualidad humana*, Universidad Católica de Chile, Santiago, 1992.

Dr. Montenegro, Hernán y Dr. Guajardo, Humberto, *Psiquiatría del niño y del adolescente*, Editorial Salvador, Santiago, 1994.

Zimmerman, Max, *Sexualidad Programa Educativo*, Editorial Cultural, Madrid, 1995.

Política de Educación en Sexualidad, *Para el mejoramiento de la calidad de la educación*, Ministerio de Educación, Santiago 2001.

López Sánchez Felix, *Educación sexual de adolescentes y jóvenes*, Editorial Siglo XXI, México 1995.

Papalia, Diane Wendkos, Sally, *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*, Editorial Mc Graw-Hill, Santa Fe de Bogotá, 1992.

Páginas Web:

<http://www.fragmentos.net/matform/preadolescentes/index1.doc>

<http://www.salud.4t.com>

<http://www.mineduc.cl>

<http://www.fundacionpobreza.cl>

<http://www.mujierschile.cl>

<http://www.familiadigital.com>

Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2003.

A continuación se presentan los antecedentes que sustentan nuestro trabajo:

3.1. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL PREADOLESCENTE.

Las características psicológicas están ligadas a los cambios biológicos y físicos que sufren los preadolescentes y los obligan a adaptarse a una nueva imagen corporal y a redefinir su actitud con los demás. Dichas características pueden ser fuente de ansiedad y de angustia. Además, surgen interrogantes en el plano afectivo, sexual y de su propia identidad. Una interrogante bastante frecuente es ¿quién seré?, siendo esta, una incertidumbre frente a la identidad, ya que la poca claridad del preadolescente frente a su condición de niño-adulto lo hace dudar de sí mismo. Si bien es cierto el desarrollo normal de cada individuo es similar, las condiciones que esté viviendo cada preadolescente hacen que esta etapa sea vivida de diferente manera.

"Es probable que sea la etapa más embarazosa de la vida. Los adolescentes son extraordinariamente conscientes de sí mismos y seguros de que todo el mundo los está mirando y sus cuerpos los están traicionando con frecuencia". (Papalia y Wendkos, pág. 513). Algunos ejemplos de esta situación son la aparición de "gallos" al hablar, erecciones del pene en forma espontánea, el crecimiento del botón mamario y de los senos que las avergüenza y la preocupación por el sangramiento menstrual.

Durante el proceso de identidad, los preadolescentes comienzan a tomar conciencia del "yo quiero ser", es decir, proyectan su vida a futuro en lo profesional y personal. Tratan de darle significado a su vida, aunque muchas veces no encuentran

el sentido a su diario vivir, ya que la etapa que están viviendo es muy vulnerable, los estados anímicos varían frecuentemente provocando muchas veces desconcierto, se producen cambios constantes de humor y una alta cuota de ansiedad. Además, debemos mencionar que los cambios físicos que sufren en esta etapa son cambios radicales, que hacen que el preadolescente los rechace o les cueste aceptarlos, ya sea por desconocimiento, por vergüenza y/o el hecho de asumir que están creciendo. Un ejemplo de esto es el crecimiento de las mamas en las mujeres y la aparición de acné en el varón.

A medida que el preadolescente crece, el proceso afectivo sexual se va desarrollando con mayor intensidad, lo que se ve reflejado en una fuerte atracción física hacia el sexo opuesto o el mismo sexo en el caso de presentarse comportamientos sexuales diferentes a lo normal (homosexualidad o bisexualidad), viviéndose de diferentes maneras según sea hombre o mujer. En el caso de los varones, se ve una fuerte atracción hacia los genitales femeninos acompañado de una gran imaginación. En relación a las mujeres, se da más importancia al amor anónimo idealizado.

Otras características de los cambios psicológicos se reflejan en:

- Preocupación por el aspecto y anatomía normal.
- Ser aceptado por el grupo social.
- Búsqueda de autonomía, independencia e identidad propia.
- Incremento de los impulsos sexuales y agresivos.
- Descarga de sus impulsos sexuales en la masturbación.
- Siente presión a enfrentar las responsabilidades de adulto.
- Desarrollo psicosexual del niño- adolescente.

3.2. CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS DEL PREADOLESCENTE

En esta etapa se produce una serie de cambios físicos como por ejemplo un crecimiento acelerado y nueva distribución y engrosamiento de tejidos de acuerdo al sexo, masculino o femenino. Esta modificación cambia la imagen corporal, de modo que los preadolescentes tienen que aprender a manejar y controlar su cuerpo, en sus movimientos y desplazamientos.

La armonía de la forma lograda durante la etapa escolar se rompe, porque el crecimiento no abarca de inmediato a todo el cuerpo. En primer lugar crecen piernas y brazos y el tronco sólo al final; en un principio permanece corto y estrecho, mientras se alargan las otras partes. La nariz y las orejas a veces se agrandan en desproporción con el resto de la cara. Además, en la gran mayoría de los preadolescentes les aparece acné en la piel, los que se producen por el agrandamiento de los poros y la mayor secreción grasosa, debido a la acción de las hormonas sexuales. En general, transpiran mucho y con olor fuerte.

El crecimiento rápido produce gran consumo de energía de modo que los preadolescentes se cansan con facilidad y ante cualquier esfuerzo físico o intelectual manifiestan desgano y flojera.

Para ambos sexos el nuevo funcionamiento hormonal incide en el aumento del impulso sexual, hay más excitabilidad en las zonas genitales, y obviamente, curiosidad e interés por la sexualidad propia y la de otros.

También empieza una cadena de cambios biológicos que se manifiestan en un aumento de los impulsos sexuales. La glándula llamada hipófisis o cerebro endocrino, la cual por vía sanguínea envía hormonas a los órganos sexuales, testículos en el varón y ovarios en la niña. Esta glándula, que si bien es cierto existía, estaba en este aspecto en reposo. La hipófisis comienza a producir en mayor cantidad hormonas sexuales y como consecuencia de ello, en los preadolescentes varones se presentan cambios, aunque con frecuencia ocurren uno o dos años más tarde que en las niñas, crecen los testículos y el escroto (que es la bolsa que los contiene), el pene crece y casi al mismo tiempo comienza a crecer la laringe, lo que produce que su voz se haga más grave, en esta misma etapa comienza a crecer el vello púbico y uno o dos años más tarde se desarrollan las glándulas sudoríparas y crece el vello axilar.

Por su parte en la niña comienza la maduración a nivel de ovarios de algunos folículos (óvulos) y la producción de dos hormonas responsables de los caracteres sexuales secundarios: el estrógeno y la progesterona que actuarán en forma cíclica y coordinada cada mes. Además el crecimiento de los senos y el ensanchamiento de las caderas, el cuerpo se prepara para poder realizar la concepción más adelante, el vello púbico comienza a aparecer y entre año y medio o dos años más tarde aparece el vello axilar, también en esta etapa se presenta la primera menarquia, es decir, el primer ciclo menstrual, junto con el crecimiento del vello axilar, comienza a aumentar el funcionamiento de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

3.3. COMPORTAMIENTOS SEXUALES DEL PREADOLESCENTE

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y el adolescente. Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean, que en ocasiones trata de imitar. Durante la preadolescencia comienza a establecerse la identidad sexual. Así, durante esta etapa, el preadolescente continúa recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia. En esta etapa el preadolescente puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad, un ejemplo de esto es el rechazo a sus cambios físicos ya que estos se producen en forma abrupta e inesperada, también si descubre que los adultos evitan hablar de las partes de su cuerpo relacionadas con la genitalidad y además rechazan cualquier tipo de interrogantes relacionadas con el sexo, incluidas las que el preadolescente puede manifestar espontáneamente, como la polución nocturna en el caso del varón y el crecimiento del busto en el caso de la niña.

En las etapas de la preadolescencia existen diversas manifestaciones de la sexualidad, siendo una de estas la masturbación, lo que provoca dudas respecto de si es correcto o no realizarla, por lo cual la orientación sexual se hace necesaria y fundamental frente al tema que se convierte en uno de los más recurridos para el preadolescentes.

3.3.1. LA MASTURBACIÓN

La masturbación es la estimulación o manipulación de los órganos genitales o de zonas erógenas para proporcionar goce sexual, tanto en el hombre como en la mujer. La masturbación suele iniciarse en la infancia, pero es en la etapa de la adolescencia donde se efectúa con mayor frecuencia siendo este un comportamiento natural, está considerada como parte del aprendizaje sexual, es aquí donde el preadolescente puede fantasear y explorar su propia sensibilidad, esta conducta puede darse a lo largo de toda la vida. La masturbación es también, para muchos adolescentes y personas adultas sin pareja, la única vía de escape sexual que poseen.

En la adolescencia se observa la presencia de una tensión y excitabilidad sexual difusa, en el hombre esta tensión se localiza en los órganos genitales y de allí que, a esta edad se da comienzo a las primeras actividades masturbatorias. En las mujeres la tensión es más difusa y aún no se localiza en ninguna parte del cuerpo. Finalmente, en ambos sexos se aprecia un aumento en la sensibilidad orgánica general y una acentuación de la actividad.

Es así como a lo largo del desarrollo psicosexual, la exploración del cuerpo y el placer, se convierte en elementos esenciales y normales. Conocidas son las fases oral, anal y genital de las que por primera vez habló Freud, y es justamente en la última de ellas -cerca de la edad prepuberal- cuando la búsqueda del placer pueda comenzar en forma intencionada, es decir, por medio de la masturbación.

“Cuestión que no siempre pasa porque nuestras sociedades occidentales, tienden a desnaturalizar todo lo relacionado con el sexo y especialmente con la masturbación. Se crea así una especie de tabú sobre una conducta que es normal, que está orientada a “autoproverse de placer”, y aunque en los hombres es culturalmente más aceptada, se trata de una práctica inherente al ser humano. El placer es una necesidad, pero su búsqueda va a depender de cómo esto se haya socializado individualmente”. Explica la Dra. Patricia Aliaga de la Unidad de la Reproducción Humana del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

3.4. TEMAS GENERALES DE SEXUALIDAD

3.4.1. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Es importante dar a conocer las enfermedades de transmisión sexual, para que los alumnos puedan prevenirlas y ser respetuosos de su cuerpo, cuidarlo y protegerlo para tener una vida sana y saludable y tener conciencia de algunas consecuencias asociadas al desarrollo y práctica del contacto sexual.

Las enfermedades de transmisión sexual se contraen generalmente durante una relación sexual genital-genital; genital-anal; genital-oral, y están causadas por virus, hongos, bacterias, etc. Entre las más comunes se encuentran: el SIDA, la gonorrea, la sífilis, y la parasitosis (ladilla).

a) **SIDA:** (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una enfermedad que afecta al sistema inmunológico humano. La causa un virus que denomina VIH. Estos virus atacan y destruyen los linfocitos T y B que están encargados de la defensa de nuestro organismo. Es importante ser cauteloso y dejar muy claro que no sólo se transmite a través de relaciones sexuales, pero sí que es la vía más frecuente de transmisión. Otra forma de transmisión de esta enfermedad es por vía sanguínea, ya sea utilizando jeringas o elementos corto punzantes mediante los cuales el virus podría entrar directamente a la sangre. Debemos considerar que hasta hoy no se ha podido encontrar una solución frente a esta enfermedad.

b) GONORREA: Se contrae al tener relaciones sexuales (vaginal, anal u oral) con alguien que tiene gonorrea, que afecta sobre todo a las membranas mucosas del tracto urogenital. Se caracteriza por un exudado purulento y esta originada por una bacteria, llamada Gonococo. Se puede curar a través de antibióticos. Su síntoma más común es un flujo (desecho) de color blanco, amarillo o verde que sale del pene, vagina o del ano. Puede arder o doler al orinar. Estos síntomas pueden aparecer entre dos días y unas cuantas semanas después de tener relaciones con alguien que tiene gonorrea. Las mujeres pueden sentir dolor en la parte baja del abdomen. Muchas personas con gonorrea no tienen estos síntomas. No saben que están enfermos, pero pueden contagiar con gonorrea a cualquier persona con quien tengan relaciones sexuales.

Las consecuencias de esta enfermedad son: en el hombre si la infección alcanza la próstata, el paso de la orina queda parcialmente obstruido y en la mujer la infección se localiza en la uretra, la vagina o el cuello uterino. Aunque el exudado y la irritación de la mucosa vaginal puede ser grave. En la mujer no tratada la infección suele extenderse desde el cuello uterino hacia el útero y las trompas de Falopio causando una enfermedad inflamatoria pélvica. Puede llegar a producir la esterilidad. En ambos sexos el gonococo puede penetrar en la circulación sanguínea, dando lugar a una artritis infecciosa, miocarditis, u otras enfermedades. En la mujer embarazada la gonorrea se puede transmitir al lactante durante el parto y, si no se trata, puede producir una infección ocular grave.

c) **SÍFILIS:** Enfermedad infecciosa, causada por la Espiroqueta. El primer estadio de la sífilis es una pequeña lesión llamada Chancro que aparece en el lugar de la infección de tres a seis semanas después del contagio. El exudado del chancro es altamente contagioso. El segundo estadio que se inicia seis semanas después, aparece una erupción generalizada, se desarrollan úlceras en la mucosa bucal y pueden aparecer lesiones verrugosas de base ancha en el área genital muy contagiosas; a veces se observan cefaleas, fiebre y adenopatías. La sífilis secundaria se resuelve en forma espontánea de tres a doce semanas.

Resuelto el periodo secundario, la sífilis entra en un periodo de latencia clínica con ausencia de signos o síntomas, aunque los órganos internos pueden resultar afectados. El periodo latente puede durar de veinte a treinta años. En el 75% de los casos no vuelve a manifestarse la enfermedad y en el 25% restante se desarrolla el estado final (sífilis terciaria); aparecen nódulos duros llamados gomas sífilíticas bajo la piel, en las membranas mucosas y en los órganos internos: huesos, hígado, riñones, etc., la infección del corazón y los grandes vasos, que destruye sus estructuras y ocasionan grandes aneurismas aórticos o disfunciones valvulares cardiacas, es causa de un elevado porcentaje de muertes por sífilis.

En el 15% de los casos la sífilis terciaria afecta al sistema nervioso central. Esta neurosífilis puede presentarse en tres formas distintas: demencia paralítica, parálisis general progresiva y tabes dorsal. Las tabes se caracteriza por una parálisis peculiar, falta de coordinación muscular (ataxia), pérdida del control de esfínteres urinarios y degeneración de los reflejos osteotendinosos. En todas las

neurosífilis acaba apareciendo psicosis o demencia en mayor o menor grado. La infección de la madre gestante puede producir abortos, muerte del feto o hijos con sífilis congénita. Estos últimos presentan síntomas patognomónicos (inequívocos) llamados estigmas sifilíticos: frente elevada, nariz en silla de montar y deformidades dentales. En la segunda década de la vida puede iniciarse el deterioro del sistema nervioso central.

d) PARASITOSIS (ladillas): Es una enfermedad generalmente leve debido a la invasión de una determinada zona del organismo por un animal, normalmente microscópico que se desarrolla a costa del individuo parasitario absorbiendo la sangre u otra sustancia de la zona del organismo en que ha anidado. Existen dos tipos de parásitos, los cuales se transmiten mediante la relación sexual: Piojos y Tricótomos.

Produce prurito, escozor y ardor en toda la zona púbica que impele al afectado a rascarse esa zona del cuerpo de forma casi continua. Se elimina afeitando el vello de la zona púbica y frotando la piel rasurada con una loción antiparasitaria. Se contagian con enorme facilidad, no solo en el acto sexual, sino con la proximidad de dos zona púbicas o usando ropa interior contaminada.

3.4.2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Existen diversos métodos empleados para evitar el embarazo. La planificación familiar es un concepto más amplio que se refiere a la toma de decisiones sobre cuándo y cuántos niños desea tener una pareja y el método anticonceptivo para evitar el embarazo.

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La planificación familiar usa diversos métodos para evitar el embarazo. Estos métodos son variados y van desde los procedimientos permanentes, que no son considerados métodos anticonceptivos tales como, la esterilización quirúrgica, hasta los métodos temporales que deben utilizarse durante el coito. La mayor parte de los métodos de control de natalidad son reversibles, es decir, cuando se dejan de utilizar hombres y mujeres vuelven a ser fértiles. Por el contrario, los métodos quirúrgicos son, en muchos casos, irreversibles, es decir una vez que se recurre a ellos mujeres y hombres no pueden engendrar un hijo (si pueden ser padres, pero no biológico).

Ningún método de planificación familiar es eficaz al 100% a la hora de evitar el embarazo, aunque algunos resultan más eficaces que otros. La tasa de embarazos de un método anticonceptivo, también denominada tasa de fallos, se expresa habitualmente en forma de porcentaje que representa el número de

embarazos esperados por cada 100 mujeres que usan el método en cuestión durante un año.

MÉTODOS DE BARRERA

Consiste en el bloqueo físico del útero para impedir la entrada de la esperma.

EL CONDÓN O PRESERVATIVO MASCULINO

Las principales ventajas del preservativo masculino, es que no necesita control médico, su utilización es sencilla, es económico, protege del contacto de ETS y carece de efectos secundarios. Sin embargo, la seguridad del preservativo no es total, ya que está fijada en un 90% aunque aumenta su eficacia siendo combinado con un espermicida. (*Zimmermann y otros, pág. 107*).

Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH, (SIDA), gonorrea, sífilis a modo de ejemplo.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO O DIU

El dispositivo intrauterino femenino es un pequeño objeto que, colocado en el interior del útero o matriz por el ginecólogo actúa como un cuerpo extraño que provoca una reacción inflamatoria, la cual altera la pared interior de la cavidad uterina y finalmente tiene un efecto anticonceptivo el cual no permite el embarazo. Existen en la actualidad 3 tipos de DIU (plásticos o mecánicos, de cobre o químicos y denominados

denominados hormonales que también son de plástico); la duración del DIU oscila, según los modelos, de 6 meses a 2 años y su seguridad es aproximadamente de un 94 a 98% .

El DIU siendo más eficaz en la prevención del embarazo que el condón, pero no con respecto de las transmisiones de enfermedades sexuales venéreas.

LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES

Se trata de una píldora que es administrada por vía oral, compuesto por dos sustancias similares a las dos hormonas femeninas que elaboran los ovarios (estrógeno y progesterona), que son responsables del funcionamiento del ciclo femenino. La píldora impide que se produzca la ovulación – de ahí el nombre anovulatorio.

Actualmente se utilizan dos tipos de píldoras anticonceptivas: combinadas y de progestina. Las primeras, que contienen la hormona sexual femenina estrógeno y progestina (una forma sintética de la hormona femenina progesterona), son las más utilizadas. La píldora se toma durante 21 días seguidos de 7 de placebo (una píldora inactiva, por lo general de azúcar) o sin tratamiento. Se deben tomar todos los días, a ser posible a la misma hora.

Las píldoras combinadas impiden la ovulación (es decir, la liberación del óvulo desde el ovario), aumentan la secreción de mucosa del cérvix o cuello del útero (una

pequeña estructura que conecta el útero con la vagina) para dificultar la penetración de los espermatozoides en el útero e impiden el engrosamiento del revestimiento uterino (el endometrio) para que el óvulo fecundado no pueda implantarse en él.

Las píldoras de progestina contienen únicamente un derivado de la progesterona. Al igual que las combinadas impiden la ovulación, engruesan la capa mucosa del cuello uterino y evitan la implantación del óvulo fecundado, pero son un poco menos eficaces. Se prescriben a mujeres que no pueden tomar estrógenos por padecer trastornos, como la tendencia a formar trombos sanguíneos

El uso de las píldoras combinadas, además de evitar el embarazo, aporta otros beneficios para la salud. Las mujeres que toman este medicamento están expuestas a un riesgo inferior al normal de sufrir cáncer de endometrio y ovario hasta 15 años después de haber interrumpido el tratamiento. También sufren una incidencia menor de enfermedad inflamatoria pélvica, quistes ováricos, quistes fibrosos mamarios (tumores mamarios no cancerosos), anemia ferropénica y embarazos ectópicos.

Los dos tipos de píldora contribuyen también a controlar las hemorragias menstruales profusas y los calambres, la tensión premenstrual y el acné. La píldora anticonceptiva no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Como efectos adversos podemos considerar un aumento del riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares en mujeres mayores de treinta y cinco años que presentan algún otro factor de riesgo (fundamentalmente tabaquismo).

También parecen estar relacionadas con un ligero aumento de la mortalidad secundaria debida a tromboembolismo pulmonar. Este método anticonceptivo puede no ser tampoco adecuado para mujeres hipertensas o con insuficiencia cardiaca, renal o de la vesícula biliar, con antecedentes familiares de ataques cardiacos o derrames cerebrales, con historial de cefalea o depresión, con concentraciones elevadas de colesterol o triglicéridos, con epilepsia o diabéticas. Durante los dos o tres primeros meses de uso, la píldora puede inducir cambios de peso, náuseas, a veces vómitos, cefaleas, depresión, sensibilidad excesiva en las mamas y hemorragias entre menstruaciones. Estos efectos secundarios suelen desaparecer con el uso continuado.

Algunos medicamentos, como antibióticos, barbitúricos y antifúngicos, reducen la eficacia de la píldora anticonceptiva. A su vez, ésta puede intensificar el efecto de otros fármacos, como el diazepam, el clordiazepóxido, el alprazolam, la cafeína y la teofilina.

COITO INTERRUMPIDO (COITUS INTERRUPTUS)

Consiste en la retirada del pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación para evitar la inseminación y la fecundación del óvulo, este método no es recomendable ya que el porcentaje de eficacia es muy bajo considerando que los fluidos que segrega el pene cuando comienza a estar erecto pueden contener espermias suficientes para originar un embarazo.

Junto con el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado en el mundo. No requiere control médico, pero puede ser causa de trastornos psicológicos, impotencia, frigidez, angustia y ausencia de orgasmo. Es totalmente desaconsejable ya que es muy difícil valorar su seguridad, pero se le atribuye un 75% de eficacia.

Es necesario mencionar la importancia que tienen estos métodos tanto para el y la preadolescente, ya que estos anticonceptivos pueden causar daños fisiológicos y psicológicos si no son tratados y aconsejados por un especialista en la materia. Además requieren de una alta preocupación por parte de las preadolescente ya que los métodos por vía oral son administrados diariamente y en el caso de olvidar la administración puede generar un embarazo.

Otra forma de evitar el embarazo es la abstinencia, opción a no tener relaciones sexuales. Es fundamental referirse a este tema, ya que los preadolescentes a quienes está dedicada esta investigación, deben comprender la responsabilidad que conlleva el tener relaciones sexuales, tanto por su poca preparación física como psicológica. Este también tiene que ver con los afectos y el respeto por el otro, pues la decisión de una pareja de concretar su amor con el deseo sexual, debe ser responsable y con una preparación conciente.

3.4.3. ABORTO

Es la interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente. Se habla de parto prematuro si la salida del feto desde el útero tiene lugar cuando éste ya es viable (capaz de una vida independiente), por lo general al cabo del sexto mes de embarazo.

Se hace mención a este tema, ya que es fundamental darle importancia a la vida, se debe tener conciencia de las consecuencias que puede tener una relación sexual irresponsable, por ello la prevención y la abstinencia son temas que los preadolescentes deben tener claro. El aborto inducido es una medida extrema que traerá consecuencias psicológicas y incluso pueden llegar a ser físicas.

TIPOS DE ABORTO

El aborto puede ser espontáneo o inducido. Los fetos expulsados con menos de 0,5 kg de peso o 20 semanas de gestación se consideran abortos.

Aborto espontáneo

Se calcula que el 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses

de embarazo. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo llegue a término.

Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración del desarrollo del embrión o del tejido placentario, que puede ser consecuencia de trastornos de las propias células germinales o de una alteración de la implantación del óvulo en desarrollo. También puede ser consecuencia de alteraciones en el entorno materno. Se sabe que algunas carencias vitamínicas graves pueden ser causa de abortos en animales de experimentación. Algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen alteraciones hormonales. Otros abortos espontáneos pueden ser consecuencia de situaciones maternas anormales, como enfermedades infecciosas agudas, enfermedades sistémicas como la nefritis, diabetes o traumatismos graves. Las malformaciones y los tumores uterinos también pueden ser la causa; la ansiedad extrema y otras alteraciones psíquicas pueden contribuir a la expulsión prematura del feto.

El síntoma más común de una amenaza de aborto es el sangrado vaginal, acompañado o no de dolor intermitente. Sin embargo, una cuarta parte de las mujeres gestantes tienen pequeñas pérdidas de sangre durante las fases precoces del embarazo, y de éstas el 50% llevan el embarazo a término. El tratamiento para una situación de riesgo de aborto consiste en llevar reposo en cama. En mujeres con varios abortos puede ser necesario el reposo en cama durante todo el embarazo. El tratamiento con vitaminas y hormonas también puede ser eficaz. En ocasiones deben

corregirse quirúrgicamente las anomalías uterinas si son causa de abortos de repetición.

En un aborto espontáneo, el contenido del útero puede ser expulsado del todo o en parte; sin embargo, en ocasiones, el embrión muerto puede permanecer en el interior del útero durante semanas o meses: es el llamado aborto diferido. La mayor parte de los médicos recomiendan la excisión quirúrgica de todo resto embrionario o placentario para eliminar las posibilidades de infección o irritación de la mucosa uterina.

Aborto inducido

El aborto inducido es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina. En función del periodo de gestación en el que se realiza, se emplea una u otra de las cuatro intervenciones quirúrgicas siguientes: la succión o aspiración puede ser realizada durante el primer trimestre (hasta la duodécima semana). Mediante el uso de dilatadores sucesivos para conseguir el acceso a la cavidad uterina a través del cérvix (cuello del útero), se introduce un tubo flexible conectado a una bomba de vacío denominado cánula para extraer el contenido uterino. Puede realizarse en un periodo de tiempo que va de cinco a diez minutos en pacientes no internadas. A continuación se introduce una legra (instrumento metálico en forma de cuchara) para eliminar por raspado cualquier resto de las cubiertas uterinas. El método de aspiración, introducido en China en 1958, pronto sustituyó al método anterior de dilatación y legrado (en el que la legra se utilizaba para extraer el

feto). Durante la primera parte del segundo trimestre la interrupción del embarazo se puede realizar por una técnica especial de legrado-aspiración combinada a veces con fórceps, denominada dilatación y evacuación (DE). La paciente debe permanecer ingresada en el hospital puesto que puede haber hemorragias y molestias tras la intervención. A partir de la semana 15 de gestación el método más empleado es el de infusiones salinas. En esta técnica se utiliza una aguja hipodérmica o un tubo fino para extraer una pequeña cantidad de líquido amniótico del útero a través de la pared abdominal. Este líquido es sustituido lentamente por una solución salina concentrada al 20%. Entre 24 y 48 horas empiezan a producirse contracciones uterinas, que producen la expulsión del feto y la paciente puede abandonar el hospital uno o dos días después. Los abortos tardíos se realizan mediante histerotomía: se trata de una intervención quirúrgica mayor, similar a la cesárea, pero realizada a través de una incisión de menor tamaño en la parte baja del abdomen. Como alternativa a estos procedimientos, existe una píldora denominada RU-486 que bloquea la hormona progesterona y es eficaz en los primeros 50 días de gestación. La RU-486 se desarrolló en Francia y en 1988 se legalizó su uso.

Los abortos del primer trimestre son relativamente sencillos y seguros cuando se realizan en condiciones clínicas adecuadas. Los riesgos de complicaciones aumentan de manera paralela a la edad de la gestante y consisten en infecciones, lesiones del cuello uterino, perforación uterina y hemorragias. Hay situaciones clínicas concretas en las que un aborto inducido, incluso tardío, supone menor riesgo para la paciente que la terminación del embarazo.

3.4.4. CONDUCTAS DE LA SEXUALIDAD

La sexualidad debería estar integrada a los aspectos cognitivos, afectivos, morales y sociales. El desarrollo de la identidad psicosexual puede sufrir perturbaciones en sus distintos momentos evolutivos, los que pueden expresarse clínicamente, según la etapa, en síntomas o agrupaciones de síntomas, como por ejemplo malestar persistente con el sexo asignado que implica rechazo a sus genitales y hacia otros caracteres sexuales secundarios. Cuando en un individuo se expresan varias de las conductas ya señaladas, y estas persisten en el tiempo, las posibilidades en la orientación sexual son muy necesarias. Lo mismo ocurre cuando las conductas que significan identificarse con el sexo opuesto y el rechazo con el propio sexo son numerosas y persistentes.

Por consiguiente, las interacciones sexuales debieran darse como resultado de relaciones interpersonales, amorosas, estables y comprometidas, que pueden conducir, tanto a la reproducción como a la comunicación plena y goce compartido.

A continuación se darán a conocer los términos que se manifiestan a través de diversas conductas sexuales.

HOMOSEXUALIDAD

La homosexualidad se basa en que los intereses sexuales o emocionales están dirigidos hacia personas del mismo sexo.

BISEXUALIDAD

Se entiende por bisexual, aquella persona que siente atracción por personas de ambos sexos.

HETEROSEXUALIDAD

Atracción sexual hacia personas del sexo opuesto.

TRANSEXUALIDAD

En psiquiatría y sexología, identificación con el rol de género asociado al sexo opuesto y que conduce al individuo a modificar su anatomía.

TRAVESTI

Práctica que implica la adopción de las formas de vestir del sexo opuesto. En algunos casos revela una tendencia homosexual, aunque no implica necesariamente la no identificación de un individuo con su género.

3.4.5. ALCANCES CULTURALES

La sexualidad es un tema sobre el que existe diversidad de opiniones en nuestra sociedad. Se trata de una dimensión humana que toca emociones y sentimientos, y está íntimamente relacionada con las creencias y los valores de cada persona. En la formación de la identidad sexual es fundamental la socialización primaria que se adquiere en la familia, a la que se suma la socialización secundaria que imparte el sistema de educación formal. Así, la educación de la sexualidad es, en primer lugar, un quehacer de la familia, aunque la escuela también comparte la tarea, usualmente de modo implícito.

Estudios relacionados con el papel de la familia en la educación sexual de niños y adolescentes señalan que los padres son piezas claves en la adquisición de la identidad de género y en la adquisición de los roles sexuales ajustados a las normas culturales imperantes. Se afirma que cuando la comunicación entre padres e hijos respecto de la sexualidad es fluida, la familia provee al niño de modelos para consultar sus dudas e inquietudes, lo que genera en ellos actitudes responsables respecto de su sexualidad. Por otra parte, si los padres no modelan, en su relación de pareja, la amistad y el dominio de sí, sus hijos preadolescentes pueden presentar dificultades al establecer relaciones de pareja, exponiéndose a comportamientos irresponsables respecto de su sexualidad.

La sociedad actual ha sufrido cambios; en el pasado las formas de pensar, hacer y sentir de nuestra sociedad eran transmitidas a través de las instituciones básicas. El tema de la sexualidad había estado circunscrito, en lo fundamental, al ámbito de la familia y de los credos religiosos; tales instituciones habían sido, históricamente, las responsables principales de la transmisión de las normas, creencias y valores que regían los comportamientos sexuales de niños y jóvenes.

Si se considera que, actualmente, niños y jóvenes en su gran mayoría no poseen una adecuada formación en sexualidad, y que la familia ha perdido influencia y credibilidad frente a los hijos como resultado de fenómenos asociados al cambio social, sus necesidades básicas de aprendizaje en esta materia están recibiendo respuestas incompletas o poco adecuadas, lo cual trae consigo desinformación del tema.

La educación de la sexualidad es una tarea que plantea desafíos importantes, los que deben ser enfrentados adecuadamente para lograr el propósito deseado. La educación en los distintos aspectos relacionados con la sexualidad no puede sino resultar indispensable para su desarrollo socioafectivo, sano, maduro y responsable.

El contenido de la educación en sexualidad está íntimamente unido a la generación y desarrollo de la vida humana, al nacimiento y construcción de la persona, a los fundamentos éticos de la cultura, y a la historia social y creatividad cultural de la comunidad. Esto plantea la necesidad de considerar la educación de la sexualidad en la educación formal. Una educación de calidad debe incluir, entre sus propósitos, la

satisfacción de las necesidades de aprendizaje requeridas para un desarrollo socio-afectivo sano y maduro que favorezca el crecimiento humano pleno de niños y jóvenes. Por tanto, esta dimensión de la formación humana debe estar presente en el currículo escolar.

Las formas de socialización dentro y fuera de la familia y la propia educación formal, transmiten valores, creencias, ideas e información relativos a la sexualidad, los que se entregan de modo no necesariamente conciente y, en muchos casos de manera descontextualizada de las necesidades del sujeto. Por esto, la educación en sexualidad requiere de una actitud reflexiva, que cree condiciones para entender esta tarea como un proceso de aprendizaje colectivo, susceptible de ser analizado y evaluado.

“Esto conlleva la necesidad de fomentar y dar las facilidades para la formación continua de las y los profesores del sistema, de manera que incorporen en sus prácticas pedagógicas los contenidos, habilidades, metodologías y actitudes necesarias para el desarrollo pleno e integral de la afectividad y la sexualidad de sus alumnos y alumnas. Del mismo modo, es necesario incentivar que este tema se incorpore explícitamente en el currículum de formación inicial de docentes, de manera que las futuras generaciones de profesores egresen habilitados para integrar la educación sexual en su quehacer educativo” (Política de Educación en Sexualidad 2001).

Es muy importante que los docentes partan de las inquietudes reales de los alumnos, en donde se puede apreciar un interés precoz sobre el tema de la sexualidad. Uno de los temas más frecuentes entre los preadolescentes es el de la masturbación. Actualmente se sabe, que numerosos preadolescentes se masturban y que la masturbación, lejos de ser un problema, es un elemento de aprendizaje sexual importante.

Se hace necesario educar al preadolescente frente al tema y darle a conocer que la masturbación no es algo inmoral sino que es parte del aprendizaje para conocer su propio cuerpo, enseñarle también que debe tener conciencia del cuándo y dónde hacerlo, ya que aunque sea algo que es parte de su desarrollo aún no es bien visto por la sociedad, y además por respeto a las persona que lo rodean y a sí mismo.

“Existen variados estudios que confirman y ratifican que la masturbación es una conducta sexual muy frecuente en el preadolescente, principalmente en sus primeras etapas. Kinsey en el año 1953 menciona que el 82% de los varones y el 20% de las mujeres adolescentes declaran masturbarse. Josenson 1973 habla de un 58% y un 28% respectivamente. Zamora 1989, en un estudio que abarcó cerca de mil adolescentes de la tercera región de Chile, encuentra un 90% en los varones y un 26% de las mujeres. La masturbación es considerada por lo tanto, una conducta normal y esperable a esta edad...(Montenegro, pag.484).

Preveemos que con la orientación adecuada disminuirán las conductas sexuales irresponsables, evitándose de esta manera contagiarse de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, promiscuidad, etc. como así tomar conciencia de lo que conlleva iniciar una vida sexual a una edad muy temprana.

METODOLOGÍA

4.- TIPO DE ESTUDIO

La investigación que se desarrollará es de tipo descriptiva, ya que se extraerá información bibliográfica de diferentes textos, los cuales serán seleccionados, analizados y aplicados, para así concluir finalmente con el objetivo planteado.

4.1.- HIPÓTESIS

Al plantear el tema de investigación nos hemos centrado en la siguiente hipótesis "Existe desinformación e información errada con respecto a la sexualidad en los preadolescentes de NB5 (7° año básico)". La que a través de un diagnóstico se comprobará o refutará.

Operacionalización de las variables:

- Desinformación: falta de antecedentes sobre un tema específico.
- Información errada: antecedentes equívocos de un tema específico.
- Diagnóstico: test con el cual se pretende conocer los conocimientos previos de los alumnos frente a un tema específico.
- Preadolescentes: niños entre los once a doce años y que cursen 7° año básico.

4.2.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño o plan de investigación es cualitativo-no experimental, ya que no se manipulan las variables investigadas en forma intencionada para desarrollar el estudio.

Se han observado e investigado los materiales necesarios para concretar el fin de la investigación, a través de textos e instrumentos ya antes aplicados. Así se ha podido llegar a verificar la hipótesis planteada según los resultados obtenidos.

Este diseño ha sido aplicado en un sólo momento en el espacio, por lo tanto es de tipo Transeccional, y así a su vez se ha logrado recolectar datos de gran importancia para el estudio.

4.3- SELECCIÓN DE LA MUESTRA

- UNIVERSO: alumnos de Educación General Básica de Segundo Ciclo Básico en NB5 (7° año Básico) de la Región Metropolitana.
- POBLACIÓN: alumnos de Educación General Básica de Segundo Ciclo Básico en NB5 (7° año Básico) del Liceo Haydeé Azocar Mancilla, de la Comuna de Buín y el Colegio Marquez de Ovando, de la Comuna de Pedro Aguirre Cerda.
- MUESTRA: 44 alumnos del 7° año básico F del Liceo Haydeé Azocar Mancilla, de la Comuna de Buín y 35 alumnos del 7° año básico A del Colegio Marquez de Ovando, de la Comuna de Pedro Aguirre Cerda, siendo un total de la muestra de 79 alumnos.

5.- RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1- PRESENTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

Con el fin de conocer las inquietudes y las necesidades, con respecto a la sexualidad, que presentan los alumnos de Séptimo año Básico, se aplicará un instrumento diagnóstico para así llevar a cabo un estudio de casos en dos Instituciones de la Región Metropolitana.

Este instrumento será aplicado en los siguientes Establecimientos Educativos: Liceo Haydeé Azocar Mancilla de la Comuna de Buín y el Colegio Marquez de Ovando de la Comuna de Pedro Aguirre Cerda.

El Liceo Haydeé Azocar Mancilla se encuentra ubicado en la Avenida el Rodeo N° 016, es de dependencia Municipal, tiene una población de nivel socioeconómico y cultural medio-bajo. Acoge a 2.497 alumnos de Primero a Octavo Básico, en un total de 59 cursos. Este colegio tiene una trayectoria de 50 años en la Comuna de Buín, en donde por generaciones sus habitantes han estudiado ahí.

El Colegio Marquez de Ovando se encuentra ubicado en la Avenida La Marina N° 2025, es dependencia Particular Subvencionada, tiene una población de nivel socioeconómico y cultural medio-bajo. Fue fundado en abril de 1983 con una matrícula inicial de 100 alumnos; hoy cuenta con una matrícula de 700 alumnos desde Kinder a Octavo básico.

El instrumento aplicado a ambos establecimientos educacionales fue adaptado del texto “Guía para la educación sexual escolar”, cuyo fin es recolectar información necesaria para este estudio, y así desarrollar talleres que traten de mejorar la información que los alumnos ya poseen, por ende aumentar sus conocimientos y el manejo de su sexualidad.

5.2.- OBJETIVOS DEL DIAGNÓSTICO

Los Objetivos de este diagnóstico son:

- Detectar las inquietudes que tienen los alumnos de NB5 acerca de la sexualidad humana.
- Conocer los valores, actitudes y conocimientos con los cuales enfrentan sus vivencias en esta área.

El diagnóstico aplicado a los alumnos fue realizado utilizando como base el libro "Guía para la educación sexual escolar", del autor Martín Miranda y equipo Paesmi, este instrumento al ser adaptado a las necesidades de esta investigación fue validado por Cristian Gajardo Díaz, Psicólogo del Programa de Infectología VIH del Hospital San Juan de Dios y Manuel Lobos González, Profesor Universitario de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Universidad Andrés Bello.

A su vez se realizó una encuesta a profesionales de la Educación y la Salud para reafirmar las necesidades de implementar talleres de Educación Sexual y así mejorar la calidad educativa de los alumnos (ANEXO 1).

➤ TABLA N° 1 :

N° DE ALUMNOS Y PORCENTAJES DE AMBOS COLEGIOS SEXO FEMENINO

CONDUCTAS	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
La pubertad es una enfermedad.	0,00%	97,62%	2,38%
La sexualidad comienza a los 11 años.	26,19%	47,62%	26,19%
El proceso de la sexualidad termina al morir.	42,86%	35,71%	21,43%
La relación sexual es una forma de comunicación.	45,24%	30,95%	23,81%
Una familia sin hijos es incompleta.	54,76%	45,24%	0,00%
Las mujeres se encuentran fértiles 3 días después de la menstruación.	33,33%	7,14%	59,52%
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	40,48%	33,33%	26,19%
En Una Mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	47,62%	9,52%	42,86%
Durante la menstruación se puede practicar deporte.	59,52%	26,19%	14,29%
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	40,48%	9,52%	50,00%
La masturbación causa impotencia.	40,48%	19,05%	40,48%
El lesbianismo es una enfermedad.	30,95%	59,52%	9,52%
En una relación sexual es la mujer la que debe cuidarse de ETS y embarazo.	45,24%	52,38%	2,38%
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	35,71%	54,76%	9,52%
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	73,81%	23,81%	2,38%
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	83,33%	16,67%	0,00%
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	69,05%	16,67%	14,29%
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	14,29%	61,90%	23,81%
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	7,14%	83,33%	9,52%
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	23,81%	61,90%	14,29%
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	35,71%	42,86%	21,43%
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	21,43%	38,10%	40,48%
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	100%	0%	0%
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	85,71%	11,90%	2,38%
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	45,2%	38,1%	16,7%
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	100%	0%	0%
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	16,67%	80,95%	2,38%
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	7,14%	88,10%	4,76%
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	9,52%	59,52%	30,95%
Es normal masturbarse.	40,48%	47,62%	11,90%
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	33,33%	35,71%	30,95%
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	38,10%	42,86%	19,05%
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	45,24%	28,57%	26,19%

N° DE ALUMNOS Y PORCENTAJES DE AMBOS COLEGIOS SEXO MASCULINO

CONDUCTAS	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
La pubertad es una enfermedad.	0,0%	97,3%	2,7%
La sexualidad comienza a los 11 años.	24,3%	37,8%	37,8%
El proceso de la sexualidad termina al morir.	64,9%	16,2%	18,9%
La relación sexual es una forma de comunicación.	43,2%	24,3%	32,4%
Una familia sin hijos es incompleta.	62,2%	37,8%	0,0%
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	5,4%	8,1%	86,5%
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	32,4%	18,9%	48,6%
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	27,0%	2,7%	70,3%
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	21,6%	43,2%	35,1%
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	43,2%	24,3%	32,4%
La masturbación causa impotencia.	13,5%	45,9%	40,5%
El lesbianismo es una enfermedad.	27,0%	54,1%	18,9%
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	51,4%	37,8%	10,8%
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	43,2%	43,2%	13,5%
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	81,1%	18,9%	0,0%
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	86,5%	13,5%	0,0%
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	75,7%	13,5%	10,8%
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	16,2%	73,0%	10,8%
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	5,4%	89,2%	5,4%
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	29,7%	54,1%	16,2%
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	18,9%	45,9%	35,1%
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	13,5%	54,1%	32,4%
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	94,6%	0,0%	5,4%
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	83,8%	10,8%	5,4%
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	62,2%	16,2%	21,6%
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	97,3%	2,7%	0,0%
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	24,3%	62,2%	13,5%
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	5,4%	86,5%	8,1%
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	5,4%	75,7%	18,9%
Es anormal masturbarse.	45,9%	40,5%	13,5%
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	59,5%	27,0%	13,5%

Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	54,1%	32,4%	13,5%
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	59,5%	29,7%	10,8%

➤ Continuación de la tabla anterior

5.3.- ANÁLISIS DE LOS DATOS

A través del instrumento aplicado a los alumnos del 7º año F del Liceo Haydeé Azocar Mancilla y el 7º año Básico A del Colegio Marquez de Ovando, se puede detectar lo siguiente:

Según las conductas expresadas en afirmaciones se obtuvieron los siguientes resultados: (Gráficos ANEXO 3)

5.3.1 ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTA (POBLACIÓN FEMENINA)

A través del instrumento aplicado a las alumnas de la muestra de 7° año básico (población Femenina), se puede detectar lo siguiente (Ver ANEXO 3):

GRÁFICO 1

- La pubertad es una enfermedad: Del total de la muestra el 0,0% respondió que se encontraba de acuerdo, el 97,62% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,38% le faltaba información.

GRÁFICO 2

- La sexualidad comienza a los 11 años: Del total de la muestra el 26,19% respondió que se encontraba de acuerdo, el 47,62% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 26,19% le faltaba información.

GRÁFICO 3

- El proceso de la sexualidad termina al morir: Del total de la muestra el 42,86% respondió que se encontraba de acuerdo, el 35,71% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 21,43% le faltaba información.

GRÁFICO 4

- La relación sexual es una forma de comunicación: Del total de la muestra el 45,24% respondió que se encontraba de acuerdo, el 30,95% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 23,81% le faltaba información.

GRÁFICO 5

- Una familia sin hijos es incompleta: Del total de la muestra el 54,76% respondió que se encontraba de acuerdo, el 45,24% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le faltaba información.

GRÁFICO 6

- Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación: Del total de la muestra el 33,33% respondió que se encontraba de acuerdo, el 7,14% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 59,52% le faltaba información.

GRÁFICO 7

- La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación: Del total de la muestra el 40,48% respondió que se encontraba de acuerdo, el 33,33% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 26,19% le faltaba información.

GRÁFICO 8

- En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes: Del total de la muestra el 47,62% respondió que se encontraba de acuerdo, el 9,52% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 42,86% le faltaba información.

GRÁFICO 9

- Durante la menstruación se puede practicar deporte: Del total de la muestra el 59,52% respondió que se encontraba de acuerdo, el 26,19% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 14,29% le faltaba información.

GRÁFICO 10

- La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia: Del total de la muestra el 40,48% respondió que se encontraba de acuerdo, el 9,52% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 50,0% le faltaba información.

GRÁFICO 11

- La masturbación causa impotencia: Del total de la muestra el 40,48% respondió que se encontraba de acuerdo, el 19,05% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 40,48% le faltaba información.

GRÁFICO 12

- El lesbianismo es una enfermedad: Del total de la muestra el 30,95% respondió que se encontraba de acuerdo, el 59,52% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 9,52% le faltaba información.

GRÁFICO 13

- En una relación sexual es la mujer la quien debe cuidarse de ETS y embarazo: Del total de la muestra el 45,24% respondió que se encontraba de acuerdo, el 52,38% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,38% le faltaba información.

GRÁFICO 14

- En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS: Del total de la muestra el 35,71% respondió que se encontraba de acuerdo, el 54,76% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 9,52% le faltaba información.

GRÁFICO 15

- La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo: Del total de la muestra el 73,81% respondió que se encontraba de acuerdo, el 23,81% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,38% le faltaba información.

GRÁFICO 16

- El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa: Del total de la muestra el 83,33% respondió que se encontraba de acuerdo, el 16,67% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le faltaba información.

GRÁFICO 17

- La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres: Del total de la muestra el 69,05% respondió que se encontraba de acuerdo, el 16,67% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 14,29% le faltaba información.

GRÁFICO 18

- La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad: Del total de la muestra el 14,29% respondió que se encontraba de acuerdo, el 61,90% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 23,81% le faltaba información.

GRÁFICO 19

- El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad: Del total de la muestra el 7,14% respondió que se encontraba de acuerdo, el 83,33% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 9,52% le faltaba información.

GRÁFICO 20

- Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres: Del total de la muestra el 23,81% respondió que se encontraba de acuerdo, el 61,90% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 14,29% le faltaba información.

GRÁFICO 21

- Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas: Del total de la muestra el 35,71% respondió que se encontraba de acuerdo, el 42,86% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 21,43% le faltaba información.

GRÁFICO 22

- Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos: Del total de la muestra el 21,43% respondió que se encontraba de acuerdo, el 38,10% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 40,48% le faltaba información.

GRÁFICO 23

- Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos: Del total de la muestra el 100,0% respondió que se encontraba de acuerdo, el 0,0% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le faltaba información.

GRÁFICO 24

- La sexualidad se debe enseñar en el colegio: Del total de la muestra el 85,71% respondió que se encontraba de acuerdo, el 11,90% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,38% le faltaba información.

GRÁFICO 25

- Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres: Del total de la muestra el 45,2% respondió que se encontraba de acuerdo, el 38,1% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 16,7% le faltaba información.

GRÁFICO 26

- Puede haber amistad entre un hombre y una mujer: Del total de la muestra el 100% respondió que se encontraba de acuerdo, el 0,0% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le faltaba información.

GRÁFICO 27

- Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años: Del total de la muestra el 16,67% respondió que se encontraba de acuerdo, el 80,95% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,38% le faltaba información.

GRÁFICO 28

- A los 13 años se puede ser responsable y ser padres: Del total de la muestra el 7,14% respondió que se encontraba de acuerdo, el 88,10% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 4,76% le faltaba información.

GRÁFICO 29

- Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia: Del total de la muestra el 9,52% respondió que se encontraba de acuerdo, el 59,52 % se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 30,95% le faltaba información.

GRÁFICO 30

- Es normal masturbarse: Del total de la muestra el 40,48% respondió que se encontraba de acuerdo, el 47,62% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 11,90% le faltaba información.

GRÁFICO 31

- Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse: Del total de la muestra el 33,33% respondió que se encontraba de acuerdo, el 35,71% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 30,95% le faltaba información.

GRÁFICO 32

- Es el condón es el método más efectivo para evitar embarazos: Del total de la muestra el 38,10% respondió que se encontraba de acuerdo, el 42,86% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 19,05% le faltaba información.

GRÁFICO 33

- Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual: Del total de la muestra el 45,24% respondió que se encontraba de acuerdo, el 28,57 % se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 26,19% le faltaba información.

5.3.2. ANÁLISIS DE DATOS OBTENIDOS EN ESCUESTA (POBLACIÓN MASCULINA)

A través del instrumento aplicado a los alumnos de la muestra de 7° año básico (población Masculina), se puede detectar lo siguiente (Ver ANEXO 3):

GRÁFICO 1

- La pubertad es una enfermedad: Del total de la muestra, 0,0% respondió estar de acuerdo, 97,3% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 2,7% le falta información.

GRÁFICO 2

- La sexualidad comienza a los 11 años: Del total de la muestra, 24,3% respondió estar de acuerdo, 37,8% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente el 37,8% le falta información.

GRÁFICO 3

- El proceso de la sexualidad termina al morir: Del total de la muestra, 64,9% respondió estar de acuerdo, 16,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 18,9% le falta información.

GRÁFICO 4

- La relación sexual es una forma de comunicación: Del total de la muestra, 43,2% respondió estar de acuerdo, 24,3% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 32,4% le falta información.

GRÁFICO 5

- Una familia sin hijos es incompleta: Del total de la muestra, 62,2% respondió estar de acuerdo, 37,8% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le falta información.

GRÁFICO 6

- Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación: Del total de la muestra, 5,4% respondió estar de acuerdo, 8,1% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 86,5% le falta información.

GRÁFICO 7

- La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación: Del total de la muestra, 32,4% respondió estar de acuerdo, 18,9% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 48,6% le falta información.

GRÁFICO 8

- En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes: Del total de la muestra, 37,0% respondió estar de acuerdo, 2,7% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 70,3% le falta información.

GRÁFICO 9

- Durante la menstruación se puede practicar deportes: Del total de la muestra, 21,6% respondió estar de acuerdo, 43,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 35,1% le falta información.

GRÁFICO 10

- La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia: Del total de la muestra, 43,2% respondió estar de acuerdo, 24,3% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 32,4% le falta información.

GRÁFICO 11

- La masturbación causa impotencia: Del total de la muestra, 13,5% respondió estar de acuerdo, 45,9% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 40,5% le falta información.

GRÁFICO 12

- El lesbianismo es una enfermedad: Del total de la muestra, 27,0% respondió estar de acuerdo, 54,1% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 18,9% le falta información.

GRÁFICO 13

- En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse: Del total de la muestra, 51,4% respondió estar de acuerdo, 37,8% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 10,8% le falta información.

GRÁFICO 14

- En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse: Del total de la muestra, 43,2% respondió estar de acuerdo, 43,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 13,5% le falta información.

GRÁFICO 15

- La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo : Del total de la muestra, 81,1% respondió estar de acuerdo, 18,9% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le falta información.

GRÁFICO 16

- El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa: Del total de la muestra, 86,5% respondió estar de acuerdo, 13,5% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le falta información.

GRÁFICO 17

- La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres: Del total de la muestra, 75,7% respondió estar de acuerdo, 13,5% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 10,8% le falta información.

GRÁFICO 18

- La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad: Del total de la muestra, 16,2% respondió estar de acuerdo, 73,0% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 10,8% le falta información.

GRÁFICO 19

- El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad: Del total de la muestra, 5,4% respondió estar de acuerdo, 89,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 5,4% le falta información.

GRÁFICO 20

- Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres: Del total de la muestra, 29,7% respondió estar de acuerdo, 54,1% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 16,2% le falta información.

GRÁFICO 21

- Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas: Del total de la muestra, 18,9% respondió estar de acuerdo, 45,9% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 35,1% le falta información.

GRÁFICO 22

- Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos: Del total de la muestra, 13,5% respondió estar de acuerdo, 54,1% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 32,4% le falta información.

GRÁFICO 23

- Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos: Del total de la muestra, 94,6% respondió estar de acuerdo, 0,0% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 5,4% le falta información.

GRÁFICO 24

- La sexualidad se debe enseñar en el colegio: Del total de la muestra, 83,8% respondió estar de acuerdo, 10,8% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 5,4% le falta información.

GRÁFICO 25

- Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres: Del total de la muestra, 62,2% respondió estar de acuerdo, 16,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 21,6% le falta información.

GRÁFICO 26

- Puede haber amistad entre un hombre y una mujer: Del total de la muestra, 97,3% respondió estar de acuerdo, 2,7% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 0,0% le falta información.

GRÁFICO 27

- Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres los 13 años: Del total de la muestra, 24,3% respondió estar de acuerdo, 62,2% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 13,5% le falta información.

GRÁFICO 28

- A los 13 años se puede ser responsable y ser padre: Del total de la muestra, 5,4% respondió estar de acuerdo, 86,5% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 8,1% le falta información.

GRÁFICO 29

- Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia: Del total de la muestra, 5,4% respondió estar de acuerdo, 75,7% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente el 18,9% le falta información.

GRÁFICO 30

- Es anormal masturbarse: Del total de la muestra, 45,9% respondió estar de acuerdo, 40,5% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 13,5% le falta información.

GRÁFICO 31

- Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse: Del total de la muestra, 59,5% respondió estar de acuerdo, 27,0% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 13,5% le falta información.

GRÁFICO 32

- Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos: Del total de la muestra, 54,1% respondió estar de acuerdo, 32,4% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 13,5% le falta información.

GRÁFICO 33

- Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual: Del total de la muestra, 59,5% respondió estar de acuerdo, 29,7% se encontraba en desacuerdo con la afirmación y finalmente al 10,8% le falta información.

5.4. CONCLUSIÓN GENERAL DE LOS DATOS RECOGIDOS

Luego de aplicar el instrumento a los alumnos de ambos sexos, que está compuesto por un universo de 79 alumnos, podemos darnos cuenta que en general los alumnos presentan vacíos sobre el tema de la sexualidad, viéndose reflejado en los resultados obtenidos del diagnóstico.

De un total de 33 preguntas aplicadas a los alumnos, el 50% de ellas arrojan respuestas no esperadas o inadecuadas, ya sea por inseguridad o desconocimiento de los diversos temas. También nos dimos cuenta de que el nivel de conocimiento entre ambos sexos es relativamente parejo a excepción de aquellas preguntas que se enseña más a un sexo que a otro, como por ejemplo en el caso de la menstruación, los hombres desconocen más el tema.

Frente a preguntas sobre la responsabilidad de asumir un compromiso en el cual no están preparados ni física ni psicológicamente, los alumnos demuestran conciencia de ello, viéndose reflejado en sus respuestas que han sido tabuladas en porcentajes que se encuentran sobre el 75% de la respuesta esperada (población femenina página 83 y población masculina página 101) . Por lo tanto es muy importante educar desde pequeños a los alumnos en forma preventiva y así evitar por ejemplo embarazos a temprana edad o conductas sexuales irresponsables.

Los alumnos en general, le dan una gran importancia al tema de la educación sexual y por ende consideran que este tema debe ser tratado tanto en el hogar como en el colegio, en un clima de confianza y respeto que favorezca el intercambio de opiniones, dudas, preguntas e inquietudes que a esta edad son muy frecuentes en los alumnos.

Con respecto al tema de las relaciones sociales con sus pares, los alumnos valoran mucho el concepto de la amistad que se puede dar entre dos personas de sexos diferentes, esto se ve reflejado a través de los altos porcentajes obtenidos en ambas poblaciones, que fluctúan entre el 97,3% (sexo masculino) y 100% (sexo femenino).

También se puede ver que las alumnas aprecian mucho el respeto por la pareja en cuanto a la fidelidad. En cambio los hombres demuestran una actitud contraria frente a una misma situación, pudiendo deducir que tal vez han recibido una formación que tiende al machismo.

En general las alumnas tienen una postura más abierta frente a diferentes temas en comparación con los hombres, los cuales demuestran tener una conducta más tradicional, que dependerá de la formación que le ha sido entregada en su hogar.

Se hace necesario orientar e informar a los alumnos sobre los diferentes ámbitos que abarca el tema de la sexualidad, ya que demuestran falencias en áreas como por ejemplo, lo biológico, psicológico y de esta forma apoyar a los alumnos a enfrentar de la mejor manera posible la etapa de la prepubertad y pubertad, con el fin de formar personas integrales y con los conocimientos necesarios para abordar este tema.

Una vez recogida, analizada y tabulada la información obtenida en ambos establecimientos educacionales, se puede decir que en la gran mayoría de los alumnos encuestados posee desinformación o información errónea del tema, lo que nos lleva a darnos cuenta de la real importancia del tema y de la urgencia de ser tratada, ya sea dentro del ambiente familiar como en el ambiente escolar, con el fin de formar personas responsables frente a su sexualidad.

6. PROPUESTAS DE TALLERES

PRESENTACIÓN DE TALLERES PARA APLICAR EN EL AULA:

A continuación presentaremos siete talleres, enfocados a los diferentes contenidos expuestos en el marco teórico, los cuales tienen relación directa con las dudas e inquietudes que se detectaron en el análisis del diagnóstico.

Además dichos talleres están estrechamente vinculados a los objetivos de esta investigación: Orientar a los alumnos de NB5 para conocer su propia identidad sexual, y suplir deficiencias.

Para alcanzar estos objetivos se necesita el apoyo de todos los profesores que realizan clase en dicho curso (7° F y 7° A), los docentes directivos, los padres y/o apoderados, ya que se necesita unidad de criterio para enfrentar los diversos temas a tratar, siempre diciendo la verdad, con una actitud natural y mucho humor, evitando prohibiciones que coarten la curiosidad o creen sentimientos de culpa. Y, sobre todo, que exista una disposición para que los protagonistas del proceso sean los alumnos.

Antes de realizar estos talleres será esencial que el profesor introduzca a los alumnos en el tema, para luego realizar las actividades preparadas. Y finalmente concluir sobre lo aprendido.

Es importante destacar que los talleres se han creado, seleccionado y modificado a base de la didáctica y metodología que nos da la Reforma Educacional.

La propuesta consta de siete talleres los que abordan temas tales como:

Taller N° 1: "Desenrollando mi sexualidad".

Taller N° 2: "¿Adivina qué es?".

Taller N° 3: "¿Quién soy yo?".

Taller N° 4: "Paternidad responsable".

Taller N° 5: "Enfermedades de transmisión sexual".

Taller N° 6: "Yo prefiero hablar de sexualidad en lenguaje técnico".

Taller N° 7: "Identidad sexual".

Además contiene las reglas de confidencialidad y compañerismo las cuales se deberán trabajar en cada taller. Cada taller consta de presentación del taller, objetivos, tiempo de la actividad, materiales, desarrollo de la actividad, conclusión de la actividad, culminación de la actividad.

La evaluación de los talleres no fueron incluidas en esta investigación, ya que solo se diagnosticó una realidad con el fin de obtener información y conocimientos que los alumnos poseen y a partir de ahí elaborar propuestas de talleres que pueden ser trabajados con alumnos, que dependerá por supuesto del contexto en que se apliquen los talleres.

6.1.- Talleres

OBJETIVO GENERAL DE LOS TALLERES:

Lograr que los alumnos expresen inquietudes a través de estas actividades, las cuales guiarán a los alumnos a interiorizarse en el tema de la sexualidad, como así también a esclarecer dudas habituales y no tan habituales en un preadolescente (Ver ANEXO 5).

REGLAS DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPAÑERISMO

A continuación se presenta un cuadro con las reglas de confidencialidad que será la base para el desarrollo de cada uno de los talleres, siendo éste un instrumento de compromiso y motivación para los alumnos.

CONFIDENCIALIDAD	Lo que se comparte en el grupo no sale de éste.
FRANQUEZA	Debe ser sincero y franco en el tratamiento de los temas; pero sin sentirse obligado a contar la vida privada y menos a contar la de los demás compañeros. Mucho menos usar sus nombres. Se puede hacer referencia sin nombrar a la persona.
DECLARACIÓN DE YO	Es necesario implicarse ej.: yo pienso, yo creo, yo sé, yo no sé.
DERECHO A PASAR	Pueden haber ocasiones en que los preadolescentes crean que es necesario guardar silencio o no participar de esa actividad.
ANONIMATO	Es necesario poder realizar preguntas anónimas las cuales nos puedan ayudar a resolver una duda. (BUZÓN)
DERECHO A RECIBIR UNA RESPUESTA	Todas las preguntas deben ser contestadas.
ACEPTACION	Nadie debe ser rechazado, olvidado o ignorado si su respuesta no concuerda con nuestro pensamiento
DERECHO A SENTIRSE INCÓMODO	El educador o cualquier participante tienen derecho a ruborizarse, sentirse incómodo o no saber responder a una respuesta.

Después de trabajar en las reglas de confidencialidad los alumnos crearán compromisos personales los cuales deberán estar ubicados en un lugar especial, el cual recuerde el compromiso adquirido.

INTRODUCCIÓN GENERAL PARA LOS TALLERES

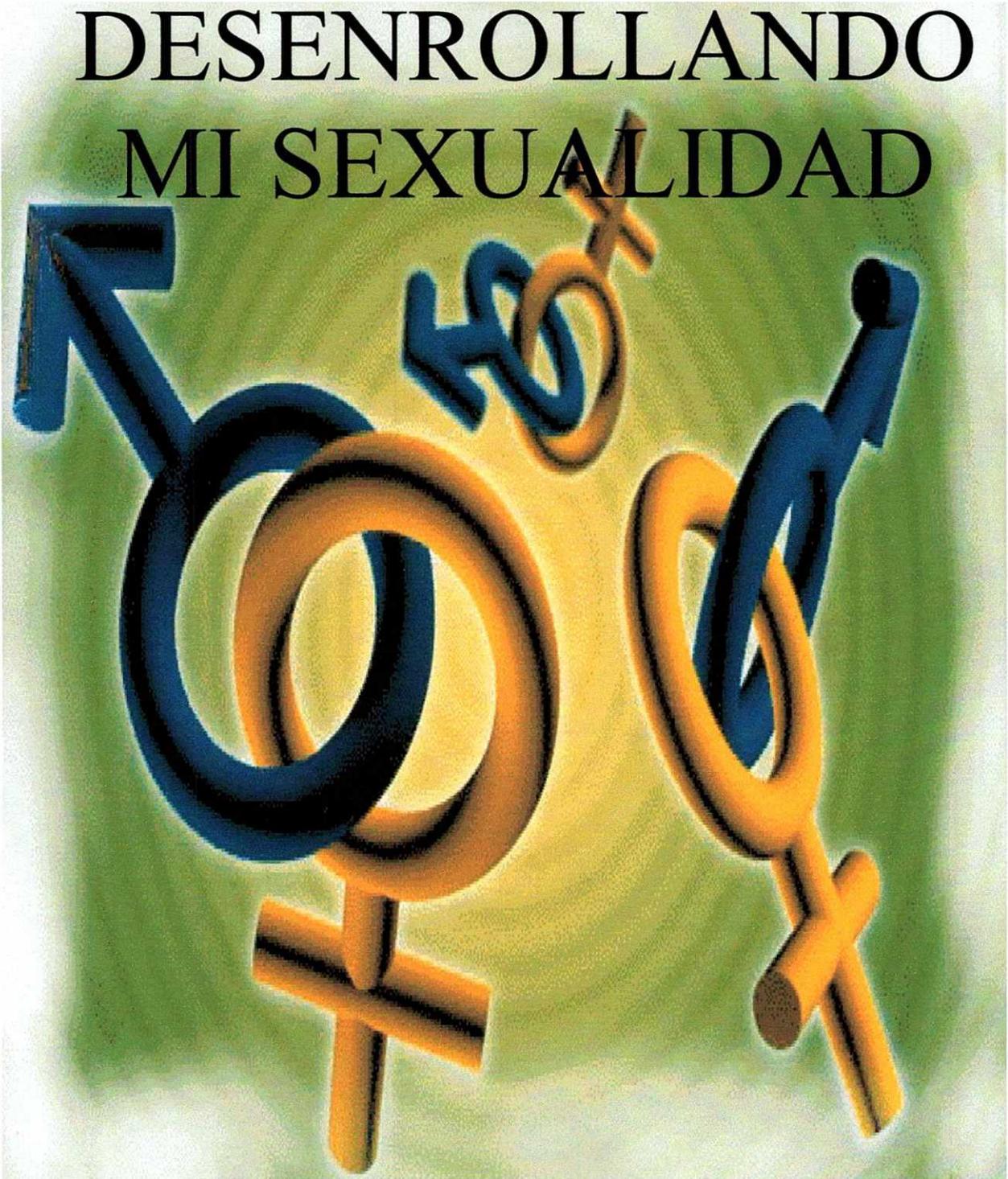
Para comenzar nuestra actividad debemos seguir los siguientes pasos:

1. Crear un ambiente indicado para poder trabajar en confianza.
2. Se comentará y cuestionará el objetivo de la actividad.
3. Se deben poner reglas de trabajo, las cuales guiarán a los alumnos a trabajar en un ambiente ordenado y fiable.
4. Las reglas deben estar en los lugares más visibles.
5. Las reglas podrán estar preestablecidas con anterioridad y también podrán aportar a ellas los alumnos para que se sientan partícipes del trabajo.

6.2.-

TALLER N° 1

DESENNROLLANDO MI SEXUALIDAD



PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller se encuentra dirigido a dar respuesta a las posibles inquietudes que los alumnos tengan con respecto a la sexualidad. Dando inicio a ello con algunas preguntas planteadas tales como: La pubertad, relación sexual, proceso de cambio como la menstruación-eyaculación, homosexualidad, cuidados al mantener una relación sexual, fidelidad y preparación para ser padres, los cuales darán paso en conjunto con la actividad, a las preguntas que los alumnos tengan en su interior y que probablemente no se hubiesen atrevido a realizar.

Objetivo Específico: Conocer y dar respuesta a las interrogantes que conlleva la sexualidad.

Tiempo de la actividad: 90 minutos.

Materiales: Cuadernos, lápices, 1 caja por equipo, cartulina.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. Los alumnos se agruparán por sexo.
2. Formarán grupos de 8 personas como máximo y 6 como mínimo.
3. Se sentarán en un círculo en el suelo o en sillas.
4. Deberán escoger un secretario, el cuál deberá anotar respuestas y dudas.
5. Procederán a trabajar respetando a sus compañeros sin interrumpir su trabajo.
6. En medio del círculo se encontrará una caja con 16 preguntas, las cuales serán muy parecidas en todos los grupos.
7. Se comenzará a sacar las cartas con preguntas cuando el profesor lo indique.
8. Serán leídas por el alumno como también será el mismo quien las responda solo si sabe la respuesta.
9. Si el o los alumnos no saben la respuesta la anotarán y posteriormente se le preguntará al profesor.

LAS TARJETAS TENDRÁN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

La pubertad es una enfermedad.

La sexualidad comienza a los 11 años.

El proceso de la sexualidad termina al morir.

La relación sexual es una forma de comunicación.

Una familia sin hijos es incompleta.

La mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.

La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.

En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.

Durante la menstruación se puede practicar deportes.

La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.

La masturbación causa impotencia.

El lesbianismo es una enfermedad.

En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse.

En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse.

La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.

El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.

La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.

La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.

El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad

Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.

Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.

Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.

Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.

La sexualidad se debe enseñar en el colegio.

Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.

Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.

Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres los 13 años.

A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.

Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.

Es anormal masturbarse.

Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.

Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.

Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.

CONCLUSIÓN DE LA ACTIVIDAD

Los alumnos después de haber conversado estos temas, procederán a pararse y a reorganizar los puestos para participar ahora todos en conjunto.

El maestro tendrá ahora que realizar la actividad con los alumnos :

1. Agradecer el apoyo de los alumnos por el buen trabajo que han realizado.
2. Proceder a sacar las preguntas, las cuales serán respondidas por el profesor y por los alumnos. Así se podrá trabajar minuciosamente y reforzar los conocimientos.
3. Los alumnos deberán esclarecer todas sus dudas con respecto al tema.
4. Se dará un tiempo de 15 minutos para ir la baño y para elaborar preguntas que les resulten a los alumnos difíciles de consultar.
5. Concluida toda la sesión el profesor pedirá a los alumnos participantes que introduzcan en un buzón las dudas.
6. Se hará lectura de las preguntas y también se responderán, pidiendo la participación de los alumnos.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

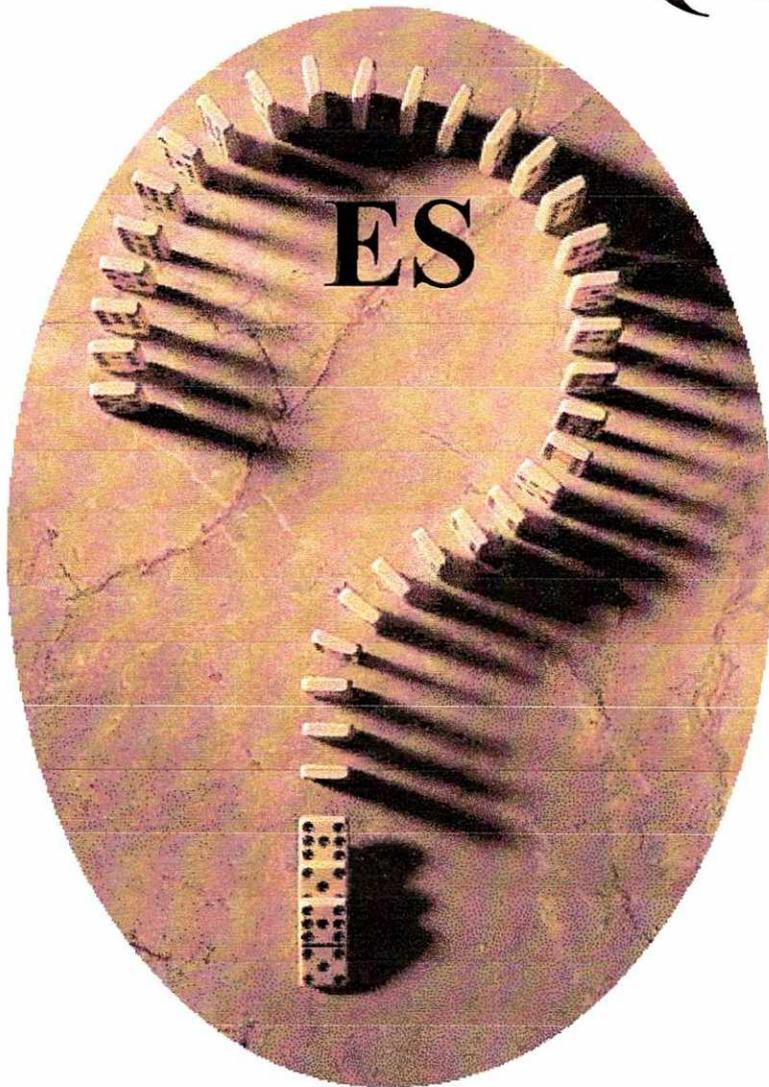
El profesor dirá que este trabajo fue realizado con el fin que los alumnos pudieran aclarar todas sus dudas con respecto de la sexualidad.

Analizará la situación de los alumnos en la preadolescencia y destacará la importancia de la permanente comunicación entre maestro y alumno, rescatando la importancia de estar correctamente informado.

6.3.-

TALLER N° 2

ADIVINA QUÉ



PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller cuenta con dos propuestas como actividades las cuales aportan al conocimiento e identificación de las características primarias y características secundarias. Guiando entretenidamente y lúdicamente al conocimiento de ellas.

Objetivo específico: Conocer e identificar las características sexuales primarias y secundarias del preadolescente.

Tiempo de la actividad: 90 minutos

Materiales: Afiches con características sexuales primarias o secundarias, scotch, silbato o pito, 1 mazo de cartas con características primarias y secundarias por equipo de trabajo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. El o la profesor (a) escribe los objetivos específicos de la actividad para que conozcan la finalidad de ésta.
2. El o la profesor (a) estimará el tiempo de finalización del juego, explicará a sus alumnos todo lo referente sobre las características primarias y secundarias.
3. El o la profesor (a) debe pegar en la parte superior de la espalda de los alumnos una imagen la cual debe presentar una característica primaria o secundaria.
4. Los alumnos comienzan a bailar en diferentes direcciones y al sonido de un silbato los alumnos se ubicarán en parejas y procederán a mirar la figura que el compañero tiene en su espalda y le dará pistas de ella y el alumno deberá responder si es un carácter primario o secundario.
5. Si el alumno responde correctamente antes del sonido del silbato se retira del juego, sino continuarán bailando hasta encontrarse con otra pareja para repetir la acción.
6. Para evaluar si los alumnos han internalizado dichos conocimientos, los invitará a agruparse en equipo de 6 alumnos.
7. El o la profesor (a) entregará mazos con diversas imágenes las cuales sean primarias o secundarias sin ordenarlas.

8. Cada grupo repartirá los mazos en forma equitativa para jugar al conocido "nervioso".
9. A cada equipo se le asignará reconocer un carácter (primario o secundario.)

INSTRUCCIONES DEL JUEGO (mazos)

1. Los alumnos se sentarán en un círculo.
2. Cada integrante deberá tener un mazo en la mano (todos deben tener la misma cantidad) la rotación del juego es de derecha a izquierda.
3. Una vez comenzado el juego, los alumnos deberán estar tan atentos ya que en el momento que salga una carta con el carácter asignado al equipo deberán posicionar su mano sobre la carta lo más rápido posible, y decir el nombre del carácter en voz alta, ya que el último que lo haga se llevará todas las cartas que se encuentren sobre la mesa.
4. El alumno que termine de jugar más rápidamente su mazo será el ganador y por ende será el alumno que "adquirió mejor el conocimiento" y el último que lo haga estará demostrando el poco dominio del tema y se sugerirá que los alumnos que más dominan el tema ayuden a realizar un reforzamiento para este caso.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Se sugiere hacer un plenario de la actividad para esclarecer dudas y aceptar sugerencias.

6.4.-

TALLER N° 3



¿QUIÉN SOY YO?

PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Educador, este taller propone como actividad “El árbol” la que se encuentra enfocada a la propia aceptación - valoración personal, reconociendo que todos no somos iguales pero si contamos con virtudes.

Objetivo general:

Lograr la toma de conciencia en los preadolescentes acerca de cuáles son los componentes de su imagen personal, y cómo aprender a valorar las cosas positivas que poseen, mejorando además las negativas y respetando la diversidad de sus pares.

Objetivos específicos:

- Reflexionar sobre las características positivas de la propia imagen personal.
- Incrementar la valoración de las propias capacidades, así como de las capacidades de los demás.

Tiempo de la Actividad: 90 minutos

Materiales: Cassette del grupo Mocedades con la canción “Eres tú” - cajas y espejos
- cartulina blanca.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. Presentación del tema: ¿QUIÉN SOY YO?
2. El objetivo de la actividad se colocará en el pizarrón, para que los alumnos conozcan la finalidad de esta actividad.
3. Se inicia el taller con la Caja Mágica, la cual contiene un espejo, pero los niños no deben saberlo. Se entrega a cada uno la caja para que miren con detención lo que hay dentro.
4. Luego se les separa en DOS GRUPOS, donde se conversa sobre qué les pareció lo que encontraron o vieron en la caja, con el fin de saber si les gustó verse ellos mismos.
5. Actividad denominada "El árbol", que consiste en decir qué cualidades positivas tiene cada uno de los participantes, los cuales formarán el árbol pintando sus manos con tempera y posteriormente las posicionarán de tal forma que en unión con sus compañeros formen un hermoso árbol. Después los alumnos eligen una característica personal que les guste y los identifique; y se ponen en el árbol todas las frutas o flores, las que llevan el nombre de cada uno con sus respectivas hojas y características.

6. JUSTIFICAR LA ACTIVIDAD A LOS ALUMNOS.

Se indicará cual fue el objetivo de esta actividad y se toma de la misma idea para a hablar acerca de IMAGEN PERSONAL y AUTOESTIMA.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Los alumnos deberán comentar las siguientes preguntas

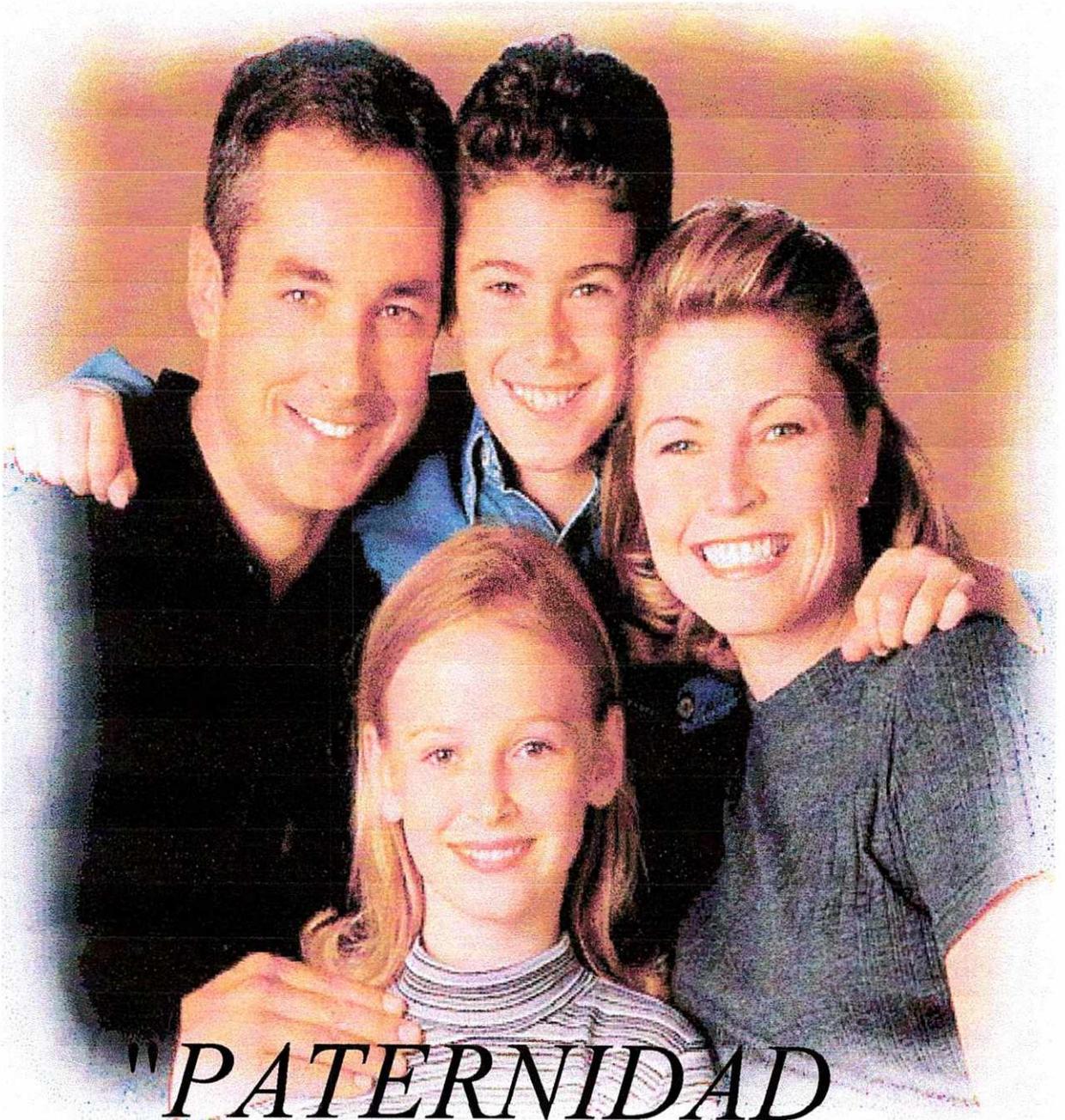
¿Qué parte de mi cuerpo acepto mejor?

¿Qué parte de mi cuerpo me cuesta aceptar?

¿Cómo me siento con mi cuerpo?, ¿Por qué?

6.5.-

TALLER N° 4



*"PATERNIDAD
RESPONSABLE"*

PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller se encuentra dotado de actividades que utilizan medios como videos “De dónde venimos”, una carta referida al tema del aborto, los cuales se analizarán en un plenario, donde se realizarán diversas preguntas tales como ¿Cómo y cuándo tener relaciones sexuales?, ¿Qué métodos de planificación familiar existen?, ¿Es posible optar por la abstinencia sexual?

Objetivo general: Comprender el proceso de fecundación en el ser humano, con el fin de valorar la vida, prevenir el embarazo precoz y el aborto.

Objetivos específicos:

- Identificar las diferentes etapas de la reproducción.
- Conocer cuál es la importancia de la vida.
- Definir planificación familiar.

Tiempo: 90 minutos.

Materiales: video “¿De dónde venimos?”, carta tema “el aborto”, papelógrafo, plumones.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

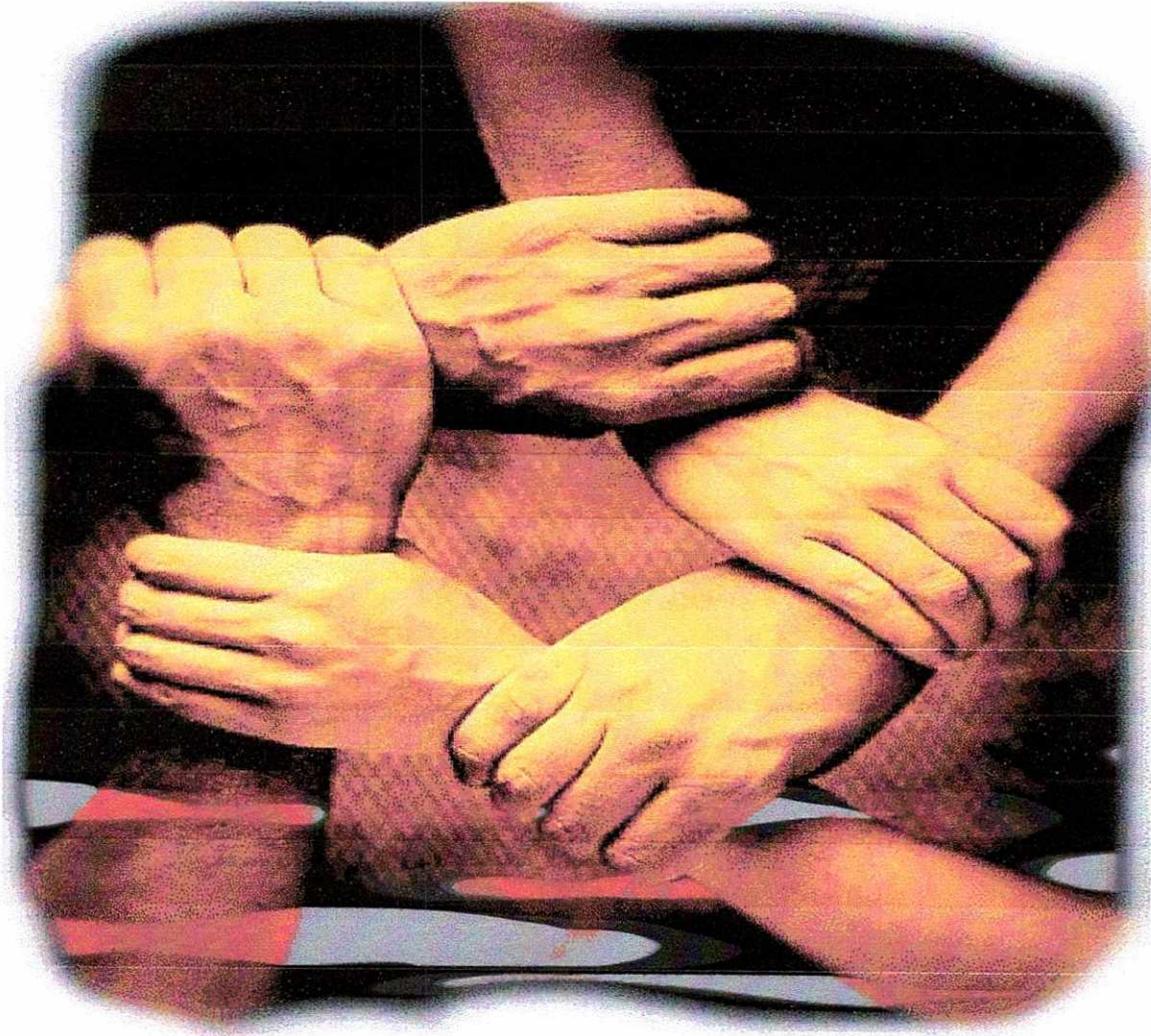
1. Presentación del tema REPRODUCCIÓN, dando a conocer a los alumnos el objetivo de la actividad ubicándolo en una parte visible..
2. A través del vídeo ¿De dónde venimos? , daremos inicio a la actividad.
3. Posterior al video, el profesor (a) les leerá una carta a los alumnos la cual estará referida al tema del aborto.
4. En esta etapa el profesor procederá indicar a los alumnos que se agrupen en equipos de 6 integrantes con la finalidad de reflexionar el contenido de la carta.
5. PLENARIO: Para realizar el plenario que corresponde a esta actividad, se deberá tomar la siguiente pregunta: ¿Cómo y cuándo tener relaciones sexuales?
6. Con la finalidad de prevenir el embarazo y deserción escolar los cuales son producidos en algunas ocasiones por el tema tratado.
7. A cada grupo se le destinará un papelógrafo el cual les servirá para anotar las respuestas a la pregunta que les realice el profesor: ¿Cuántos métodos de anticoncepción conocen?, ANÓTENLOS, ¿ es posible optar por la abstinencia sexual?

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Después que los alumnos anoten las respuestas pertinentes sobre los métodos de planificación familiar conocidos por ellos, el o la profesor (a) procederá a profundizar sobre estos métodos y explicará las ventajas y desventajas que ellos tienen.

6.6.-

TALLER N° 5



ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller abordará enfermedades de transmisión sexual (ETS), dando a conocer realidades actuales para que genere en los alumnos una toma de conciencia real, fomentando el autocuidado y la responsabilidad en sus actos.

Objetivos generales:

- Conocer las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) más frecuentes, con el fin de fomentar el autocuidado en la salud.
- Conocer el VIH-SIDA y su realidad actual, con la finalidad de que sean entes multiplicadores de información y así tengan conductas sexuales responsables.

Objetivos específicos:

- Establecer mecanismos de transmisión de las ETS.
- Conocer la evolución del VIH-SIDA.
- Señalar signos y síntomas más representativos de las ETS.
- Conocer los métodos de prevención de las ETS.
- Identificar las diferencias y similitudes que existen entre las ETS y VIH-SIDA.

TIEMPO: 2 secciones de 90 minutos cada una.

MATERIALES: Hojas blancas - lápices - persona instruida sobre el tema de ETS.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. El profesor invitará a los alumnos a agruparse en equipos de 6 integrantes.
2. Iniciará la actividad presentando los objetivos en un lugar visible
3. El o la profesor (a) dará a conocer que es una enfermedad de transmisión sexual, señalando las características de éstas.
4. Los alumnos deberán elegir un secretario el cual escribirá las principales diferencias y similitudes que ellos conozcan.
5. Cada integrante del grupo comentará con sus pares lo que escribieron.
6. El o la profesor (a) con la intención de llamar la atención de los alumnos y con ello tomar conciencia, les mostrará diversas fotografías las cuales muestren cada una de las enfermedades con sus síntomas.
7. El o la profesor (a) dará a conocer posterior a la observación de las fotos las características de cada una de las enfermedades tratadas.
8. El o la profesor (a) después de conversar las características se centrará en dar a conocer formas de transmisión, prevención, etc.
9. Los alumnos en cada hoja de trabajo anotarán los comportamientos sexuales que presentan riesgo.
8. Los alumnos comentarán sus respuestas.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

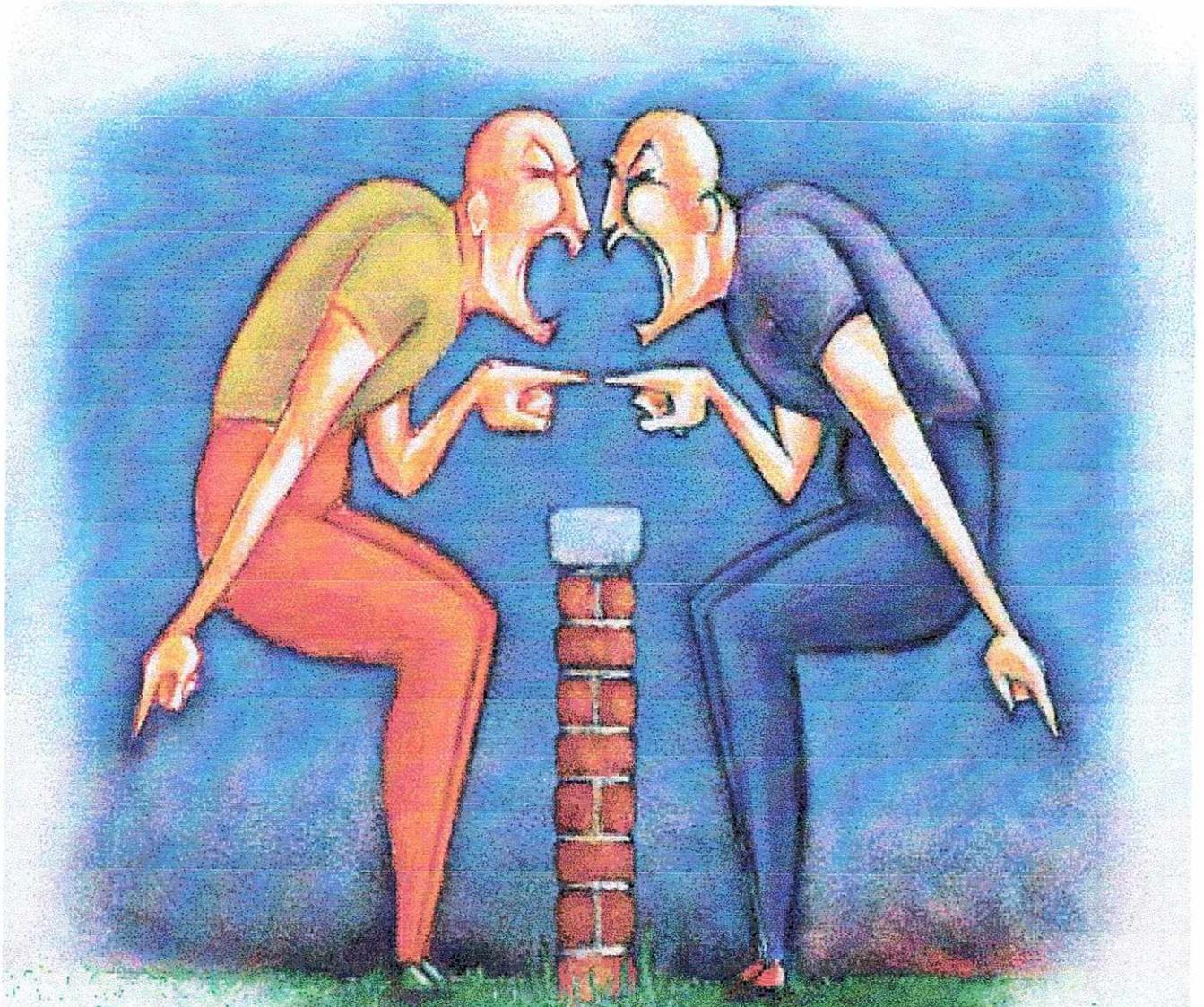
Posteriormente se dirigirá a los alumnos un especialista invitado (médico, enfermera, voluntario o persona instruida en el tema), dará una charla explicativa a los alumnos, los cuales podrán resolver sus dudas, siendo esta actividad la finalización del tema.

FICHAS INDICADORAS DE COMPORTAMIENTOS SEGÚN TIPO DE RIESGO:

Comportamiento sin riesgo:	<ul style="list-style-type: none">- Abstenerse de relaciones coitales de cualquier tipo.- Relaciones coitales en una relación mutuamente monógama con una persona no infectada.- Cualquier comportamiento en el que no haya contacto con sangre, semen o secreciones vaginales.- Donar sangre donde utilizan agujas desechables.
-----------------------------------	---

<p>Comportamiento con poco riesgo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usar siempre un condón durante cualquier tipo de relaciones coitales. - Recibir transfusión de sangre (dependiendo del lugar).
<p>Comportamiento con gran riesgo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usar drogas o alcohol las cuales producen comportamientos irresponsables al desinhibir o inhibir a las personas. - Relaciones coitales sin usar condón. - Compartir agujas para inyectarse drogas o para otros fines. - Contacto casual con una persona que está infectada o tiene el SIDA.

TALLER N° 6



**“YO PREFIERO HABLAR DE
SEXUALIDAD EN
LENGUAJE TÉCNICO”**

PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller se encuentra dirigido a mejorar el vocabulario y el significado de los términos relacionados con la sexualidad, así mismo incentivar a la correcta expresión verbal y escrita de éstos.

Objetivo: Introducir a los preadolescentes en la terminología sexual correcta e incentivar su comodidad respecto a ella.

TIEMPO: 90 minutos.

Materiales: Hoja de papel y lápices- globos- alfileres - lana .

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. Dar a conocer el objetivo de la actividad en un lugar visible.
2. Antes de comenzar esta actividad el profesor deberá escribir en las hojas los siguientes términos: Genitalidad, sexo, hombre, mujer, relaciones sexuales, afectividad, espermatozoide, anticonceptivo, senos, masturbación, testículos, sexo oral, óvulo, natalidad, pene, vagina, homosexual, heterosexual, menstruación, menarquia, condón, etc.
3. Mencionar a los alumnos que existen muchos términos vulgares o populares con respecto a la sexualidad. Sin embargo, la gente que usa términos populares con frecuencia no sabe la definición correcta o no se siente bien utilizándolos por la misma razón.

ACTIVIDAD

1. El listado de palabras mencionado anteriormente debe escribirse en papeles, los cuales deben ser introducidos en globos.
2. Después se formarán equipos los cuales estarán conformados por la partición en dos del grupo completo.
3. Formarán dos columnas y al sonido del silbato correrán a reventar un globo y el hacerlo caerá una palabra y el alumno deberá leer la palabra escrita y decirla en forma vulgar.
4. Todos los alumnos se sentarán en forma cómoda que permita trabajar en equipo y se reflexionará.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Debe concluirse mencionando las siguientes preguntas:

- ¿Es necesario saber cada definición o por lo menos entenderla?
- ¿Me siento mejor hablando correctamente o no?
- ¿Es mejor estar instruido?

6.8.-

TALLER N° 7



IDENTIDAD SEXUAL

PRESENTACIÓN DEL TALLER

Este taller esta dirigido a los alumnos, con el fin de explicar y comprender que hay diferentes características físicas en los seres humanos, también hay diferentes conductas sexuales las cuales estando o no de acuerdo deben ser respetadas.

Objetivo general: Comprender el proceso de Identificación Sexual, con el fin que sea asumido y se viva adecuadamente.

Objetivos específicos:

- Definir Identidad Sexual.
- Definir Heterosexualidad.
- Definir Homosexualidad.
- Definir Travestismo.
- Definir Transexualidad.
- Definir Bisexualidad.

TIEMPO : 90 minutos.

MATERIALES : papel kraft- tijeras - pegamento - revistas – scotch.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INSTRUCCIONES

1. Ubicar el objetivo de la actividad en un lugar visible.
2. Dinámica de grupo "el mundo", Los alumnos formarán equipos de 6 integrantes; en un papel kraft dibujarán el planeta tierra, y luego recortarán de revistas diferentes caras, pegándolas en diferentes continentes en forma de collage.
3. División de DOS GRUPOS. Cada uno de ellos analizará 3 situaciones enfocadas acerca de que si los sentimientos y conductas en relación a la sexualidad son anormales y sobre las consecuencias de las conductas en cada caso, como por ejemplo comentar sobre diferentes imágenes que se presenten, imagen de hombre vestido de mujer, una mujer vestida de hombre, dos hombres besándose, dos mujeres casándose, adoptando hijos, etc.
4. El o la profesor (a) explicará que hay diferentes características físicas en los seres humanos, también hay diferentes conductas sexuales las cuales estando o no de acuerdo deben ser respetadas.
5. El o la profesor (a) definirá los términos relacionados con las conductas sexuales.

CULMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD

PLENARIO.

DISCUSIÓN EN GRUPO: Esta se realizará por medio de tarjetas con afirmaciones en relación a conductas sexuales, en donde tendrán que analizar cada una de ellas y presentar sus conclusiones.

Luego el o la profesor (a) explicará el tema por medio de una conversación informal con el grupo en general.

7.- CONCLUSIÓN

Después de haber revisado los Planes y Programas de estudio para NB5 específicamente en el subsector de Estudio y Comprensión de la Naturaleza, se observó la necesidad de incluir el tema de educación sexual no sólo en términos biológicos como allí aparece, sino desde una perspectiva más global, mediante la inclusión de talleres pedagógicos que abordarán el tema en forma diferente, con dinamismo y creatividad, es decir, donde el educando será un ente activo de la clase, y el profesor un guía en el descubrimiento del aprendizaje.

Además de la revisión de los programas, que arrojó como resultado la ya mencionada pobreza en el tratamiento del tema, otra forma de confirmar la necesidad imperante de tratar el tema fue a través del diagnóstico realizado en dos establecimientos de la región Metropolitana, a un universo de 79 alumnos de Séptimo básico (NB5), los cuales en un porcentaje considerable de las interrogantes, arrojaron desinformación frente a determinados puntos de educación sexual. Es aquí donde surge la motivación de realizar talleres para fortalecer la orientación de la educación sexual.

Con estos resultados se puede comprobar la hipótesis planteada en un comienzo de la investigación, ya que el diagnóstico arrojó que los alumnos encuestados si tienen la necesidad e inquietud de manejar el tema de la sexualidad, para ser personas seguras y con conocimientos claros sobre su sexualidad y la de los demás.

Esta investigación presenta para cualquier institución educativa propuestas pedagógicas para enfrentar el tema en NB5, de fácil entrega, creativas y que consideran los resultados obtenidos en el diagnóstico aplicado, en el cual se detectan carencias por el desconocimiento del tema, porque no es tratado en aula y porque las interrogantes de los alumnos van más allá de lo que los planes de estudio exigen para este nivel.

Al ser la sexualidad un proceso que comienza cuando nacemos y termina cuando morimos, se hace indispensable la orientación hacia un desarrollo, manejo adecuado y saludable de la sexualidad en los preadolescentes, no sólo para que estos aumenten sus conocimientos, sino que además tengan una formación correcta frente al tema y por consiguiente evitar problemas que los atañen y afecten en sus relaciones interpersonales.

Por ello se plantean talleres para fortalecer la orientación de la educación sexual, así la creación de este material ayudará a fortalecer los conocimientos de los educadores y alumnos, les proporcionará una herramienta de trabajo con la que puedan abarcar diversos temas pertenecientes a la educación sexual como: identidad sexual, prevención del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, etc., dando la significancia real que el tema merece y así hablar de sexualidad sin tabúes utilizando términos correctos.

A través de los talleres se propone la construcción de una sexualidad incorporada a pautas culturales de nuestra sociedad chilena, con el fin de enriquecer los conocimientos y no ver el término de sexualidad como sinónimo de genitalidad, ya que si bien incluye aspectos relacionados con la genitalidad de las personas, abarca otros elementos, como la manera en que los seres humanos nos comunicamos y relacionamos: la forma de vestirnos, de caminar, nuestros gestos, nuestros gustos por determinadas cosas, nuestras opiniones acerca de la amistad, la familia, la religión, la política, nuestra vocación hacia determinada profesión u oficio, etc. En definitiva, la sexualidad es un componente esencial en la identidad como seres humanos.

La realización en aula de estos talleres permitirán abordar el tema desde una perspectiva más global y real, enfocados a una educación sexual, la cual podrá ser abordada en todos los subsectores comprendidos para NB5 y no solo en el Subsector de Estudio y Comprensión de la Naturaleza. Además se debe considerar en la visión y misión del Proyecto Educativo Institucional de cada establecimiento, por consiguiente se podrá trabajar según lo que establece la Reforma Educacional actual, integrando todos los subsectores en un mismo aprendizaje. Así, esta propuesta entrega herramientas al alcance de nuestra real situación cultural y educativa.

Si bien es cierto la familia cualquiera sea su conformación, es el ámbito privilegiado para aprender y aprender los valores relativos a nuestra sexualidad, es también responsabilidad de otros sectores entre ellos el que nos atañe, el Sistema Educativo, quien cumple un rol fundamental en la formación de los individuos, por ende si la sexualidad se construye desde que nacemos, la educación sexual en el colegio

deberá implementarse cada vez con mayor énfasis, es decir, darle importancia desde los primeros años de estudio.

La realización de la encuesta aplicada a los profesionales (subdirectora, orientadora y psicólogo), refleja la necesidad de que los docentes posean preparación para entregar una educación sexual completa y adecuada, con esto se puede decir que desde la mirada interna proporcionada por los profesionales existe una real necesidad tanto de los alumnos como de los docentes de integrar la educación sexual en los diferentes aspectos: biológico, psicológico y cultural, a las diversas instancias educativas.

Es importante decir que cada institución debe contextualizar según su realidad esta herramienta, para tener un resultado óptimo, es decir, que los alumnos logren internalizar los aprendizajes y hacerlos propios.

Al concluir esta investigación, se confirma que así como se propone una orientación y educación sexual para los preadolescentes de nuestro país, es también necesario incorporar a la malla curricular de los estudiantes de la carrera de Pedagogía General Básica este tema, considerando que en nuestros años de estudios no contamos con este tipo de formación integral, enriquecedora y vital para nuestro desempeño docente.

8.- BIBLIOGRAFÍA

Miranda, Martín y Equipo Paesmi, *Guía para la educación sexual escolar*, Paesmi, Editorial Peguen, Santiago, 1990.

Santelices, Lucía; Romo, Waldo; y otros, *El misterio de la sexualidad humana*, Universidad Católica de Chile, Santiago, 1992.

Dr. Montenegro, Hernán y Dr. Guajardo, Humberto, *Psiquiatría del niño y del adolescente*, Editorial Salvador, Santiago, 1994.

Zimmermman, Max, *Sexualidad Programa Educativo*, Editorial Cultural, Madrid, 1995.

Política de Educación en Sexualidad, *Para el mejoramiento de la calidad de la educación*, Ministerio de Educación, Santiago 2001.

López Sánchez Felix, *Educación sexual de adolescentes y jóvenes*, Editorial Siglo XXI, México 1995.

Páginas Web:

<http://www.fragmentos.net/matform/preadolescentes/index1.doc>

<http://www.salud.4t.com>

<http://www.mineduc.cl>

<http://www.fundacionpobreza.cl>

<http://www.mujierschile.cl>

<http://www.familiadigital.com>

Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2003.

ANEXOS

➤ **ANEXO 1.**

DIAGNÓSTICO “DESCUBRE CUÁNTO SABES”

ENCUESTA ALUMNOS NB5 – SÉPTIMO AÑO BÁSICO

Aquí se presenta el instrumento de medición aplicado a los alumnos de ambos Colegios, que constan de las siguientes características:

Liceo Haydeé Azocar Mancilla, 7 ° año básico F; curso mixto de 44 alumnos.

Colegio Marquez de Ovando, 7 ° año A; curso mixto de 35 alumnos.

Introducción para los alumnos:

Queridos alumnos:

Les presentamos la siguiente encuesta, con la cual pretendemos hacerlos partícipes de nuestra investigación, que tiene como finalidad diagnosticar los conocimientos o actitudes frente a la sexualidad humana, para así comenzar con una serie de talleres que complementarán sus conocimientos que como preadolescentes y futuros adultos de nuestra sociedad deben manejar.

Muchas Gracias por su cooperación.

Diagnóstico: “Descubre cuánto sabes”

Nombre: _____

Fecha: _____ Curso: _____

Colegio: _____

Marca con una cruz (X) la opción que consideres correcta.

	De acuerdo	En desacuerdo	Nos falta información
La pubertad es una enfermedad.			
La sexualidad comienza a los 11 años.			
El proceso de la sexualidad termina al morir.			
La relación sexual es una forma de comunicación.			
Una familia sin hijos es incompleta.			
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.			
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.			
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.			
Durante la menstruación se puede practicar deportes.			
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.			
La masturbación causa impotencia.			
El lesbianismo es una enfermedad.			
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo			
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.			
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.			
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.			

El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad			
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.			
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.			
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.			
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.			
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.			
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.			
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.			
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.			
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.			
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.			
Es anormal masturbarse.			
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.			
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.			
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.			

➤ **ANEXO 2.**

TABULACIÓN DE DATOS N° DE ALUMNOS Y PORCENTAJES

En la siguiente tabla se podrán apreciar los resultados obtenidos de cada afirmación por Sexo y Colegio:

Colegio Marquez de Ovando: 18 SEXO FEMENINO

DA: Acuerdo

ED: Desacuerdo

NI: Falta información.

CONDUCTAS	Michelle Carrasco	Yailine Sepulveda	Claudia Pino	Adriana Gómez	Nicol Morales	Victoria López	Ambar Ferrer	María Medina	Dense Nuñez	Camila Fica	Camila González	Valeria Jara	Grace Gonzáles	Dafne Abarca	Nicol Barrueto	Claudia Vergara	Cassandra Valenzuela
La pubertad es una enfermedad.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED
La sexualidad comienza a los 11 años.	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	ED	NI	DA	ED	ED	NI	ED	DA	ED	DA
El proceso de la sexualidad termina al morir.	ED	DA	DA	DA	DA	DA	NI	DA	DA	ED	DA	DA	ED	ED	DA	ED	DA
La relación sexual es una forma de comunicación.	ED	DA	ED	DA	DA	DA	DA	NI	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	ED	ED
Una familia sin hijos es incompleta.	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	DA	ED	ED	DA	ED	ED	DA	ED	DA	DA
La mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	DA	DA	NI	NI	DA	ED	ED	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	NI	DA	ED	DA	DA	ED	NI	DA	DA	ED	DA	DA	ED	ED	DA	ED	DA
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	DA	DA	NI	DA	NI	ED	DA	NI	DA	NI	NI	DA	DA	DA	DA	DA	NI
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	ED	DA	DA	ED	NI	DA	DA	DA	ED	DA	NI	ED	ED	DA	DA	DA	DA
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	DA	DA	DA	DA	DA	NI	DA	ED	DA	ED	ED	DA	DA	NI	DA	NI	NI
La masturbación causa impotencia.	ED	DA	ED	DA	DA	NI	DA	DA	DA	ED	NI	DA	ED	DA	DA	DA	NI
El lesbianismo es una enfermedad.	ED	DA	DA	DA	NI	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	DA	ED	DA	ED	DA	ED	ED	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	ED	DA	ED
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	DA	ED	DA	ED	DA	ED	DA	ED	NI	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	ED
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	DA	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	NI	ED	ED	DA	ED	ED	DA	ED	DA	NI
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	DA
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	DA	ED	ED	ED	DA	DA	ED	ED	ED	ED	DA	DA	DA	ED	ED	ED	ED
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	DA	DA	DA	ED	DA	ED	ED	NI	ED	DA	NI	DA	ED	DA	DA	DA	NI
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	DA		DA	DA		ED	DA	NI	DA	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	ED	DA	ED	ED	DA	DA	ED	ED	DA	ED	DA	ED	ED	ED	DA	ED	ED
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	DA	ED
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED
Es anormal masturbarse.	DA	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	DA	ED	DA	DA
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	DA	ED	ED	NI	DA	ED	ED	NI	DA	ED	ED	DA	DA	ED	ED	ED	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	NI	ED	DA	DA	ED	DA	DA	ED
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	ED	DA	NI	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	DA	DA	DA	DA	ED

CONDUCTAS	ACUERDO		DESACUERDO		FALTA INFORMACIÓN	
	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE
La pubertad es una enfermedad.	0	0.0	18	100.0	0	0.0
La sexualidad comienza a los 11 años.	6	33.3	10	55.6	2	11.1
El proceso de la sexualidad termina al morir.	11	61.1	5	27.8	2	11.1
La relación sexual es una forma de comunicación.	10	55.6	7	38.9	1	5.6
Una familia sin hijos es incompleta.	10	55.6	8	44.4	0	0.0
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	12	66.7	3	16.7	3	16.7
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	9	50.0	7	38.9	2	11.1
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	10	55.6	1	5.6	7	38.9
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	10	55.6	6	33.3	2	11.1
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	11	61.1	3	16.7	4	22.2
La masturbación causa impotencia.	11	61.1	4	22.2	3	16.7
El lesbianismo es una enfermedad.	6	33.3	11	61.1	1	5.6
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	11	61.1	7	38.9	0	0.0
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	7	38.9	10	55.6	1	5.6
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	17	94.4	0	0.0	1	5.6
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	17	94.4	1	5.6	0	0.0
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	13	72.2	5	27.8	0	0.0
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	4	22.2	12	66.7	2	11.1
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	2	11.1	16	88.9	0	0.0
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	7	38.9	11	61.1	0	0.0
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	12	66.7	6	33.3	0	0.0
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	8	44.4	7	38.9	3	16.7
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	18	100.0	0	0.0	0	0.0
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	16	88.9	2	11.1	0	0.0
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	12	66.7	5	27.8	1	5.6
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	18	100.0	0	0.0	0	0.0
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	6	33.3	12	66.7	0	0.0
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	3	16.7	15	83.3	0	0.0
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	2	11.1	15	83.3	1	5.6
Es anormal masturbarse.	6	33.3	12	66.7	0	0.0
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	7	38.9	9	50.0	2	11.1
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	12	66.7	5	27.8	1	5.6
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	13	72.2	4	22.2	1	5.6

CONDUCTAS	Iván Molina	Guillermo Díaz	Carmilo Piyol	Marcelo Cardenass	Carlos Miranda	Gustavo Riquelme	Juan Guajardo	Michael Rivas	Alvaro Vatevenit	Ronald Quezada	Carlos Alvear	Nelson Herrera	Mauricio Alvear	Cristóbal Delgado	Gonzalo Guerrero	Mario Morega	Kenneth Barra
La pubertad es una enfermedad.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED
La sexualidad comienza a los 11 años.	DA	NI	NI	ED	DA	ED	ED	DA	NI	DA	NI	NI	ED	DA	DA	ED	ED
El proceso de la sexualidad termina al morir.	DA	NI	NI	DA	ED	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA
La relación sexual es una forma de comunicación.	DA	ED	ED	NI	DA	DA	NI	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA
Una familia sin hijos es incompleta.	DA	ED	DA	ED	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA
La mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	ED	NI	DA	NI	DA	NI
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	NI	DA	NI	ED	NI	DA	DA	NI	DA	DA	ED	DA	NI	DA	DA	DA	ED
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	DA	DA	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	DA	DA	NI	NI
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	ED	DA	NI	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	DA	NI	NI	ED	ED	ED	DA
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	DA	DA	DA	ED	DA	ED	DA	ED	NI	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	NI
La masturbación causa impotencia.	ED	ED	ED	ED	DA	ED	DA	NI	ED	ED	ED	NI	NI	ED	ED	ED	ED
El lesbianismo es una enfermedad.	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	NI	ED	ED	ED	DA	DA	DA
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	DA	ED	ED	DA	DA	DA	ED	NI	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	ED	ED
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	DA	ED	ED	DA	ED	DA	DA	NI	NI	DA	DA	ED	DA	ED	ED	ED	DA
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED	DA	DA	ED	ED	ED	ED	DA
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	ED	DA	DA	ED	ED	DA	DA	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	DA	ED	NI	ED	NI	ED	NI	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	ED	NI	NI

Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	DA	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED	DA	ED	ED	NI	ED	DA	DA	ED	NI
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	NI	DA	DA
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	DA	DA	NI	DA	DA	DA	NI	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	ED	ED	NI	ED	EDD	ED	DA	ED									
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	NI	ED
Es anormal masturbarse.	ED	DA	DA	ED	DA	ED	ED	DA	ED	ED	ED	DA	DA	DA	ED	DA	NI
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	DA	ED	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	ED	ED	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	DA	DA	ED	ED	DA

- CONTINUACIÓN DE LA TABLA ANTERIOR.

CONDUCTAS	ACUERDO		DESACUERDO		FALTA INFORMACIÓN	
	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE
La pubertad es una enfermedad.	0	0.0	17	100.0	0	0.0
La sexualidad comienza a los 11 años.	6	35.3	6	35.3	5	29.4
El proceso de la sexualidad termina al morir.	12	70.6	3	17.6	2	11.8
La relación sexual es una forma de comunicación.	10	58.8	5	29.4	2	11.8
Una familia sin hijos es incompleta.	12	70.6	5	29.4	0	0.0
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	2	11.8	1	5.9	14	82.4
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	9	52.9	3	17.6	5	29.4
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	4	23.5	0	0.0	13	76.5
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	3	17.6	10	58.8	4	23.5
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	11	64.7	4	23.5	2	11.8
La masturbación causa impotencia.	2	11.8	12	70.6	3	17.6
El lesbianismo es una enfermedad.	4	23.5	11	64.7	2	11.8
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	9	52.9	7	41.2	1	5.9
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	8	47.1	7	41.2	2	11.8
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	15	88.2	2	11.8	0	0.0
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	15	88.2	2	11.8	0	0.0
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	16	94.1	1	5.9	0	0.0
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	3	17.6	13	76.5	1	5.9
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	2	11.8	15	88.2	0	0.0
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	6	35.3	11	64.7	0	0.0
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	5	29.4	7	41.2	5	29.4
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	4	23.5	10	58.8	3	17.6
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	17	100.0	0	0.0	0	0.0
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	16	94.1	0	0.0	1	5.9
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	13	76.5	4	23.5	0	0.0
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	17	100.0	0	0.0	0	0.0
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	6	35.3	9	52.9	2	11.8
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	1	5.9	15	88.2	1	5.9
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	2	11.8	14	82.4	1	5.9
Es anormal masturbarse.	8	47.1	8	47.1	1	5.9
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	11	64.7	6	35.3	0	0.0
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	12	70.6	5	29.4	0	0.0
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	10	58.8	7	41.2	0	0.0

CONDUCTAS	Tamara Avendaño	Leslie Candia	Valerie Casas	Carla Delgado	Rosa Espinza	Camila Figueroa	Cinthya Flores	Pilar Galvez	Fernanda Gamido	Carla Gamido	Cintia Galaz	Rocio Martin	Natalia Miranda	Pamela Quiral	Daniela Rencoret	Carla Sanchez	Camila Salinas	Nicolle Salinas	Andrea Silva	Camila Soto	Carolina Tobar	Yessenia Valenzuela	Rocio Villagra	Nicole Yañez
La pubertad es una enfermedad.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED
La sexualidad comienza a los 11 años.	NI	ED	ED	DA	DA	ED	NI	NI	ED	NI	ED	ED	NI	NI	ED	DA	DA	ED	NI	ED	NI	DA	DA	NI
El proceso de la sexualidad termina al morir.	NI	DA	ED	ED	ED	DA	DA	ED	DA	NI	NI	ED	NI	ED	ED	DA	ED	NI	DA	DA	NI	ED	DA	ED
La relación sexual es una forma de comunicación.	NI	ED	ED	DA	DA	DA	ED	DA	ED	NI	DA	ED	NI	ED	DA	DA	NI	NI	NI	DA	NI	DA	NI	NI
Una familia sin hijos es incompleta.	DA	ED	ED	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	ED	ED	ED	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA
La mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	DA	DA	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	NI	NI	DA	NI	ED	ED	DA	NI	DA	DA	ED	DA	ED	ED	DA	DA	DA	ED	NI	ED	NI	NI	NI	NI
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	NI	NI	DA	DA	NI	DA	DA	ED	NI	NI	ED	ED	DA	NI	NI	NI	DA	DA	DA	DA	NI	DA	ED	NI
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	ED	DA	DA	NI	DA	DA	ED	ED	ED	DA	DA	DA	NI	DA	DA	DA	ED	NI	NI	DA	DA	DA	DA	DA
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	NI	DA	NI	DA	ED	DA	NI	NI	NI	NI	NI	DA	NI	NI	NI	DA	NI	NI	NI	NI	NI	NI	DA	NI
La masturbación causa impotencia.	NI	NI	DA	NI	NI	NI	ED	ED	DA	NI	NI	NI	NI	NI	DA	ED	DA	NI	NI	NI	NI	DA	ED	DA
El lesbianismo es una enfermedad.	ED	ED	DA	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED	ED	DA	NI	ED	ED	ED	ED	ED	DA	DA	DA	NI	NI	DA
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	ED	ED	DA	ED	ED	ED	DA	ED	DA	ED	ED	ED	ED	ED	DA	DA	DA	ED	NI	DA	ED	ED	ED	ED
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	DA	ED	DA	ED	DA	ED	ED	ED	DA	NI	ED	ED	NI	ED	DA	DA	DA	ED	NI	DA	ED	ED	ED	ED
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	DA	ED	DA	ED	ED	DA	DA	ED	DA	DA	ED	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA	ED	DA	ED	DA	DA
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	DA	ED	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	NI	DA	DA	DA	DA	DA	NI	DA	DA	DA	DA	DA	NI	DA	DA	DA	DA	NI	DA	ED	NI	NI	DA	ED
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	NI	ED	DA	ED	ED	ED	NI	ED	NI	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	NI	DA	NI	ED	ED	NI
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	NI	ED	ED	NI	ED	ED	NI	ED	NI	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	ED
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	ED	ED	ED	NI	ED	ED	NI	ED	ED	NI	NI	DA	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	NI
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	DA	ED	NI	NI	ED	NI	NI	ED	ED	ED	NI	NI	DA	NI	ED	NI	NI
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	NI	ED	NI	NI	ED	ED	NI	DA	ED	NI	NI	ED	NI	NI	ED	NI	ED	NI	NI	ED	NI	ED	NI	NI
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	NI	DA	DA	DA	DA
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	NI	ED	DA	ED	ED	ED	NI	ED	DA	NI	DA	ED	DA	ED	ED	NI	DA	ED	DA	ED	DA	NI	ED	NI
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	NI	ED	NI	NI	ED	ED	NI	ED	ED	NI	ED	ED	ED	NI	NI	ED	ED	NI	NI	DA	NI	DA	NI	NI
Es anormal masturbarse.	NI	ED	ED	DA	DA	DA	ED	DA	NI	ED	DA	ED	DA	NI	DA	DA	ED	NI	DA	ED	DA	NI	ED	DA
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	NI	ED	NI	DA	ED	ED	DA	NI	NI	NI	ED	NI	ED	NI	DA	DA	DA	NI	DA	NI	NI	ED	DA	NI
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	ED	DA	ED	ED	ED	ED	DA	ED	ED	NI	ED	NI	NI	NI	NI	ED	ED	NI	NI	ED	ED	ED	DA	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	ED	DA	NI	ED	ED	DA	NI	ED	ED	NI	NI	ED	DA	NI	NI	DA	ED	NI	NI	DA	DA	ED	NI	NI

CONDUCTAS	ACUERDO		DESACUERDO		FALTA INFORMACIÓN	
	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE
La pubertad es una enfermedad.	0	0.0	23	95.8	1	4.2
La sexualidad comienza a los 11 años.	5	20.8	10	41.7	9	37.5
El proceso de la sexualidad termina al morir.	7	29.2	10	41.7	7	29.2
La relación sexual es una forma de comunicación.	9	37.5	6	25.0	9	37.5
Una familia sin hijos es incompleta.	13	54.2	11	45.8	0	0.0
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación	2	8.3	0	0.0	22	91.7
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	8	33.3	7	29.2	9	37.5
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	10	41.7	3	12.5	11	45.8
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	15	62.5	5	20.8	4	16.7
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	6	25.0	1	4.2	17	70.8
La masturbación causa impotencia.	6	25.0	4	16.7	14	58.3
El lesbianismo es una enfermedad.	7	29.2	14	58.3	3	12.5
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	8	33.3	15	62.5	1	4.2
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	8	33.3	13	54.2	3	12.5
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	14	58.3	10	41.7	0	0.0
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	18	75.0	6	25.0	0	0.0
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	16	66.7	2	8.3	6	25.0
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	2	8.3	14	58.3	8	33.3
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	1	4.2	19	79.2	4	16.7
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	3	12.5	15	62.5	6	25.0
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	3	12.5	12	50.0	9	37.5
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	1	4.2	9	37.5	14	58.3
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	24	100.0	0	0.0	0	0.0
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	20	83.3	3	12.5	1	4.2
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	7	29.2	11	45.8	6	25.0
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	24	100.0	0	0.0	0	0.0
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	1	4.2	22	91.7	1	4.2
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	0	0.0	22	91.7	2	8.3
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	2	8.3	10	41.7	12	50.0
Es anormal masturbarse.	11	45.8	8	33.3	5	20.8
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	7	29.2	6	25.0	11	45.8
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	4	16.7	13	54.2	7	29.2
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	6	25.0	8	33.3	10	41.7

CONDUCTAS	Hans Farias	Adrian Garcia	Joaquin Jara	Mario Landero	Sebastian Lecaro	Jonatahn Martínez	Bastian Maturana	Claudio Morales	Erick Moya	Cristhian Orellana	Diego Ortega	Jonathan Peña	Luis Quiral	José Ramirez	Alvaro Rios	Juan Sepulveda	Cristobal Soza	Gustavo Troncozo	Rodrigo Urrea	Andrés Vilches
La pubertad es una enfermedad.	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED
La sexualidad comienza a los 11 años.	NI	NI	ED	ED	NI	ED	ED	DA	NI	ED	ED	DA	NI	ED	NI	NI	NI	DA	ED	NI
El proceso de la sexualidad termina al morir.	DA	NI	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	DA	DA	DA	ED	DA	NI	DA	NI	DA	NI	NI
La relación sexual es una forma de comunicación.	NI	NI	NI	DA	NI	DA	ED	NI	NI	DA	NI	DA	DA	NI	NI	NI	ED	DA	ED	ED
Una familia sin hijos es incompleta.	ED	DA	DA	ED	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	ED	DA	ED	ED	DA	DA	ED	DA
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación	NI	NI	NI	ED	NI	ED	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	ED	NI	NI	NI	ED	NI	NI	NI	NI	NI	DA	ED	DA	DA	NI	NI	NI	ED	NI	NI
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	DA	NI	NI	NI	NI	DA	NI	NI	NI	ED	DA	DA	NI	NI	NI	NI	NI	NI	DA	DA
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	ED	NI	NI	DA	ED	NI	ED	DA	DA	NI	NI	DA	NI	DA	NI	ED	NI	NI	ED	ED
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	NI	NI	DA	ED	NI	NI	DA	ED	ED	NI	NI	ED	DA	DA	NI	DA	NI	NI	NI	ED
La masturbación causa impotencia.	NI	NI	NI	ED	ED	DA	ED	NI	NI	NI	NI	ED	NI	DA	NI	NI	ED	NI	DA	NI
El lesbianismo es una enfermedad.	ED	NI	NI	DA	ED	ED	DA	ED	ED	NI	DA	ED	ED	DA	DA	ED	NI	DA	ED	NI
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	ED	NI	ED	NI	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	ED	DA	NI	DA	DA	ED	ED	DA
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	DA	NI	ED	DA	ED	DA	ED	DA	DA	DA	ED	ED	ED	DA	NI	NI	DA	ED	ED	ED
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	DA	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA	ED	DA	DA
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DS	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	ED	NI	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	NI	NI	NI	ED	DA	DA
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	DA	ED	NI	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	NI	ED	ED	DA
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	ED	ED	NI	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	ED	ED
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	DA	NI	NI	ED	DA	DA	NI	ED	ED	NI	DA	ED	ED	ED	NI	NI	ED	ED	ED	DA
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	ED	NI	NI	DA	ED	ED	ED	ED	ED	NI	NI	ED	ED	NI	NI	NI	NI	DA	ED	ED
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	ED	NI	NI	NI	ED	ED	ED	ED	ED	NI	NI	ED	ED	NI	NI	NI	NI	DA	ED	ED
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	DA	NI	DA	NI	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	DA	NI	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	ED	DA
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	NI	NI	DA	DA	DA	ED	NI	NI	NI	NI	DA	DA	ED	DA	NI	NI	DA	DA	DA	DA
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	DA	DA	DA	ED	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	NI	NI	NI	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	DA	DA	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	ED	NI	ED	NI	ED	DA	ED	ED

Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	NI	NI	ED	NI	NI	NI	ED	NI	ED	ED											
Es anormal masturbarse.	DA	NI	DA	NI	ED	DA	DA	ED	ED	NI	DA	DA	ED	DA	NI	ED	DA	ED	ED	DA	DA
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	NI	NI	DA	DA	DA	DA	DA	ED	ED	NI	ED	DA	DA	ED	NI	DA	NI	DA	DA	DA	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	ED	NI	DA	DA	DA	ED	DA	NI	NI	DA	DA	ED	ED	ED	NI	NI	DA	ED	ED	DA	DA
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	DA	NI	DA	ED	DA	DA	DA	NI	NI	DA	DA	DA	DA	ED	NI	DA	ED	DA	DA	DA	ED

- CONTINUACIÓN DE LA TABLA ANTERIOR

CONDUCTAS	ACUERDO		DESACUERDO		FALTA INFORMACIÓN	
	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE	Nº DE ALUMNOS	PORCENTAJE
La pubertad es una enfermedad.	0	0,0	19	95,0	1	5,0
La sexualidad comienza a los 11 años.	3	15,0	8	40,0	9	45,0
El proceso de la sexualidad termina al morir.	12	60,0	3	15,0	5	25,0
La relación sexual es una forma de comunicación.	6	30,0	4	20,0	10	50,0
Una familia sin hijos es incompleta.	11	55,0	9	45,0	0	0,0
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación.	0	0,0	2	10,0	18	90,0
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación.	3	15,0	4	20,0	13	65,0
En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes.	6	30,0	1	5,0	13	65,0
Durante la menstruación se puede practicar deportes.	5	25,0	6	30,0	9	45,0
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia.	5	25,0	5	25,0	10	50,0
La masturbación causa impotencia.	3	15,0	5	25,0	12	60,0
El lesbianismo es una enfermedad.	6	30,0	9	45,0	5	25,0
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse de ETS y embarazo.	10	50,0	7	35,0	3	15,0
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse de ETS.	8	40,0	9	45,0	3	15,0
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo.	15	75,0	5	25,0	0	0,0
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa.	17	85,0	3	15,0	0	0,0
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres.	12	60,0	4	20,0	4	20,0
La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad.	3	15,0	14	70,0	3	15,0
El hombre que realiza quehaceres del hogar pierde su masculinidad	0	0,0	18	90,0	2	10,0
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres.	5	85,0	9	15,0	6	0,0
Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas.	2	10,0	10	50,0	8	40,0
Los adolescentes tienen su primera eyaculación y pasan a ser adultos.	1	5,0	10	50,0	9	45,0
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos.	18	90,0	0	0,0	2	10,0
La sexualidad se debe enseñar en el colegio.	15	75,0	4	20,0	1	5,0
Hay labores propias de los hombres y otras de las mujeres.	10	50,0	2	10,0	8	40,0
Puede haber amistad entre un hombre y una mujer.	19	95,0	1	5,0	0	0,0
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años.	3	15,0	14	70,0	3	15,0
A los 13 años se puede ser responsable y ser padres.	1	5,0	17	85,0	2	10,0
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia.	0	0,0	14	70,0	6	30,0
Es anormal masturbarse.	9	45,0	7	35,0	4	20,0
Las relaciones sexuales se tienen por placer y para reproducirse.	11	55,0	4	20,0	5	25,0
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos.	8	40,0	47	35,0	5	25,0
Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual.	12	60,0	4	20,0	4	20,0

➤ **ANEXO 3.**

A continuación se presentarán los gráficos realizados a partir de los datos recogidos del diagnóstico aplicado a los alumnos de 7° año Básico, en dos Establecimientos, pudiendo así graficar las respuestas en porcentajes, según el sexo de los alumnos.

GRÁFICOS

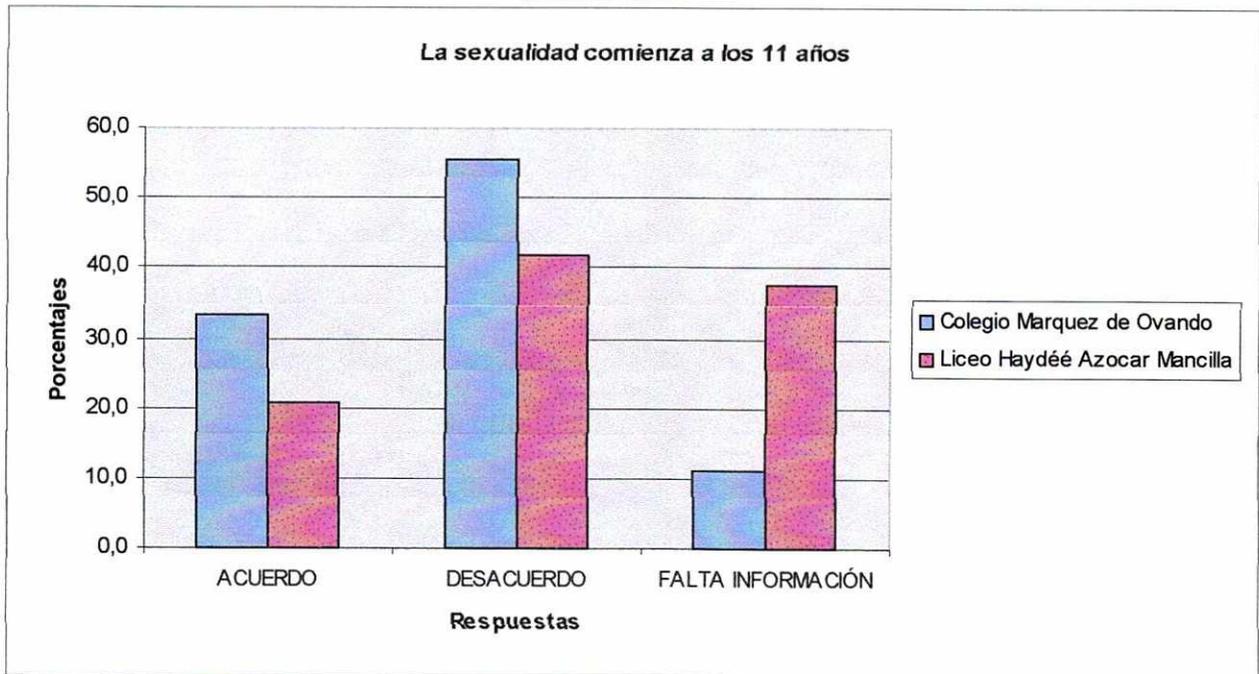
Población Femenina

GRÁFICO N°1



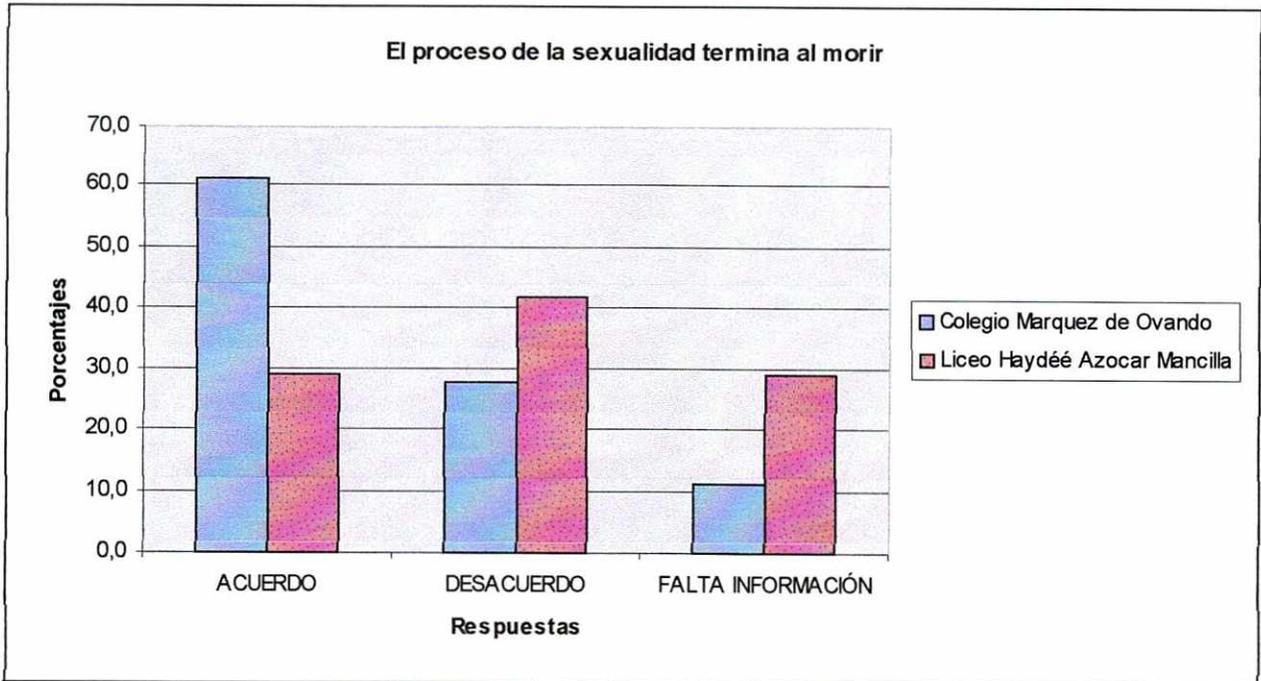
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	0,0	100,0	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0,0	95,8	4,2

GRÁFICO N°2



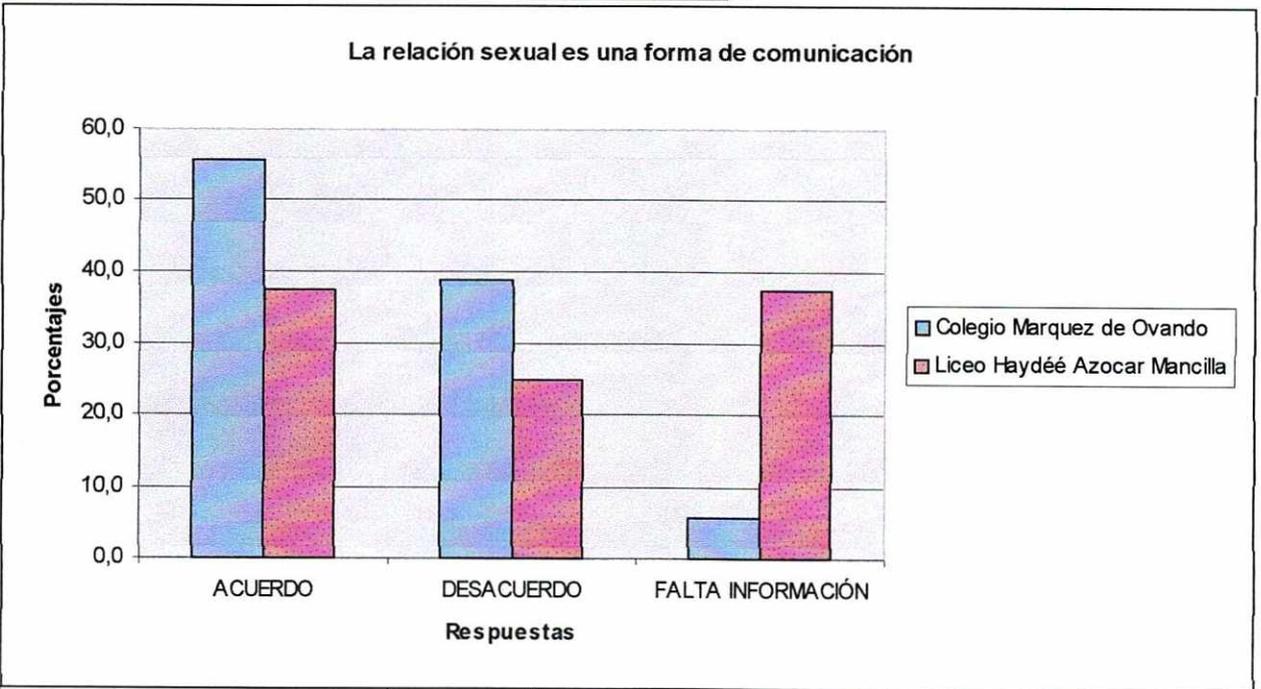
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	33,3	55,6	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	20,8	41,7	37,5

GRAFICO N°3



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	61,1	27,8	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	29,2	41,7	29,2

GRÁFICO N°4



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	55,6	38,9	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	37,5	25,0	37,5

GRÁFICO N°5

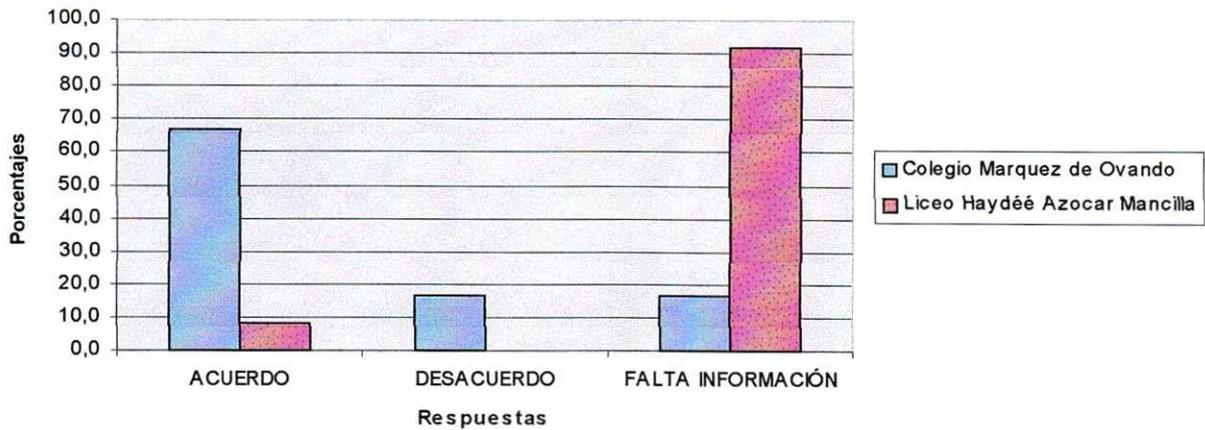
Una familia sin hijos es incompleta



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	55,6	44,4	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	54,2	45,8	0,0

GRÁFICO N° 6

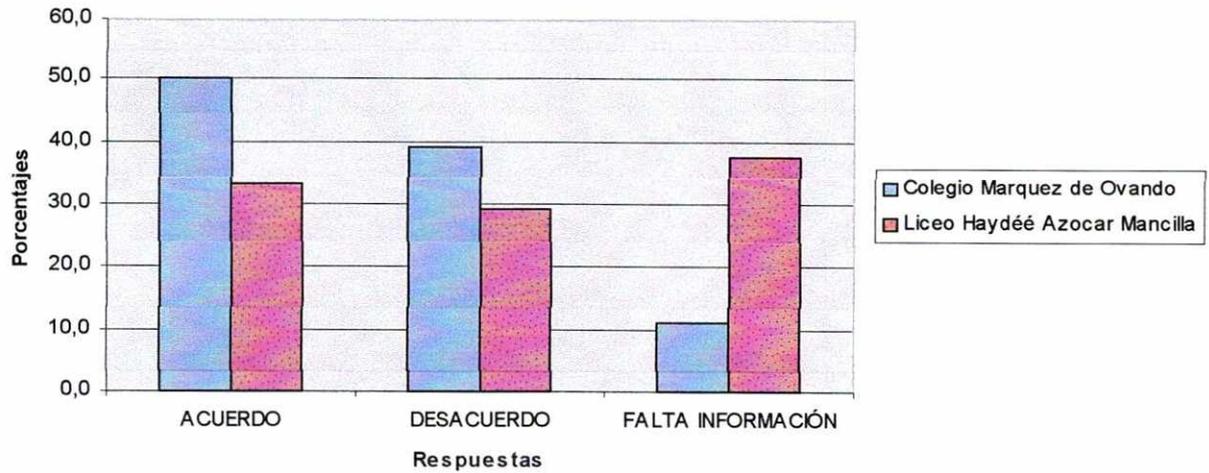
Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	66,7	16,7	16,7
Liceo Haydée Azocar Mancilla	8,3	0,0	91,7

GRÁFICO N° 7

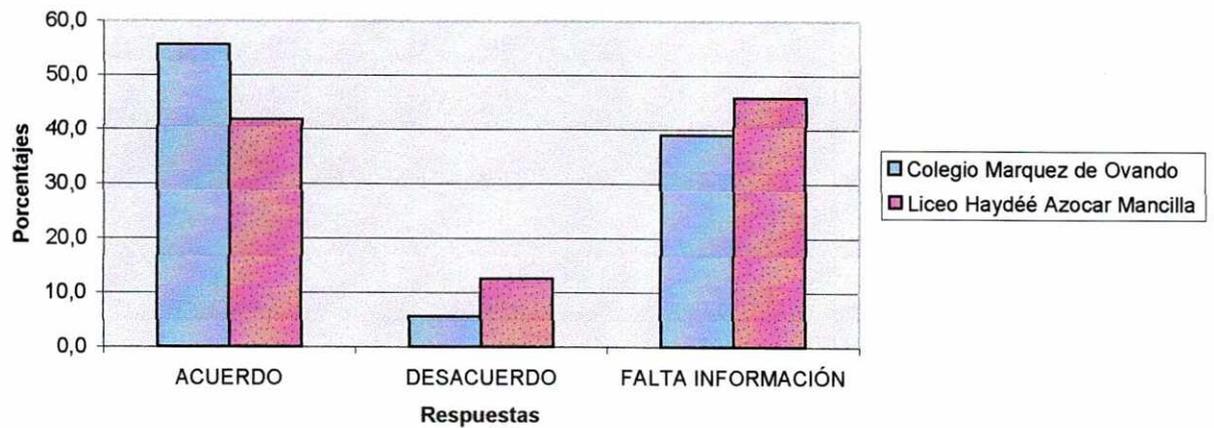
La mujer puede quedar embarazada durante la menstruación



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	50,0	38,9	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	33,3	29,2	37,5

GRÁFICO N°8

En una mujer los dos ovarios liberan un óvulo cada mes



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	55,6	5,6	38,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	41,7	12,5	45,8

GRÁFICO N°9

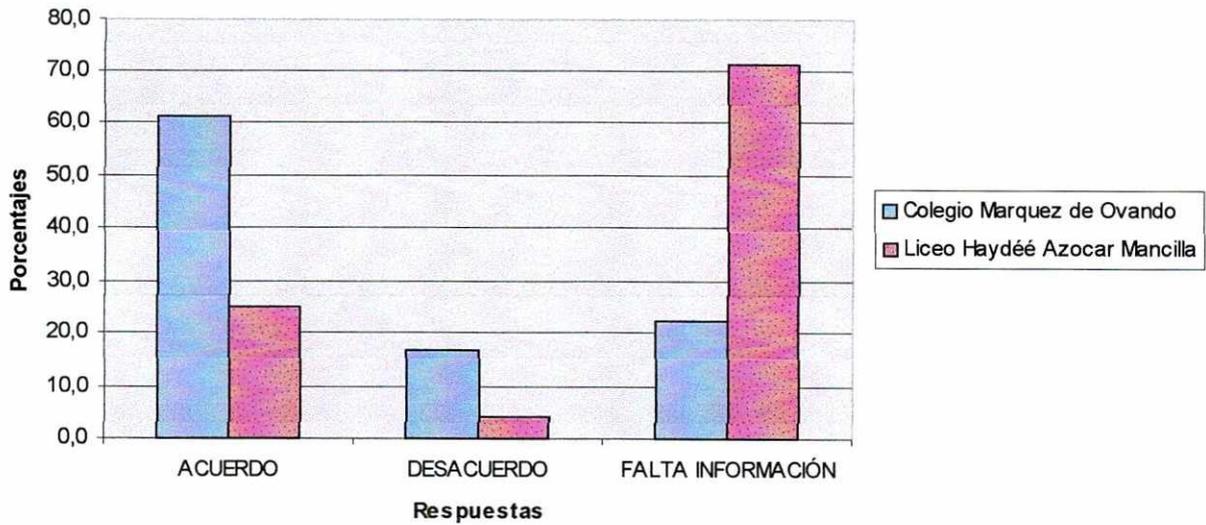
Durante la menstruación se puede practicar deportes



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	55,6	33,3	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	62,5	20,8	16,7

GRÁFICO N°10

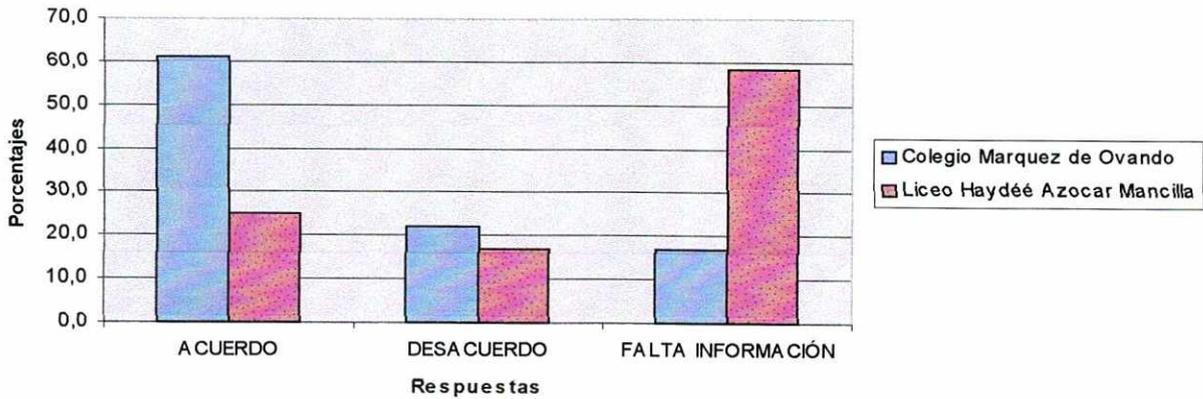
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	61,1	16,7	22,2
Liceo Haydée Azocar Mancilla	25,0	4,2	70,8

GRÁFICO N°11

La masturbación causa impotencia



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	61,1	22,2	16,7
Liceo Haydée Azocar Mancilla	25,0	16,7	58,3

GRÁFICO N°12

El lesbianismo es una enfermedad



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	33,3	61,1	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	29,2	58,3	12,5

GRÁFICO N°13

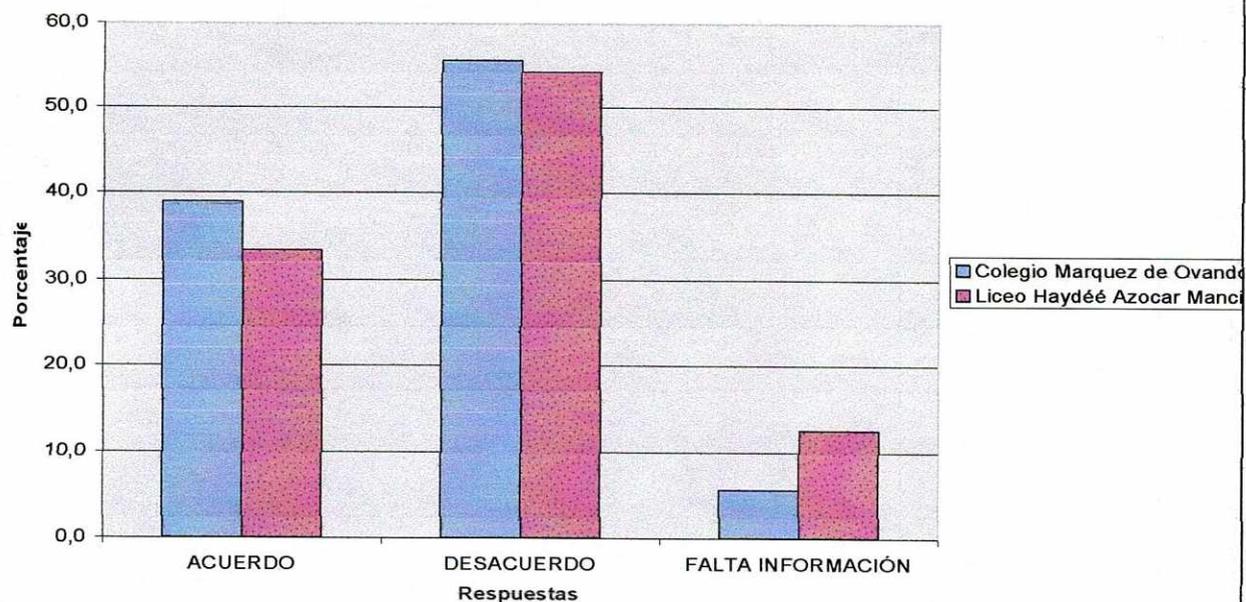
En una relación sexual es la mujer quien debe cuidarse



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	61,1	38,9	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	33,3	62,5	4,2

GRÁFICO N°14

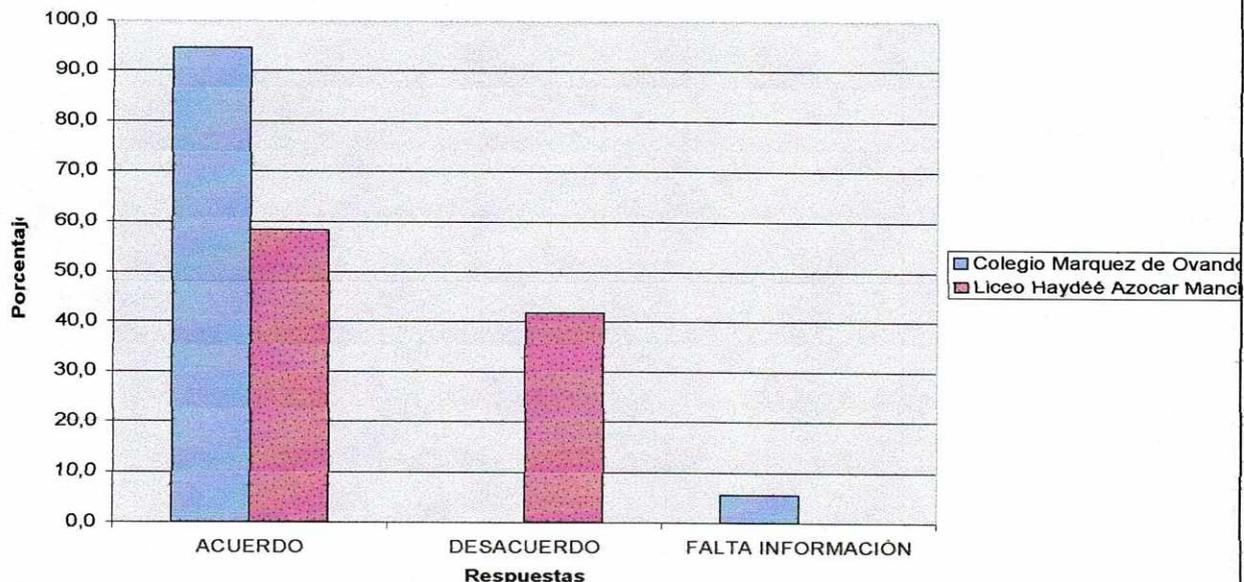
En una relación sexual es el hombre quien debe cuidarse



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	38,9	55,6	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	33,3	54,2	12,5

GRÁFICO N°15

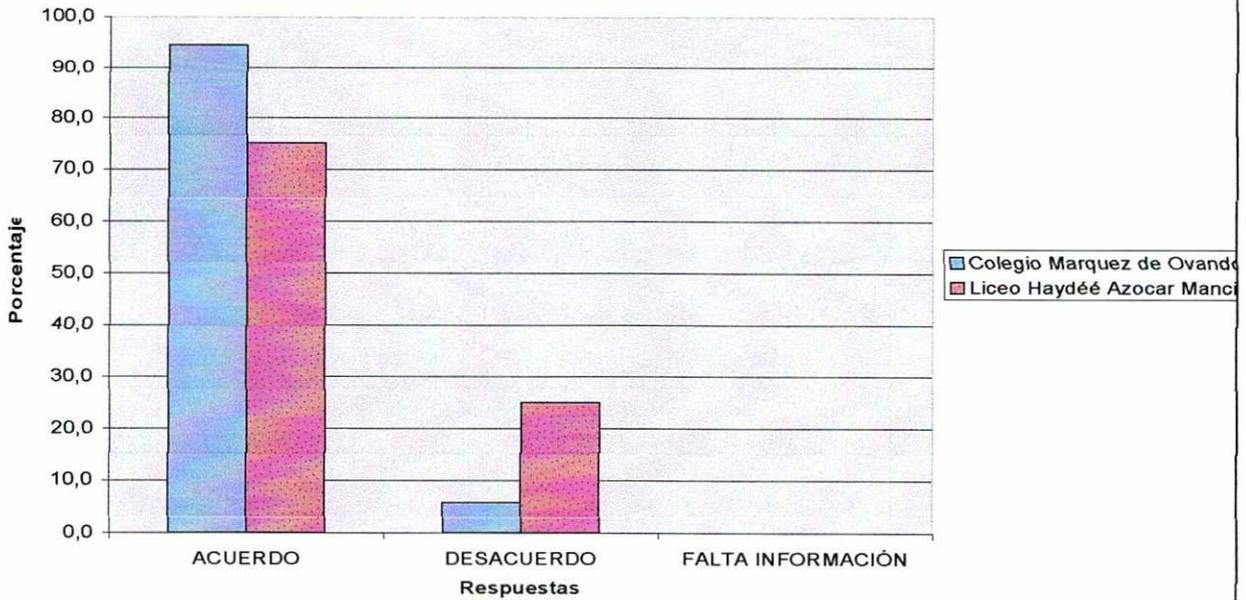
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	94,4	0,0	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	58,3	41,7	0,0

GRÁFICO N°16

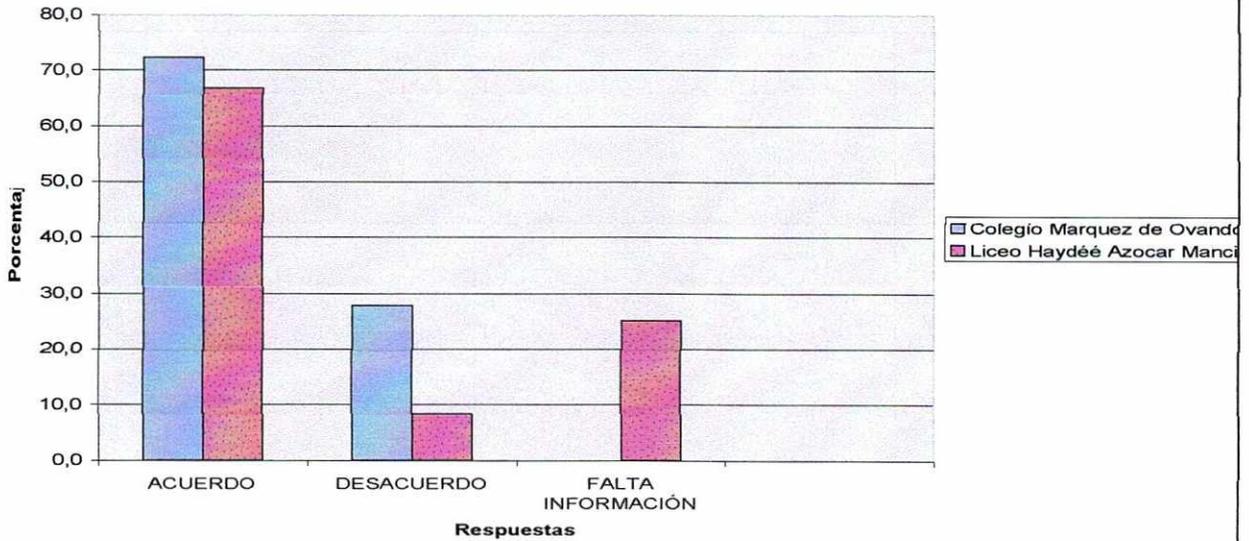
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	94,4	5,6	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	75,0	25,0	0,0

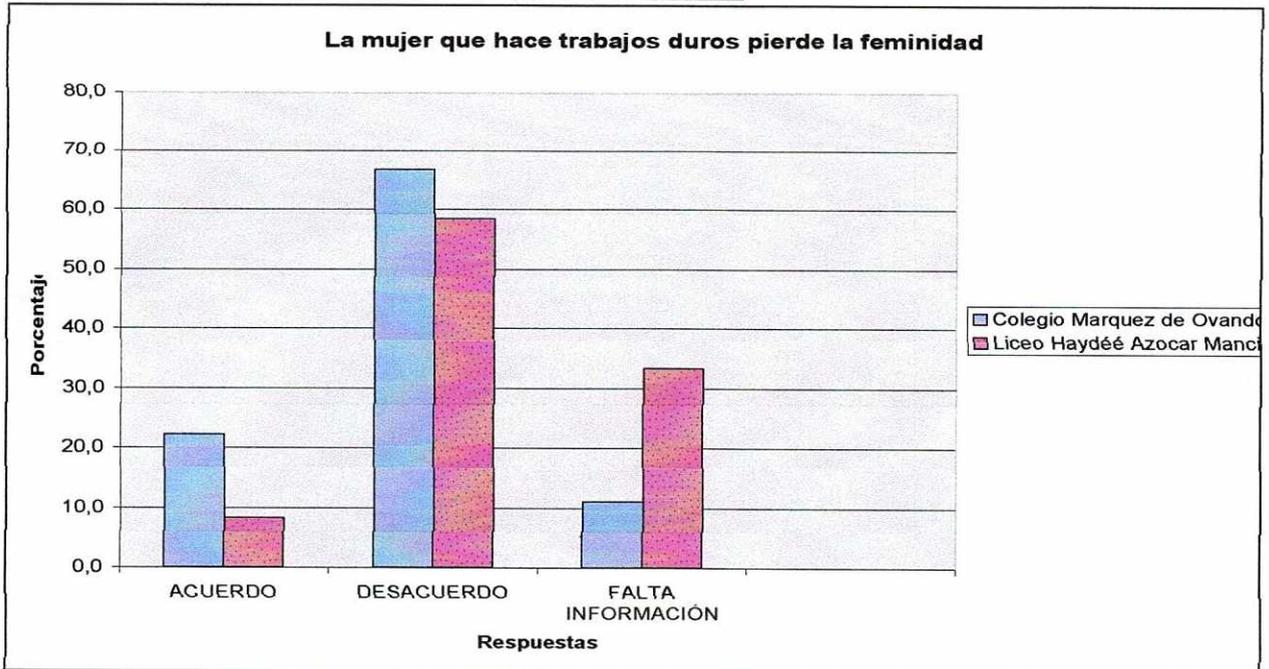
GRÁFICO N°17

La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres



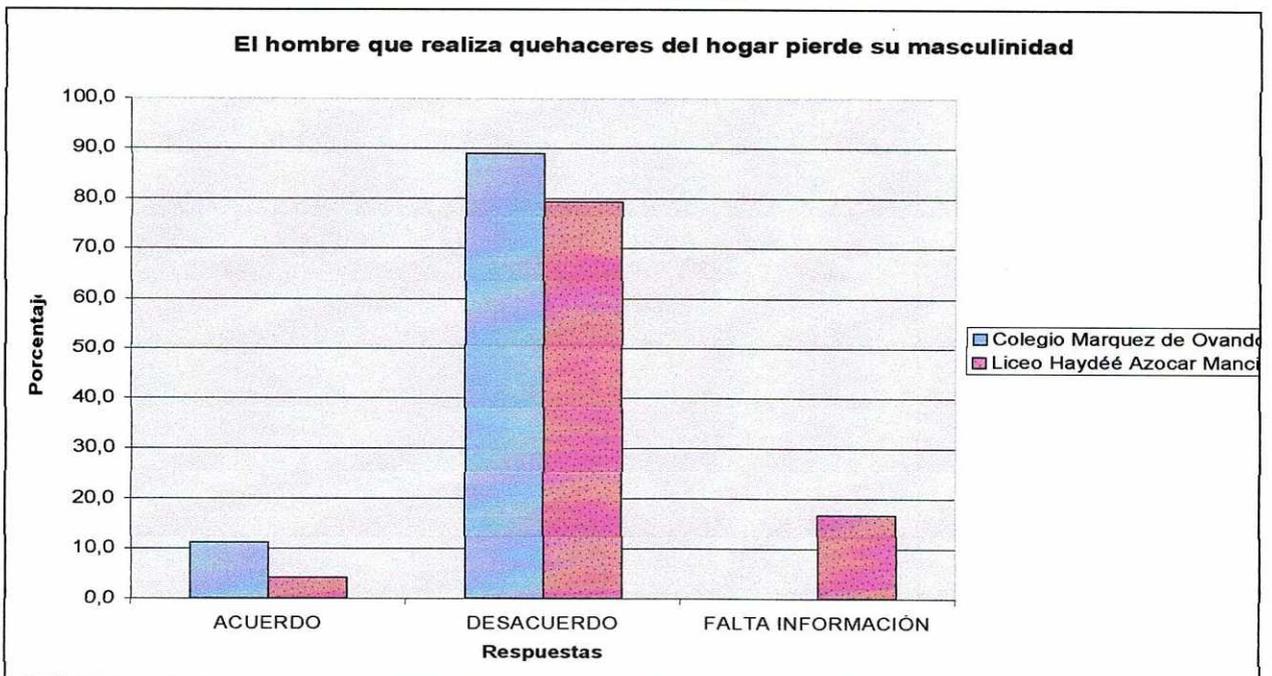
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	72,2	27,8	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	66,7	8,3	25,0

GRÁFICO N°18



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	22,2	66,7	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	8,3	58,3	33,3

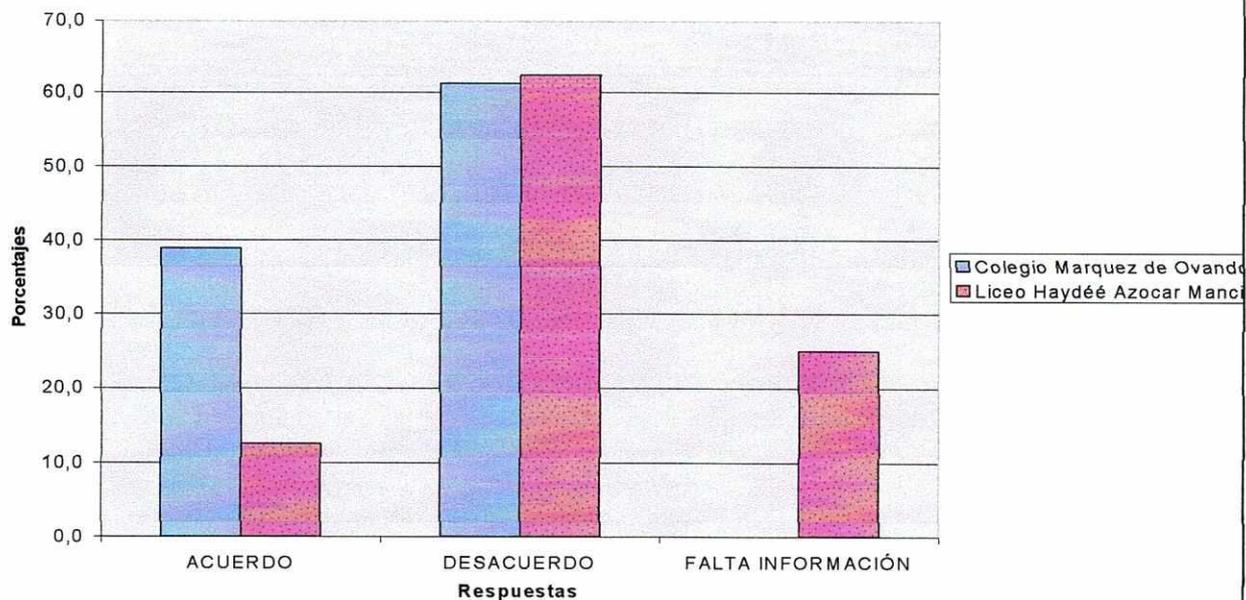
GRÁFICO N°19



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	11,1	88,9	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	4,2	79,2	16,7

GRÁFICO N°20

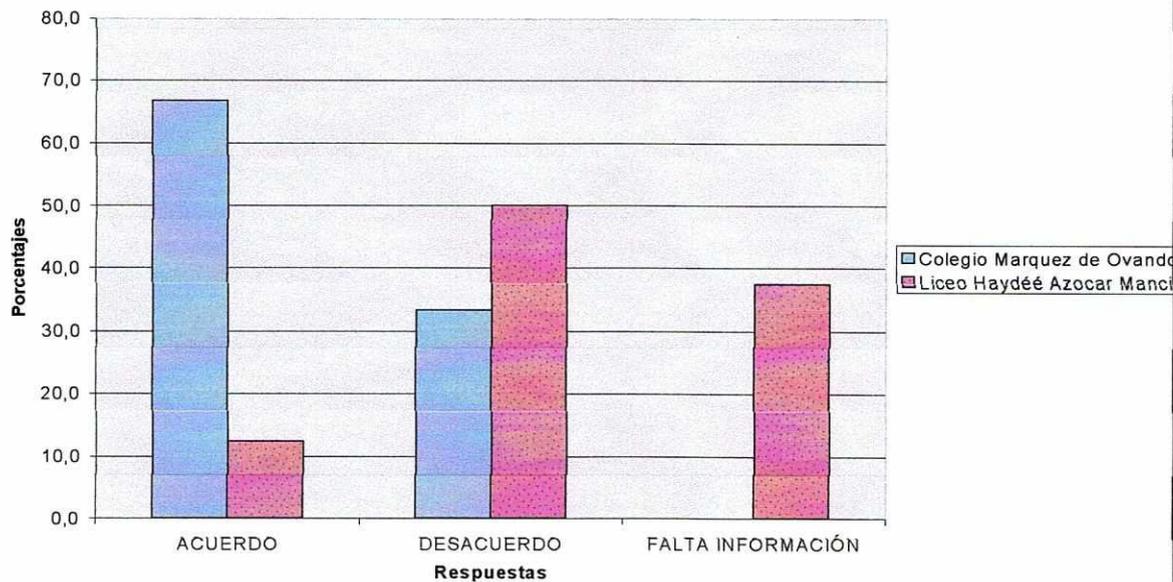
Los cambios físicos se producen a la misma edad en hombres y mujeres



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	38,9	61,1	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	12,5	62,5	25,0

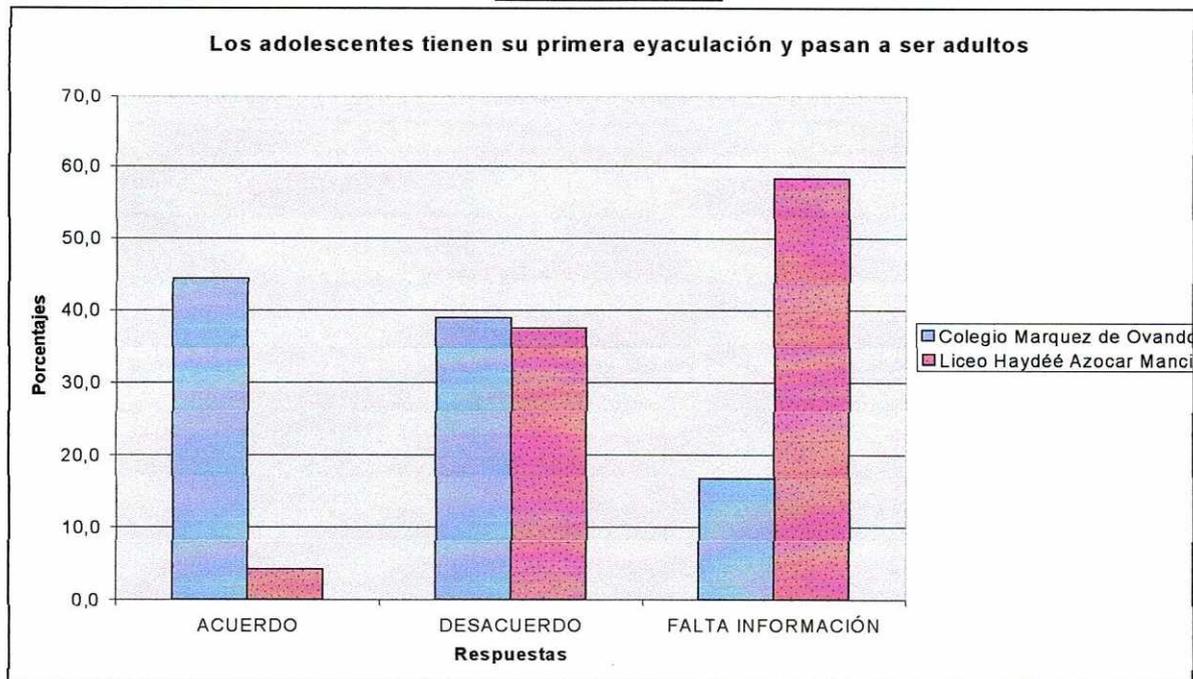
GRÁFICO N°21

Las adolescentes tienen su primera menstruación y pasan a ser adultas



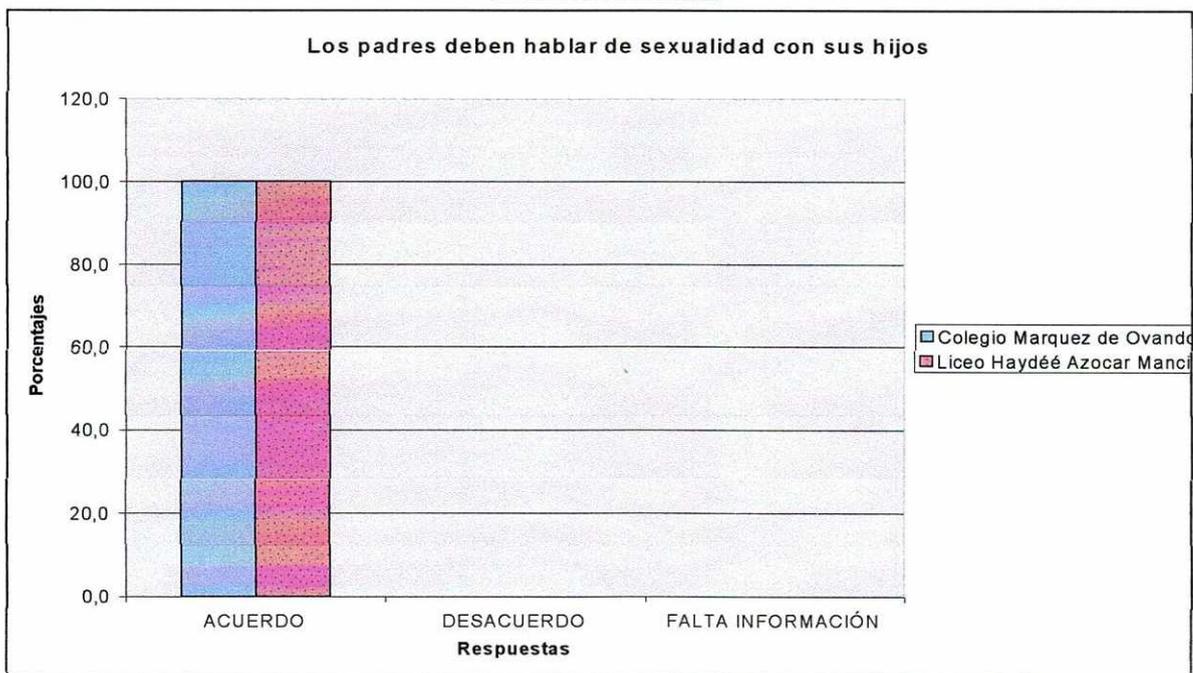
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	66,7	33,3	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	12,5	50,0	37,5

GRÁFICO N°22



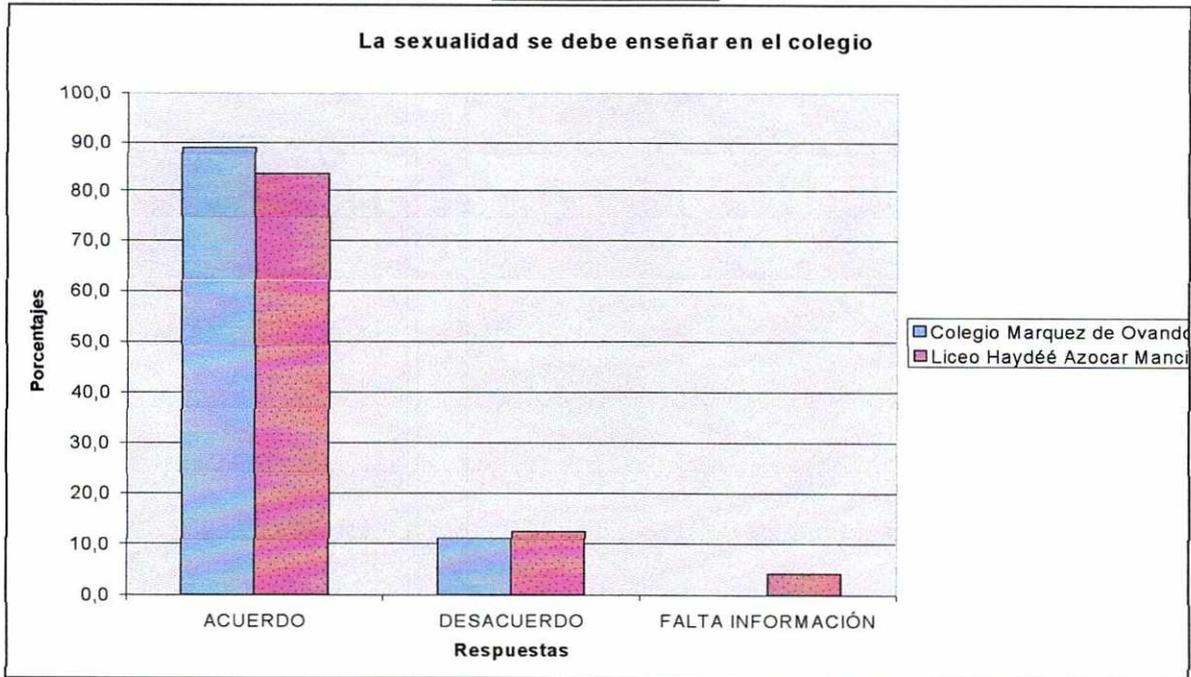
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	44,4	38,9	16,7
Liceo Haydée Azocar Mancilla	4,2	37,5	58,3

GRÁFICO N°23



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	100,0	0,0	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	100,0	0,0	0,0

GRÁFICO N°24



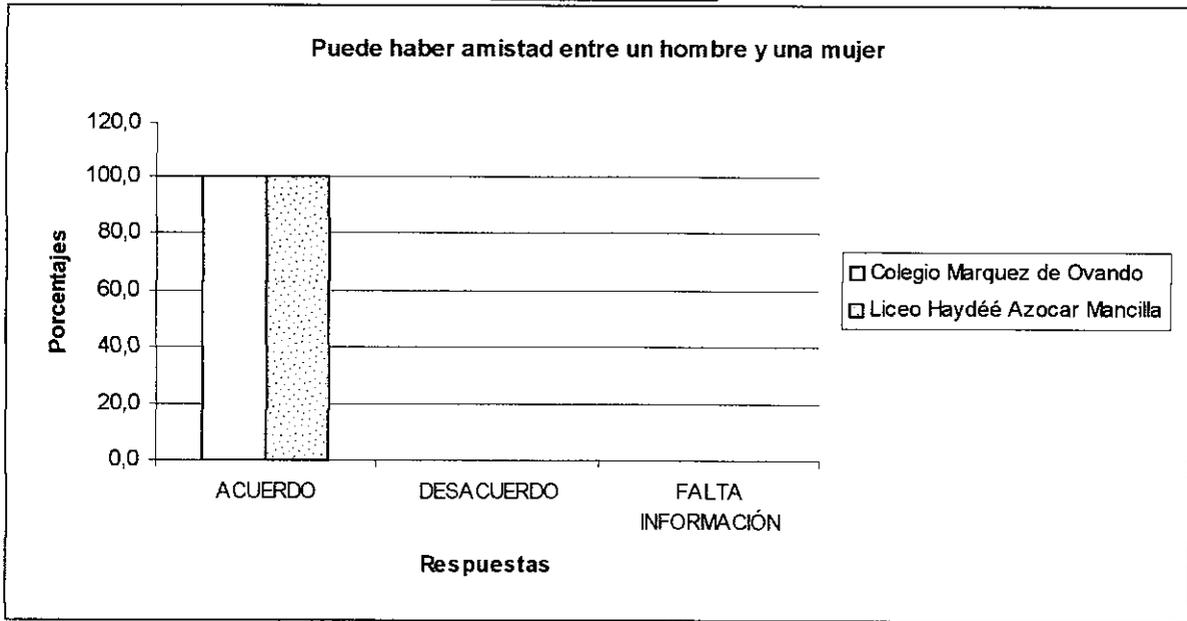
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	88,9	11,1	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	83,3	12,5	4,2

GRÁFICO N°25



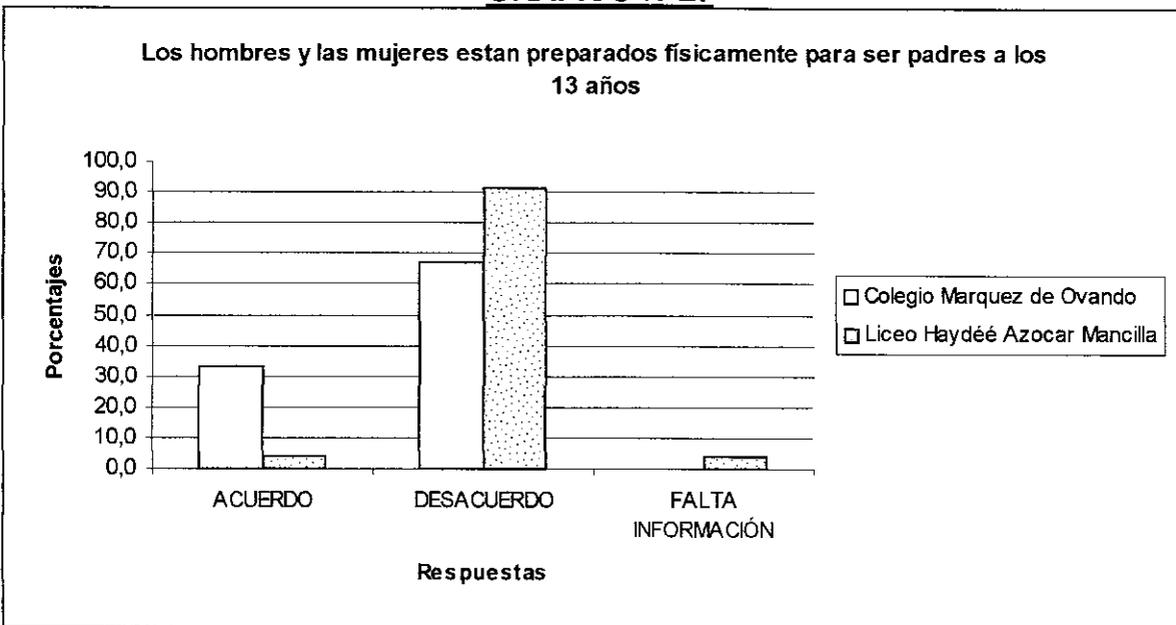
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	66,7	27,8	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	29,2	45,8	25,0

GRÁFICO N°26



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	100,0	0,0	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	100,0	0,0	0,0

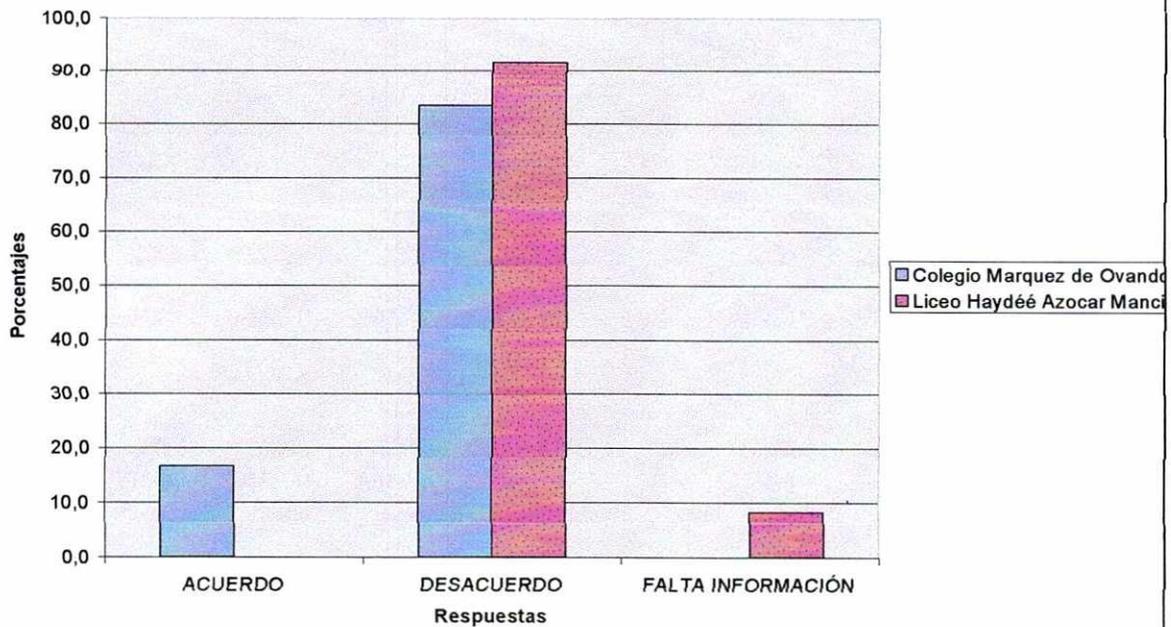
GRÁFICO N°27



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	33,3	66,7	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	4,2	91,7	4,2

GRÁFICO N°28

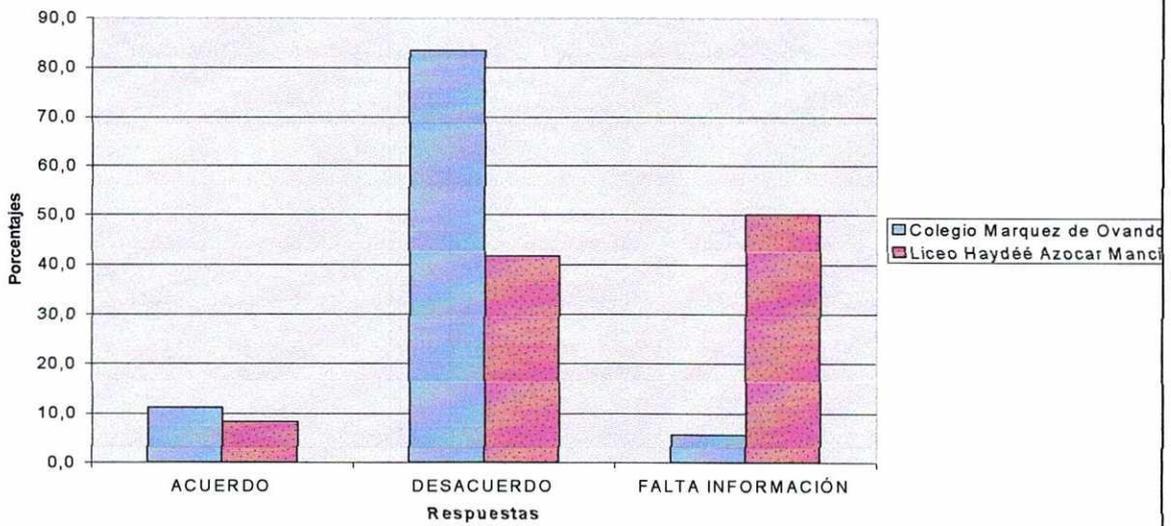
A los 13 años ser responsables y ser padres



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	16,7	83,3	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0,0	91,7	8,3

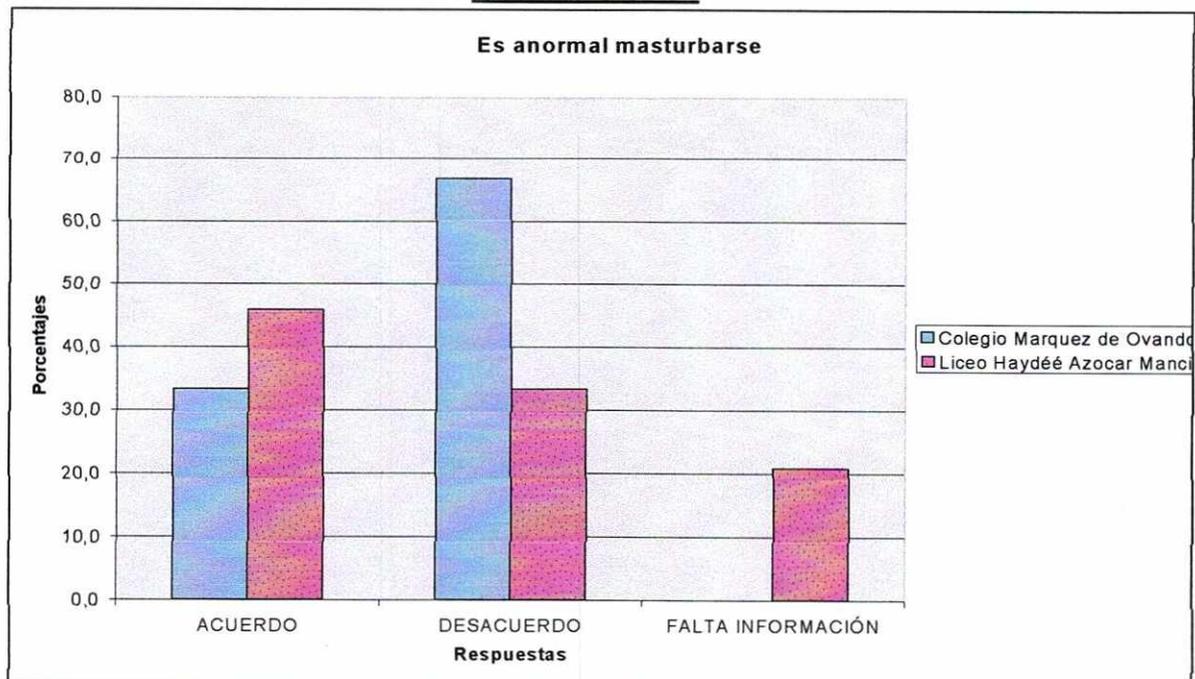
GRÁFICO N°29

Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia



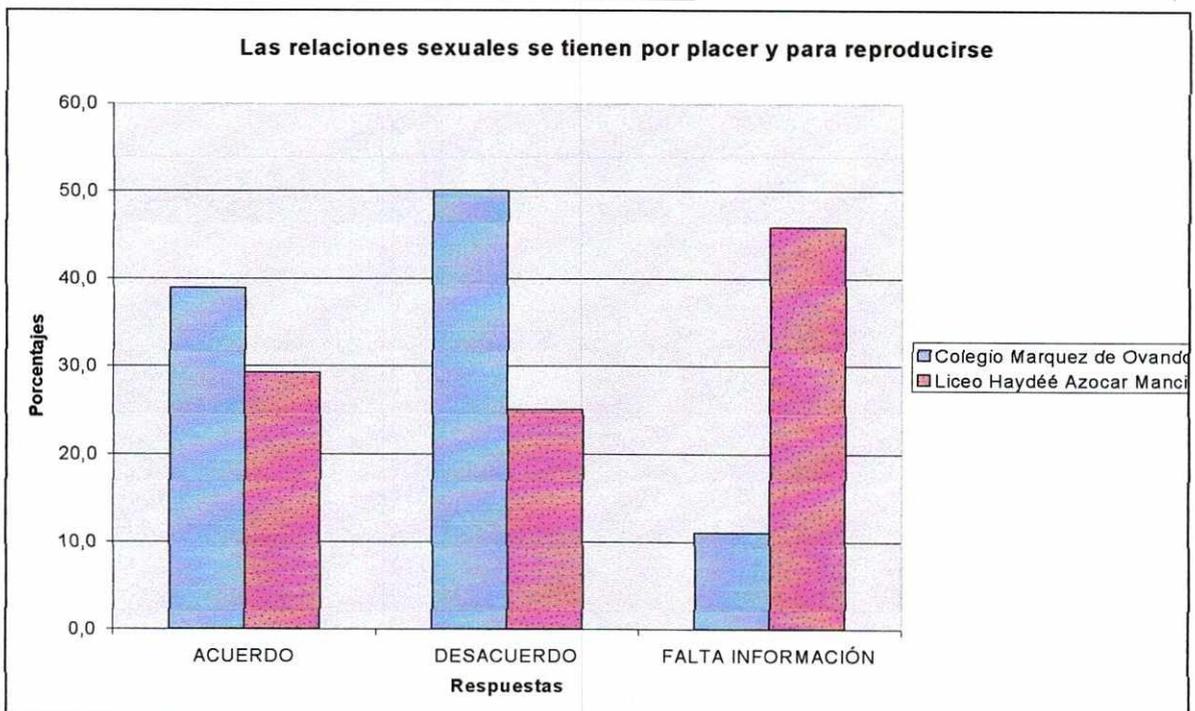
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	11,1	83,3	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	8,3	41,7	50,0

GRÁFICO N°30



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	33,3	66,7	0,0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	45,8	33,3	20,8

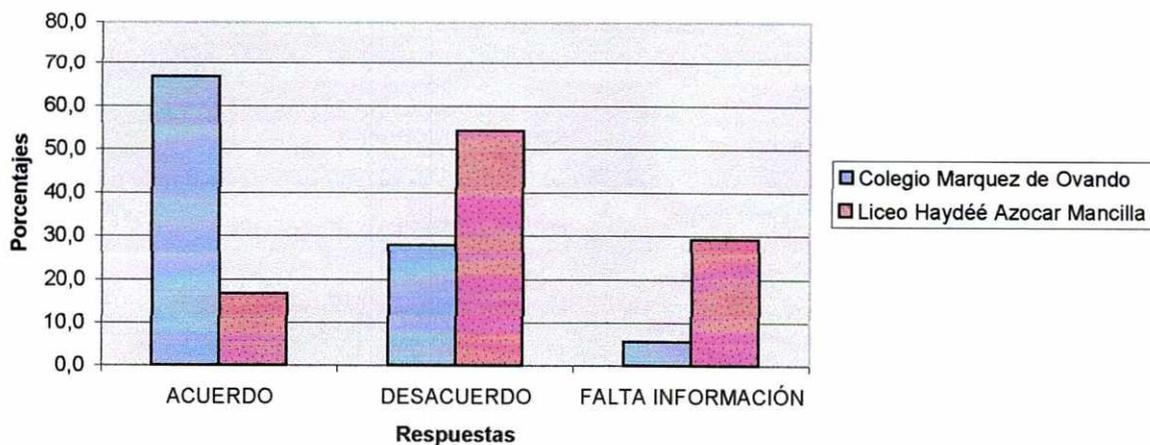
GRÁFICO N°31



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	38,9	50,0	11,1
Liceo Haydée Azocar Mancilla	29,2	25,0	45,8

GRÁFICO N°32

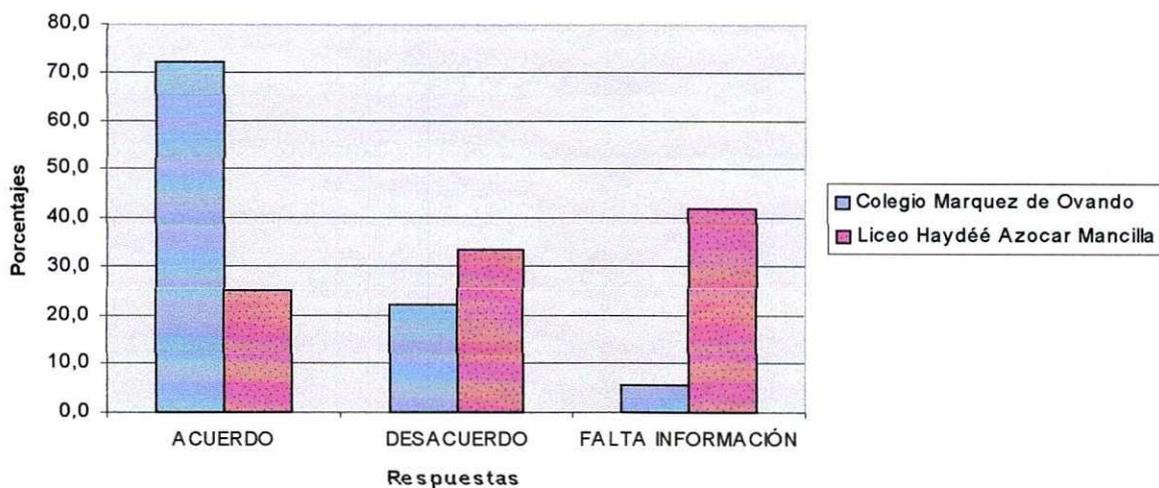
Es el condón el método más efectivo para evitar embarazos



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	66,7	27,8	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	16,7	54,2	29,2

GRÁFICO N°33

Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual

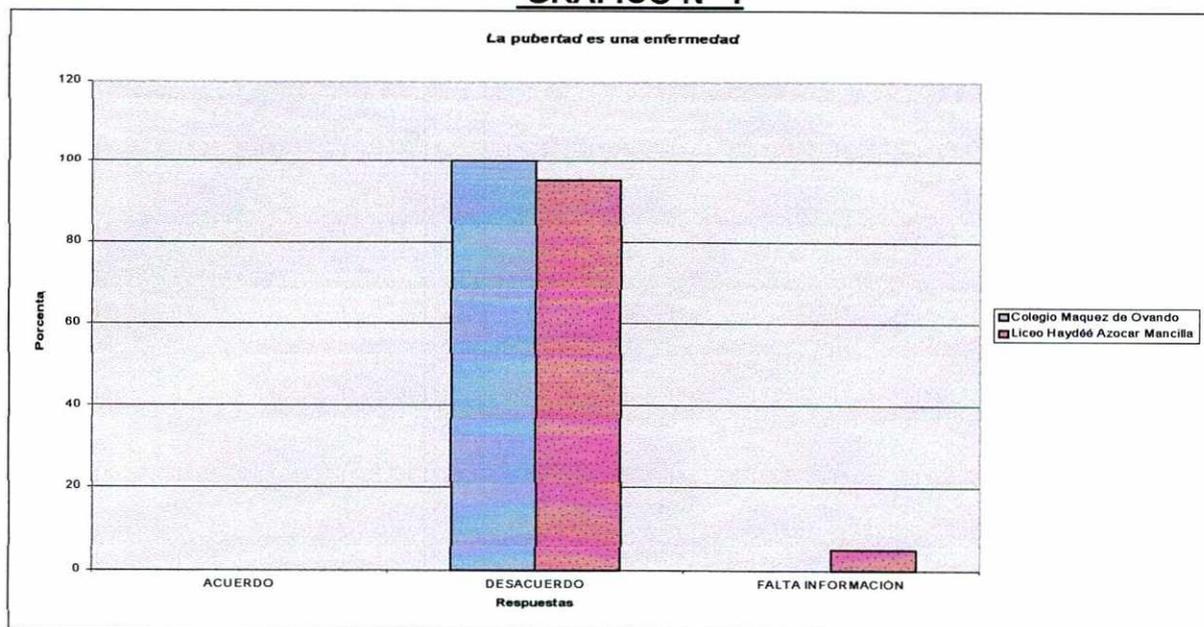


	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Marquez de Ovando	72,2	22,2	5,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	25,0	33,3	41,7

GRÁFICOS

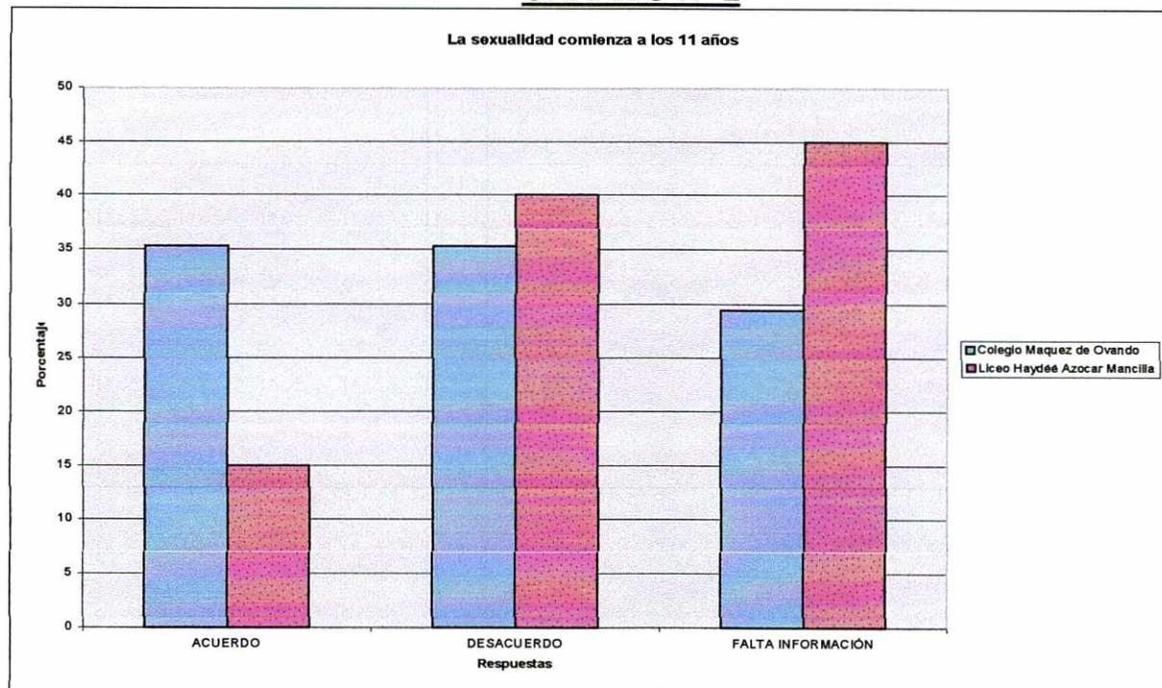
Población Masculina

GRÁFICO N° 1



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	0	100	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0	95	5

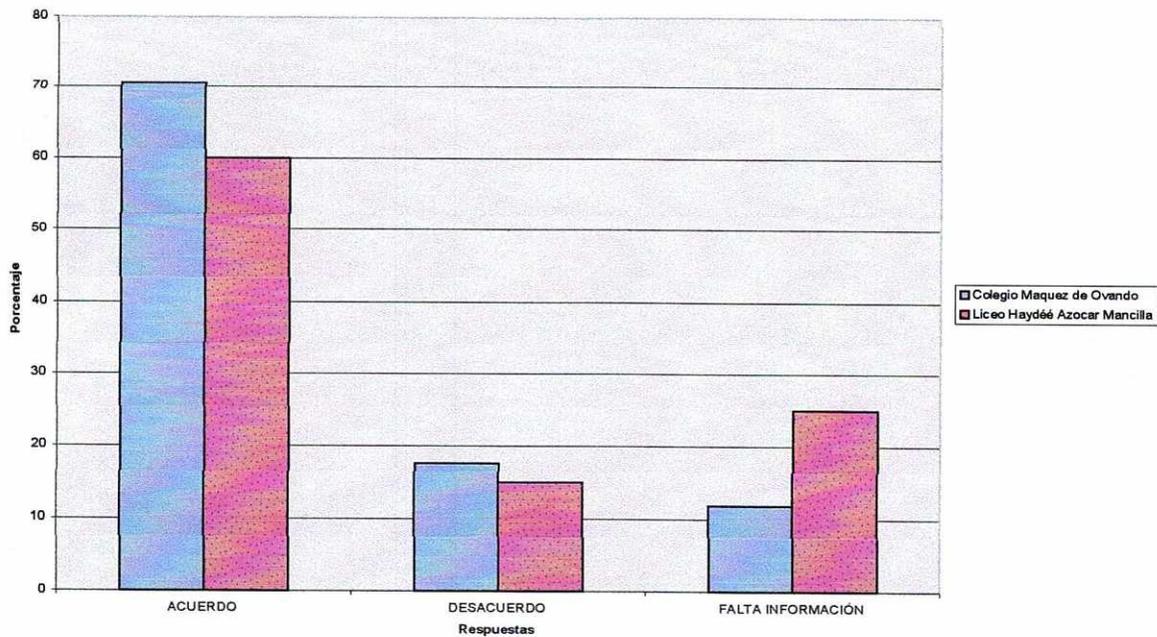
GRÁFICO N° 2



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	35,3	35,3	29,4
Liceo Haydée Azocar Mancilla	15	40	45

GRÁFICO N° 3

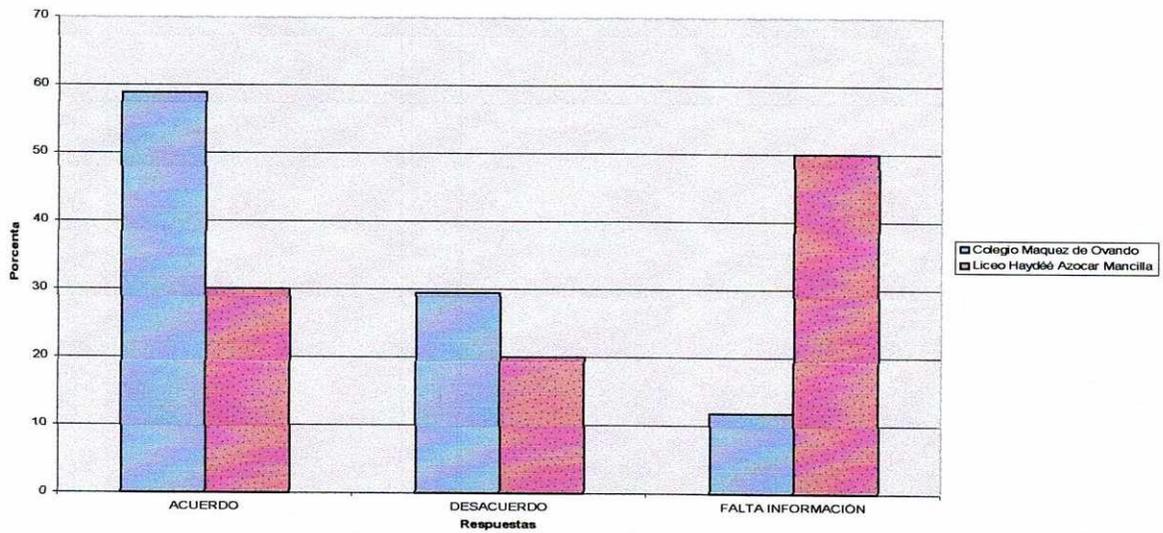
El proceso de la sexualidad termina al morir



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	70,6	17,6	11,8
Liceo Haydée Azocar Mancilla	60	15	25

GRÁFICO N° 4

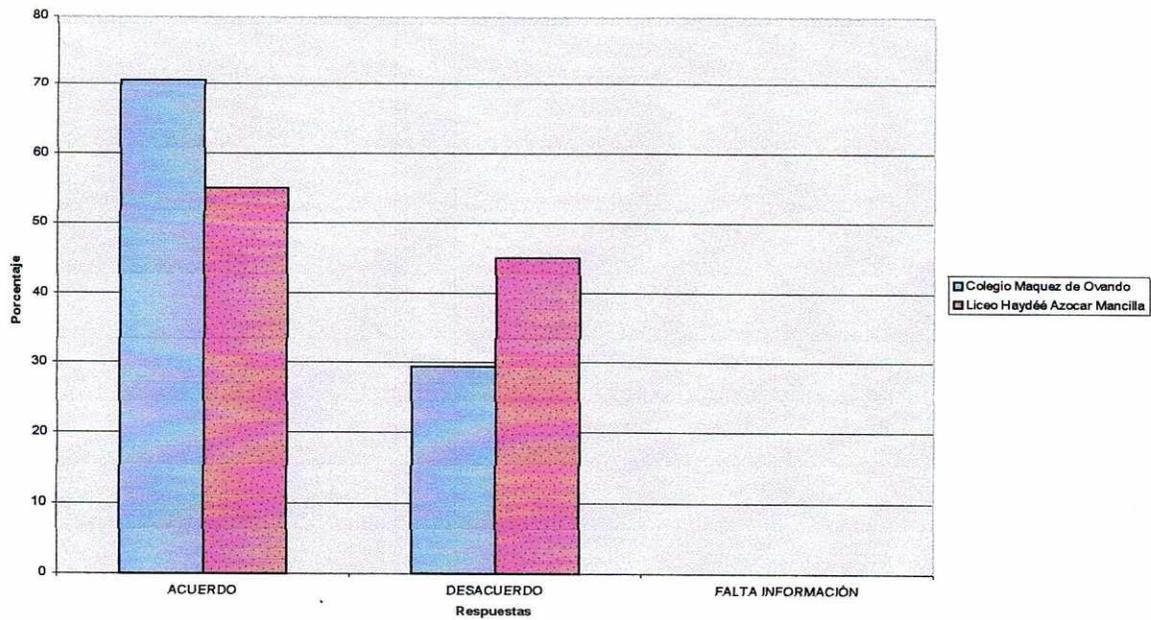
La relación sexual es una forma de comunicación



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	58,8	29,4	11,8
Liceo Haydée Azocar Mancilla	30	20	50

GRÁFICO N° 5

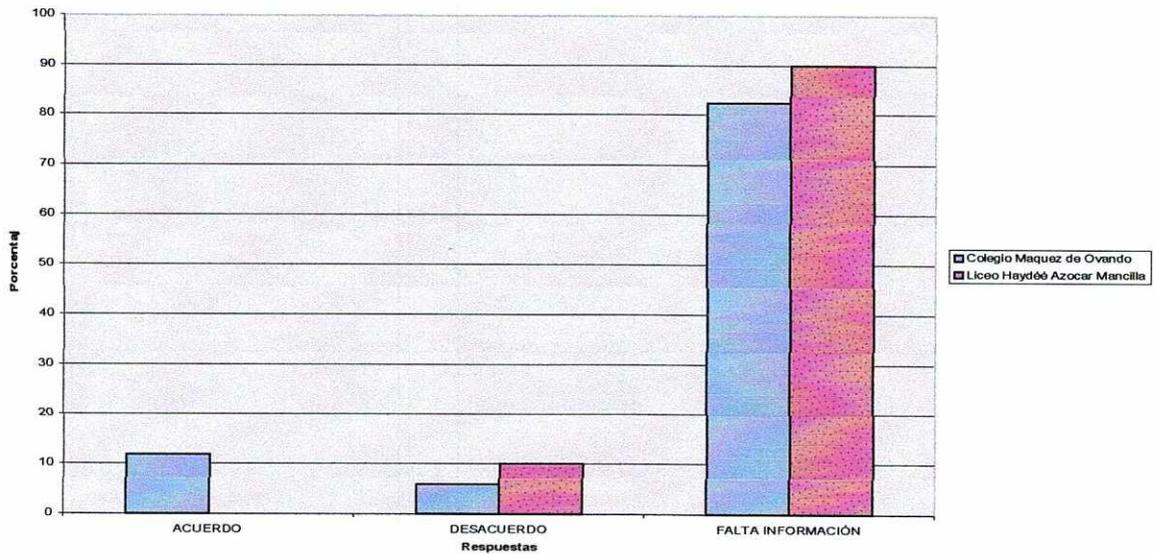
Una familia sin hijos es incompleta



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	70,6	29,4	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	55	45	0

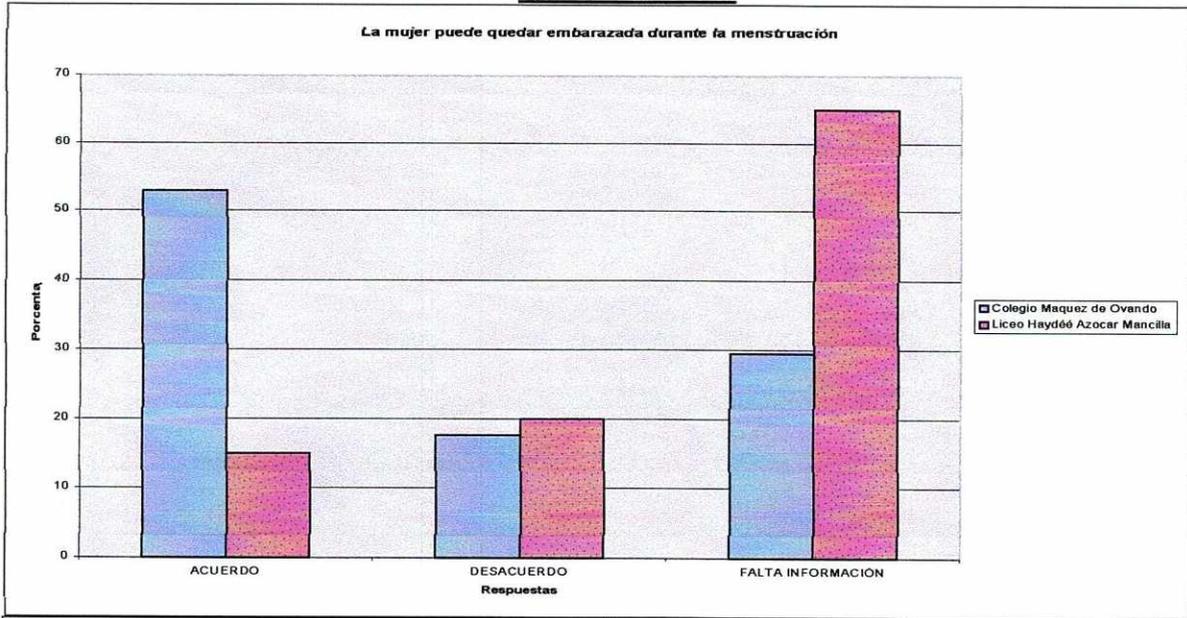
GRÁFICO N° 6

Las mujeres se encuentran fértiles tres días después de la menstruación



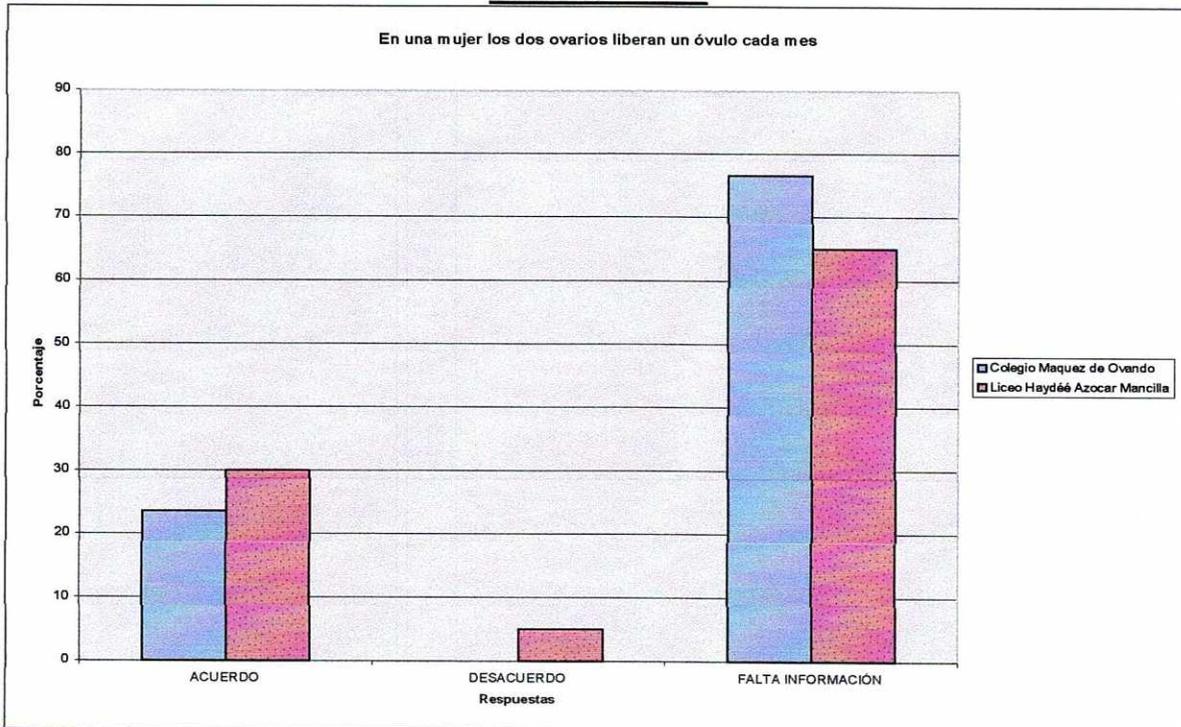
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	11,8	5,9	82,4
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0	10	90

GRÁFICO N° 7



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	52,9	17,6	29,4
Liceo Haydée Azocar Mancilla	15	20	65

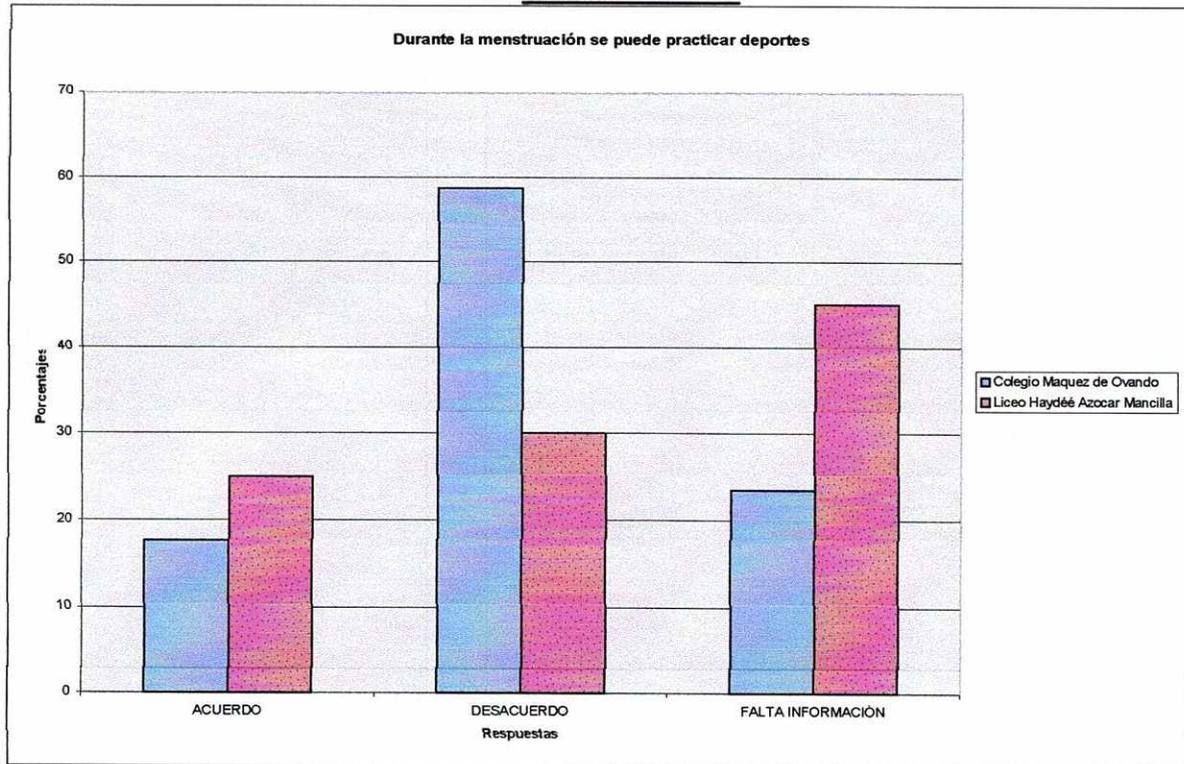
GRÁFICO N° 8



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	23,5	0	76,5
Liceo Haydée Azocar Mancilla	30	5	65

GRÁFICO N° 9

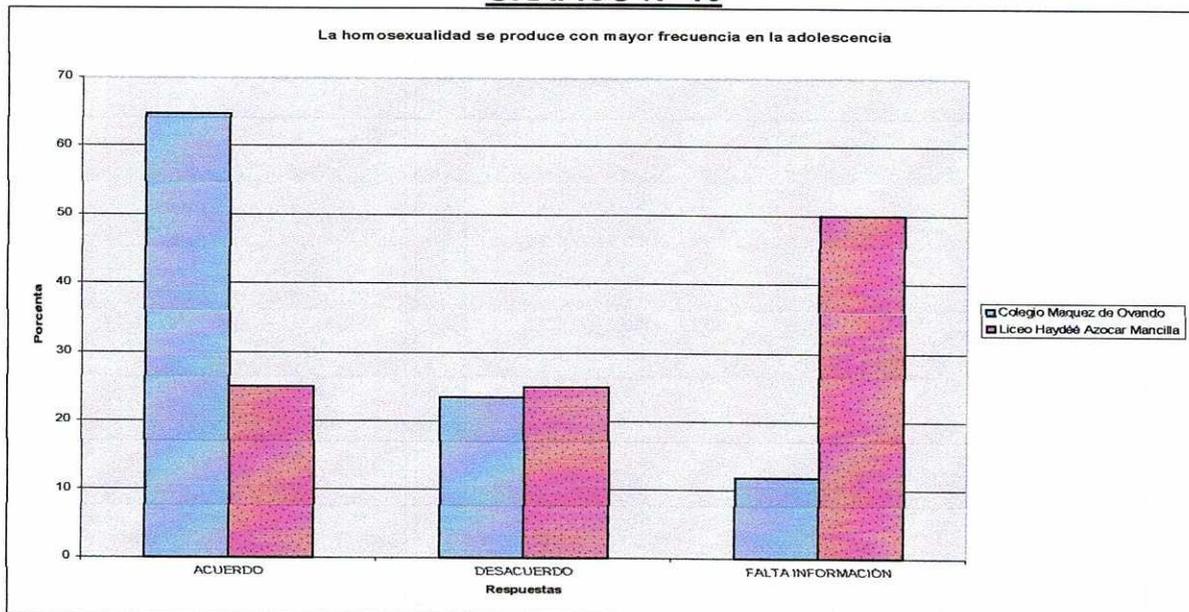
Durante la menstruación se puede practicar deportes



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	17,6	58,8	23,5
Liceo Haydée Azocar Mancilla	25	30	45

GRÁFICO N° 10

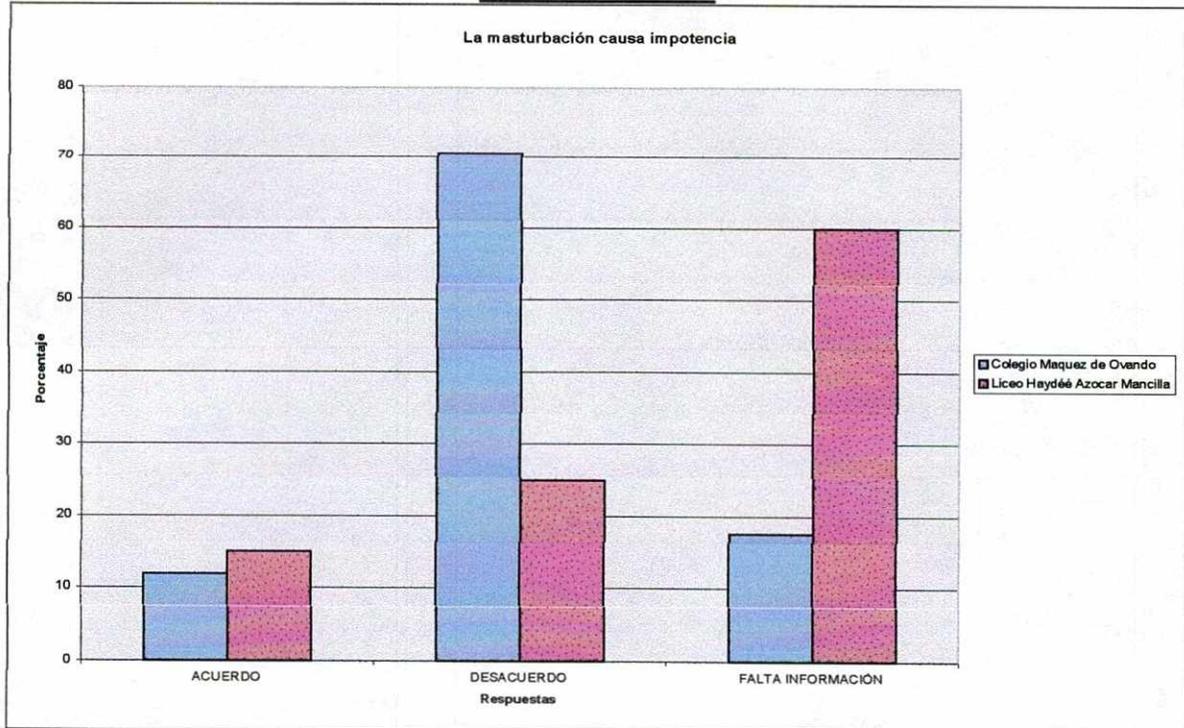
La homosexualidad se produce con mayor frecuencia en la adolescencia



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	64,7	23,5	11,8
Liceo Haydée Azocar Mancilla	25	25	50

GRÁFICO N° 11

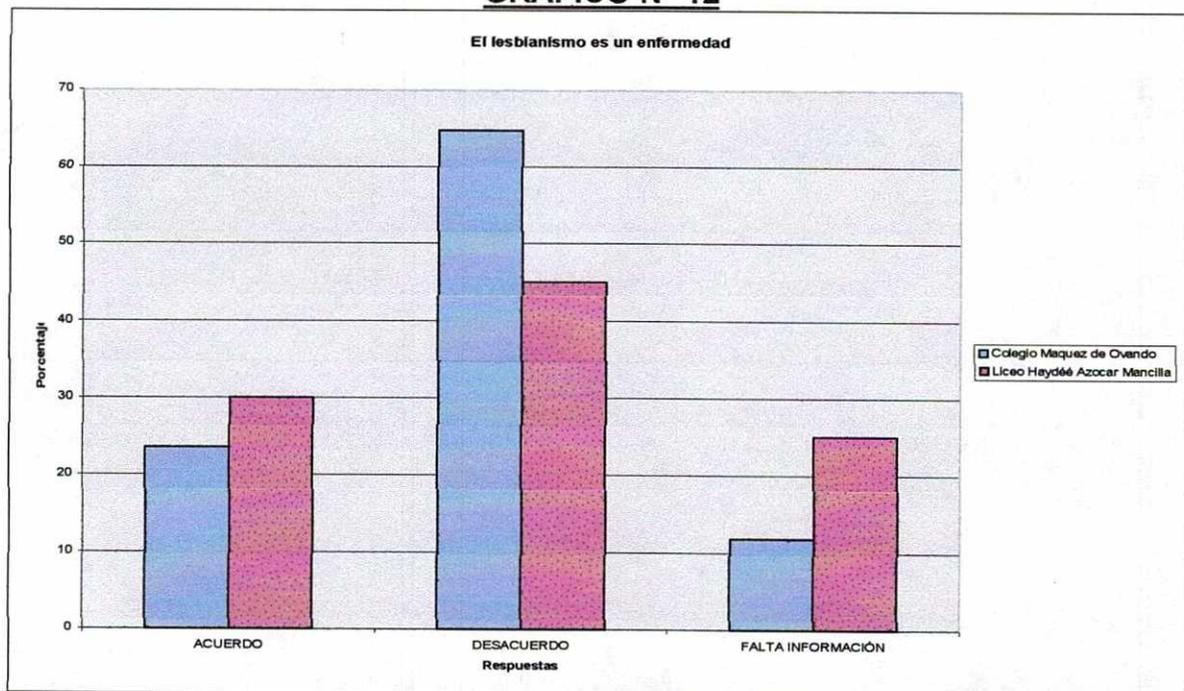
La masturbación causa impotencia



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	11,8	70,6	17,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	15	25	60

GRÁFICO N° 12

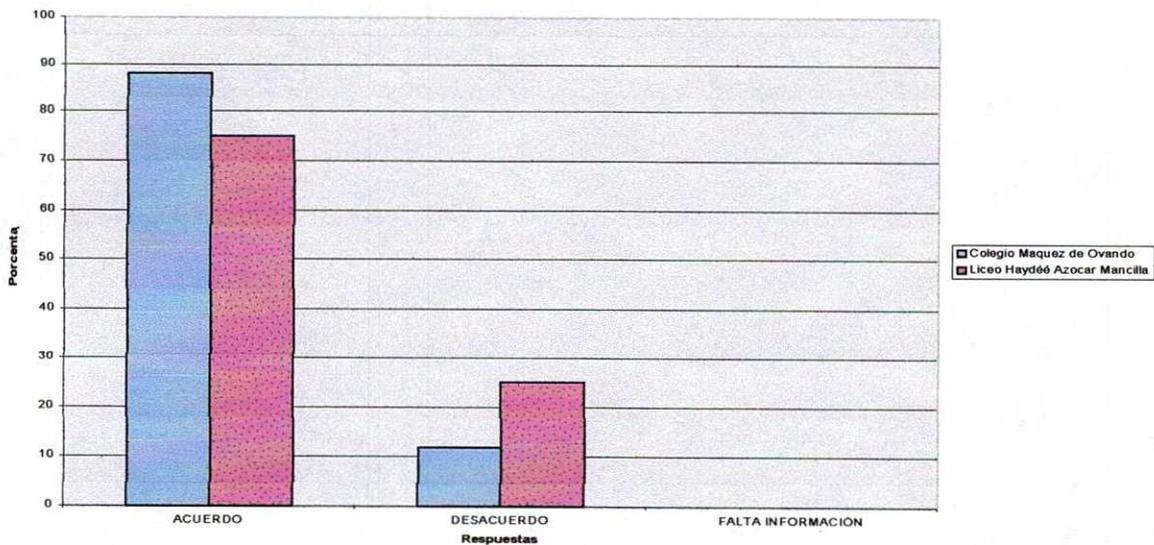
El lesbianismo es un enfermedad



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	23,5	64,7	11,8
Liceo Haydée Azocar Mancilla	30	45	25

GRÁFICO N° 15

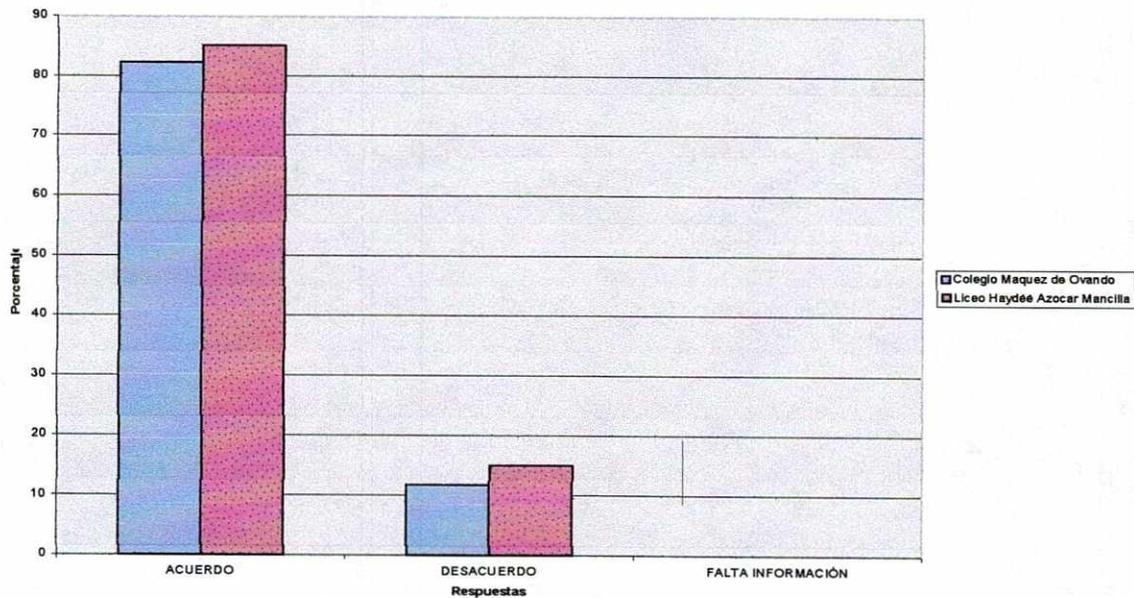
La mujer tiene la obligación de serle fiel a su esposo



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	88,2	11,8	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	75	25	0

GRÁFICO N° 16

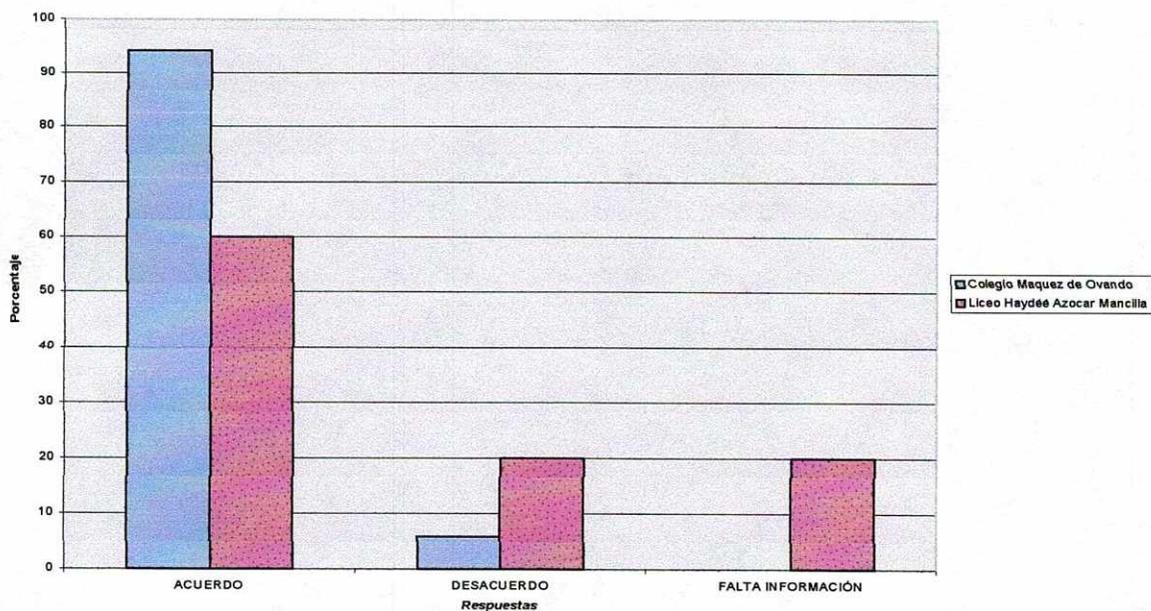
El hombre tiene la obligación de serle fiel a su esposa



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	82,2	11,8	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	85	15	0

GRÁFICO N° 17

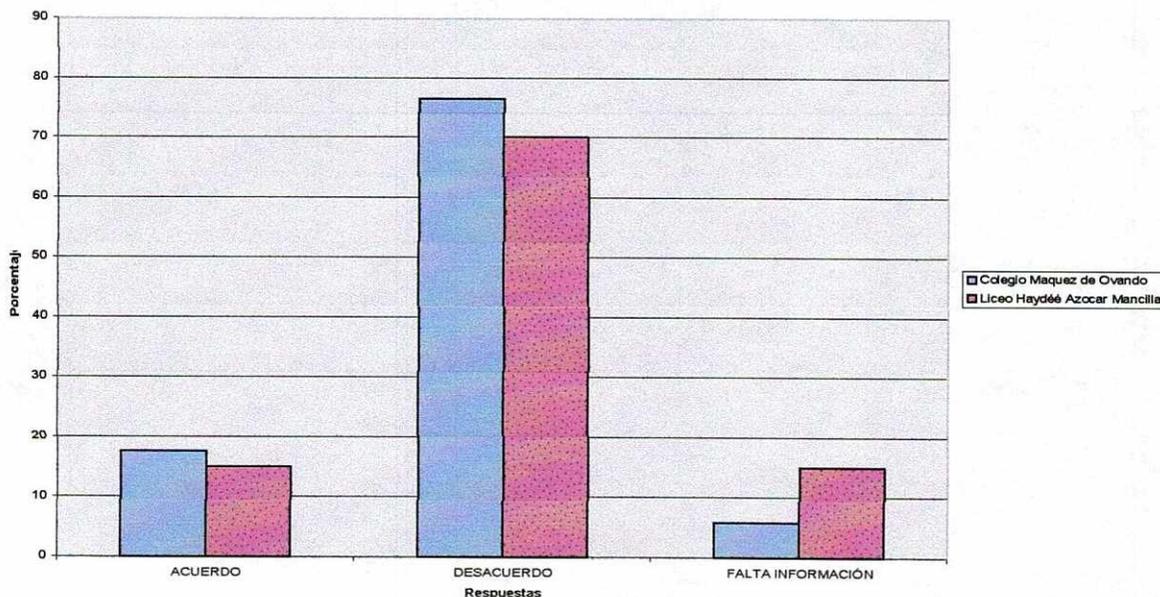
La mujer debe tener la misma libertad sexual que los hombres



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	94,1	5,9	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	60	20	20

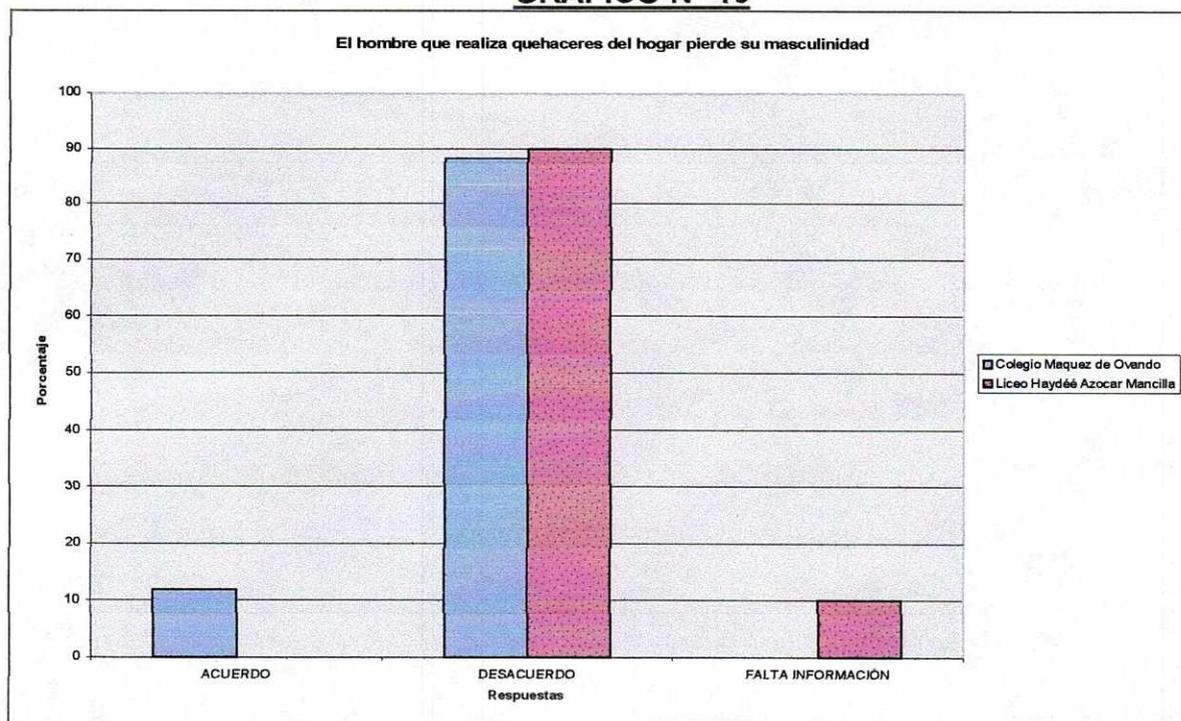
GRÁFICO N° 18

La mujer que hace trabajos duros pierde la feminidad



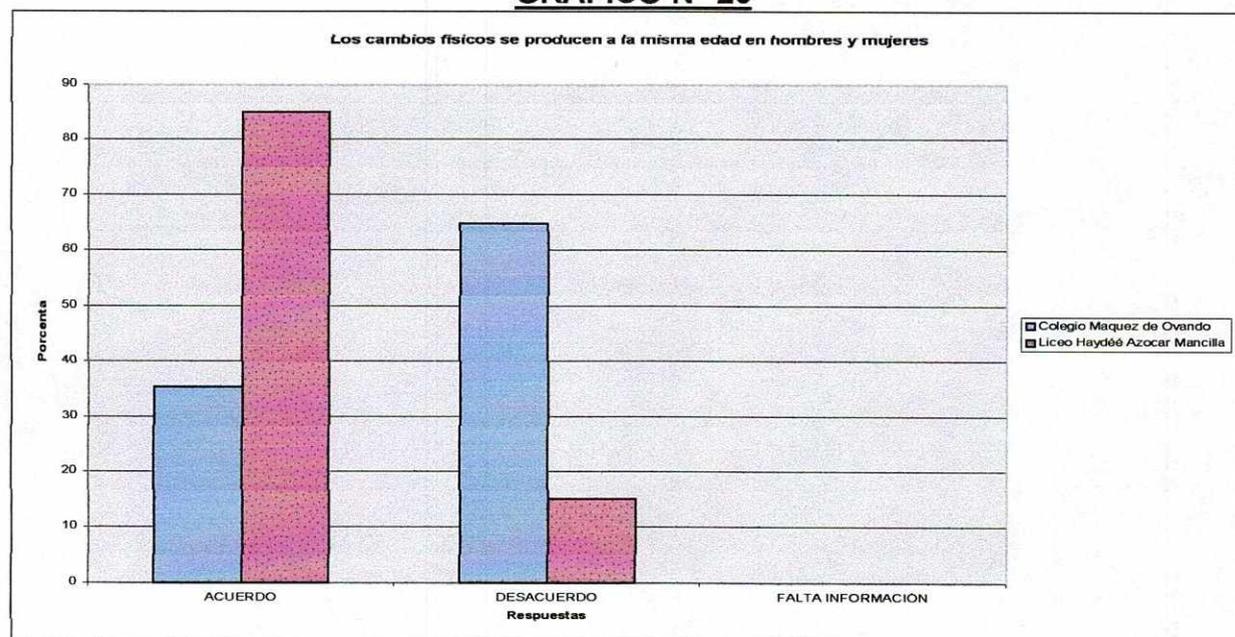
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	17,6	76,5	5,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	15	70	15

GRÁFICO N° 19



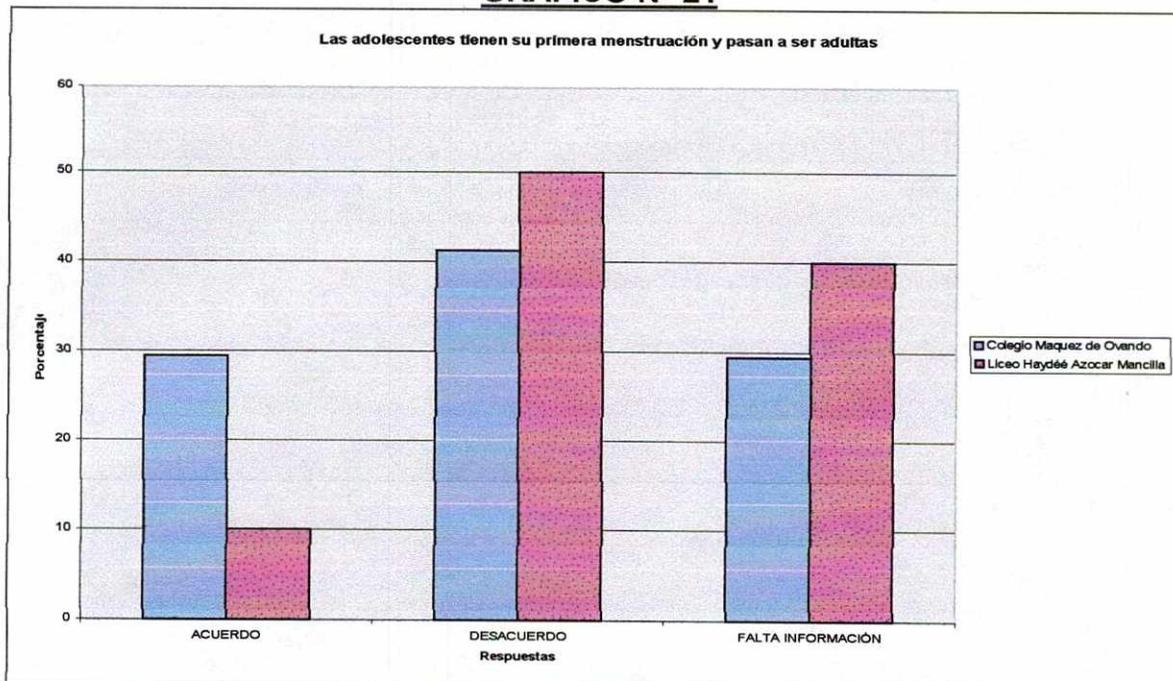
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	11,8	88,2	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0	90	10

GRÁFICO N° 20



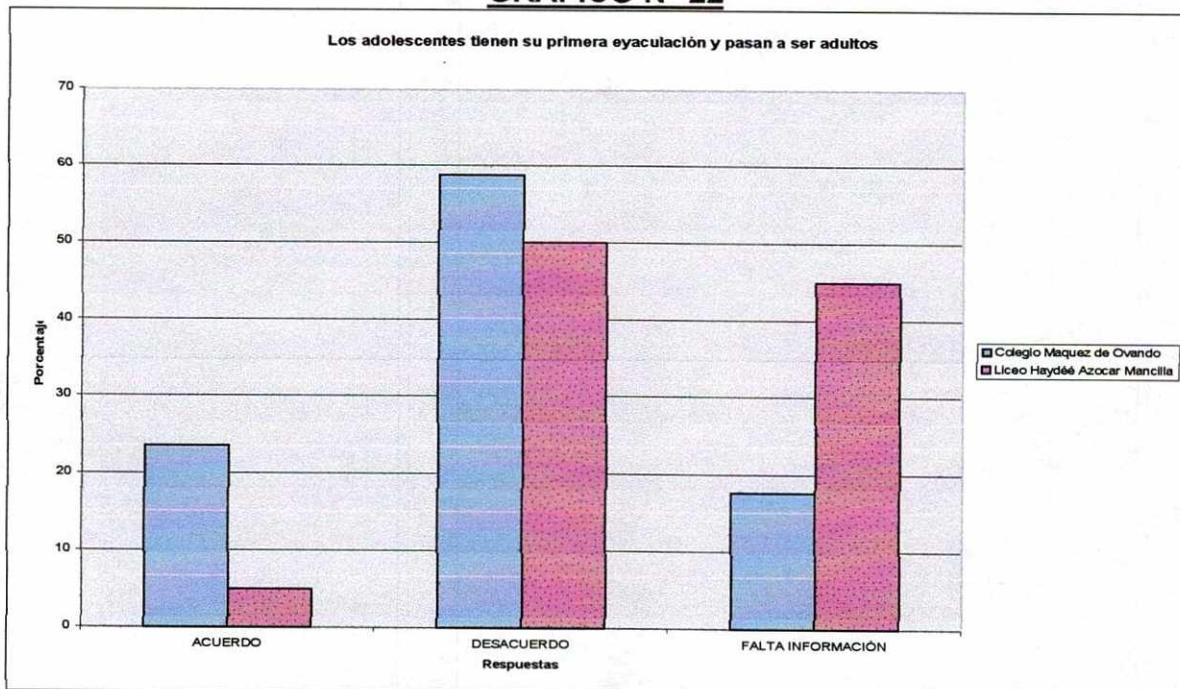
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	35,3	64,7	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	85	15	0

GRÁFICO N° 21



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	29,4	41,2	29,4
Liceo Haydée Azocar Mancilla	10	50	40

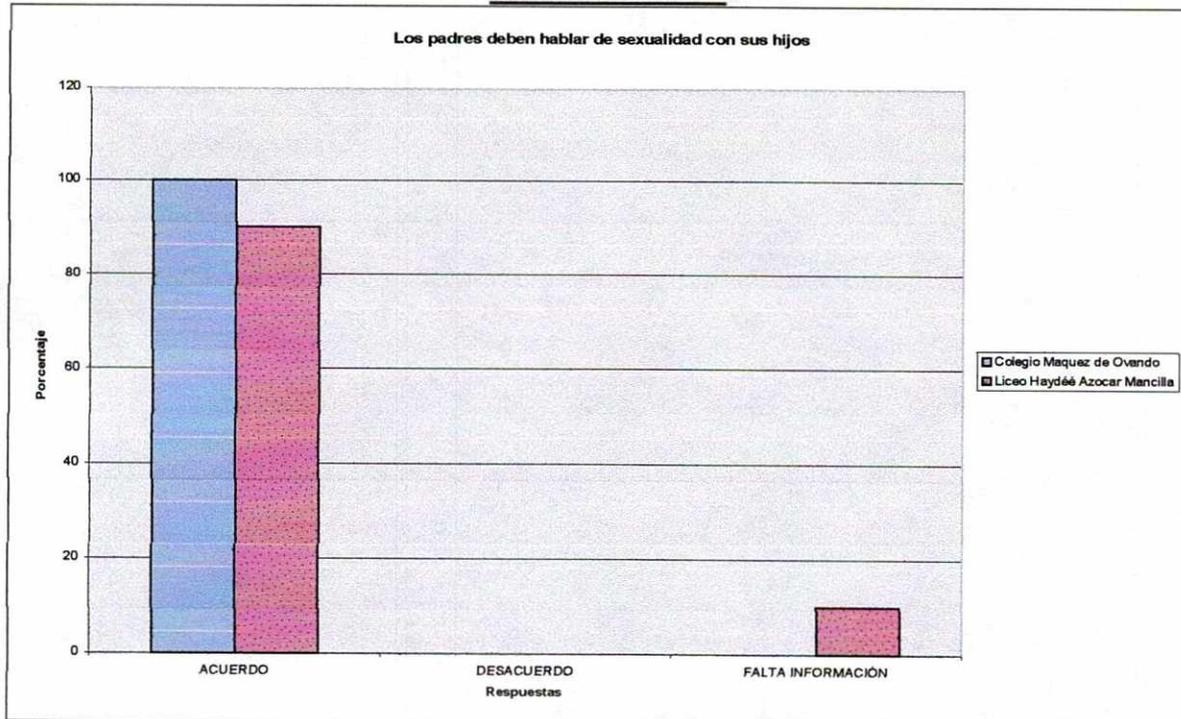
GRÁFICO N° 22



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	23,5	58,8	17,6
Liceo Haydée Azocar Mancilla	5	50	45

GRÁFICO N° 23

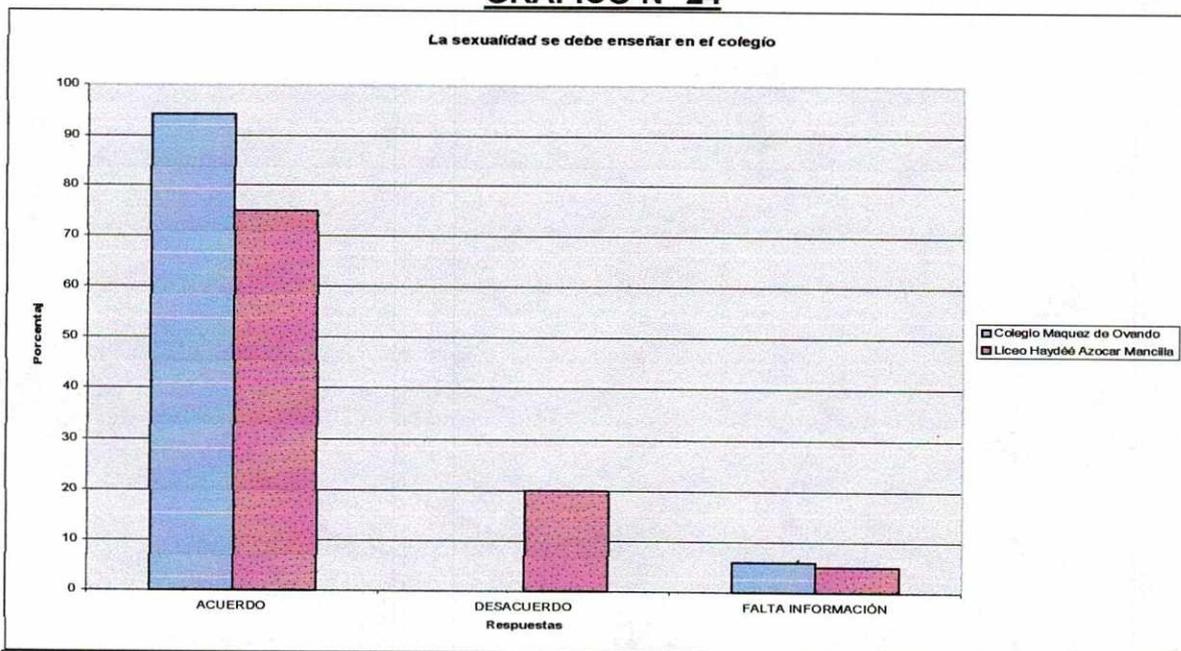
Los padres deben hablar de sexualidad con sus hijos



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	100	0	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	90	0	10

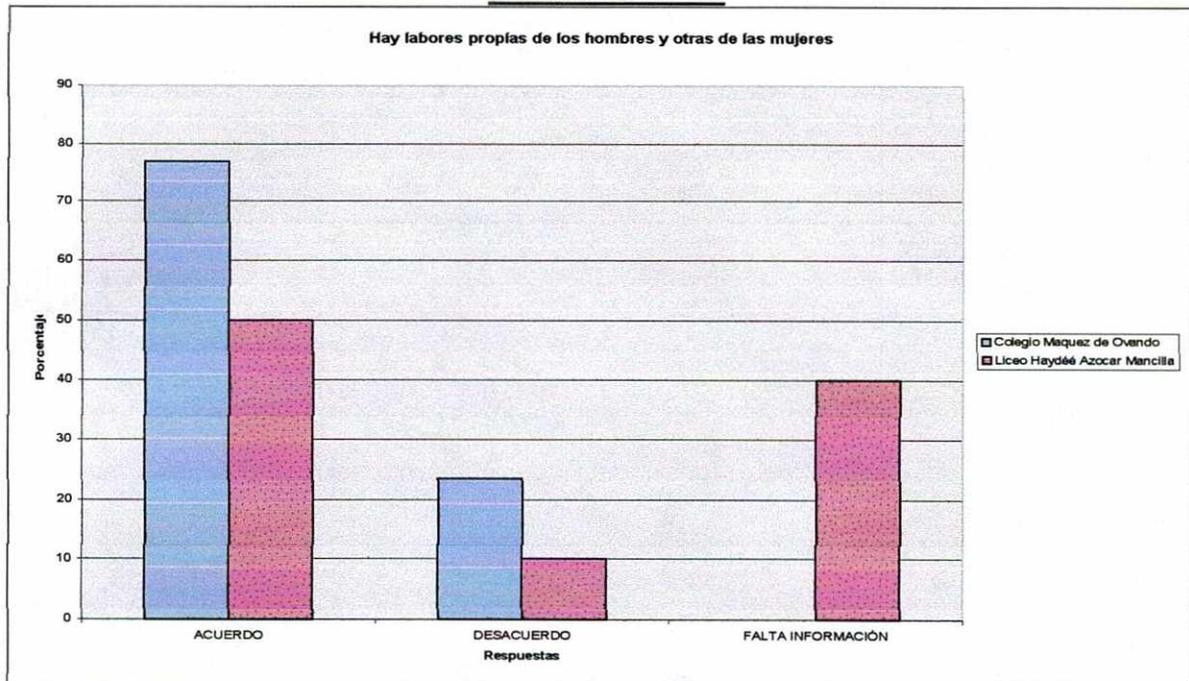
GRÁFICO N° 24

La sexualidad se debe enseñar en el colegio



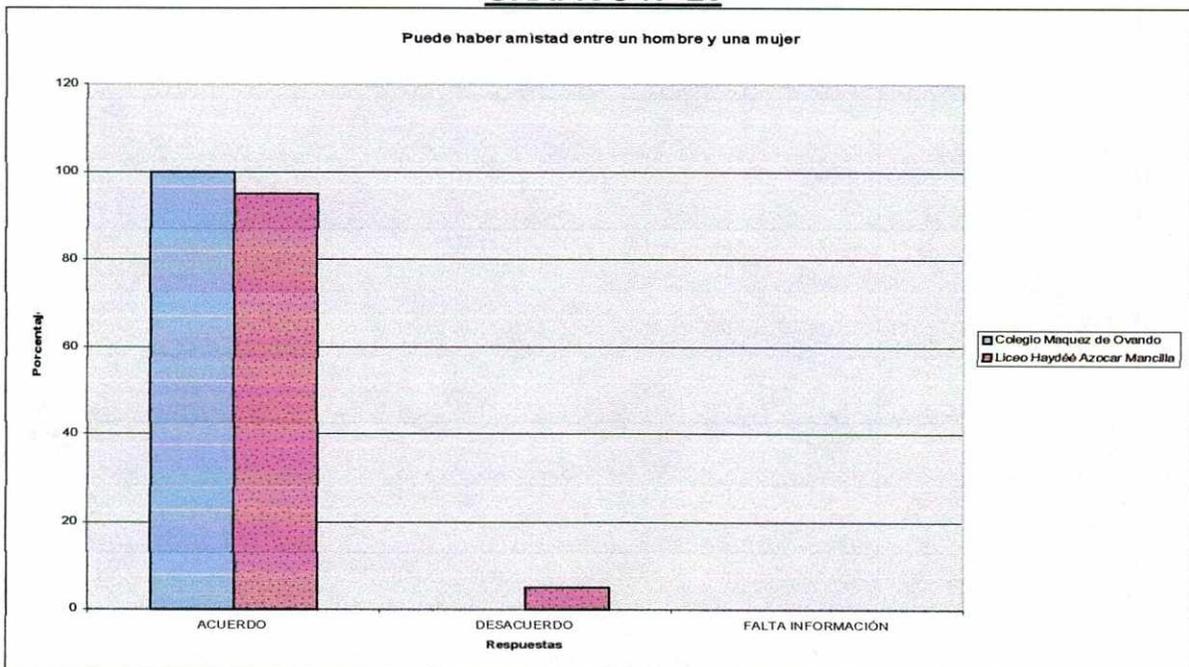
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	94,1	0	5,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	75	20	5

GRÁFICO N° 25



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	76,5	23,5	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	50	10	40

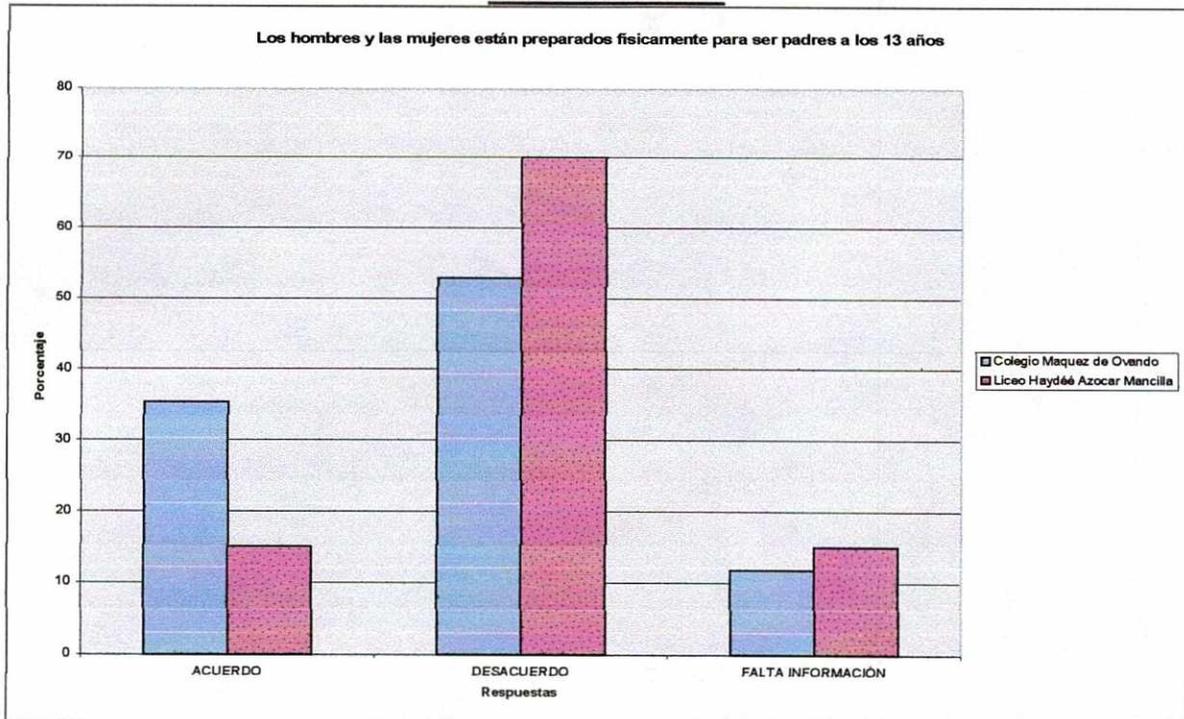
GRÁFICO N° 26



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	100	0	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	95	5	0

GRÁFICO N° 27

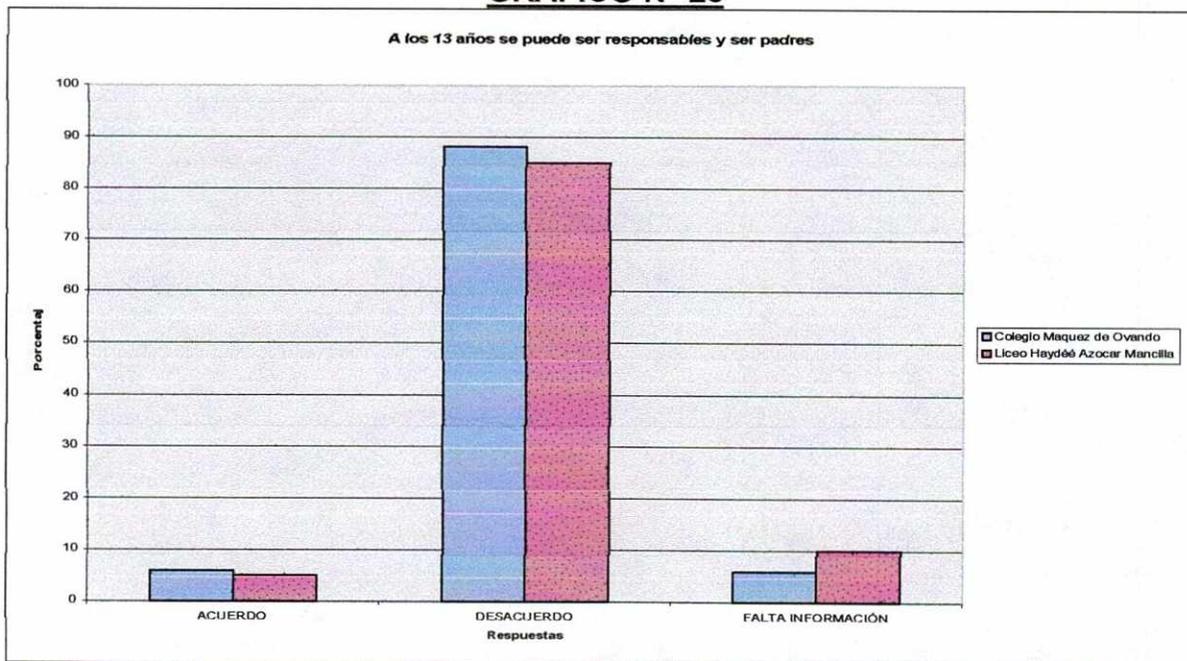
Los hombres y las mujeres están preparados físicamente para ser padres a los 13 años



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	35,3	52,9	11,8
Liceo Haydée Azocar Mancilla	15	70	15

GRÁFICO N° 28

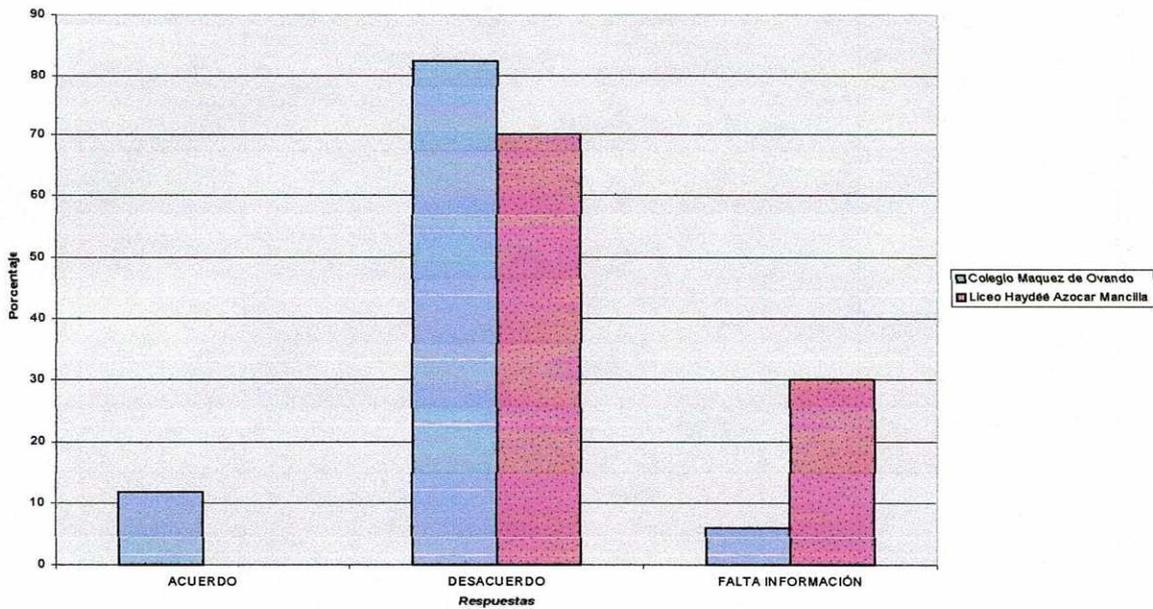
A los 13 años se puede ser responsables y ser padres



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	5,9	88,2	5,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	5	85	10

GRÁFICO N° 29

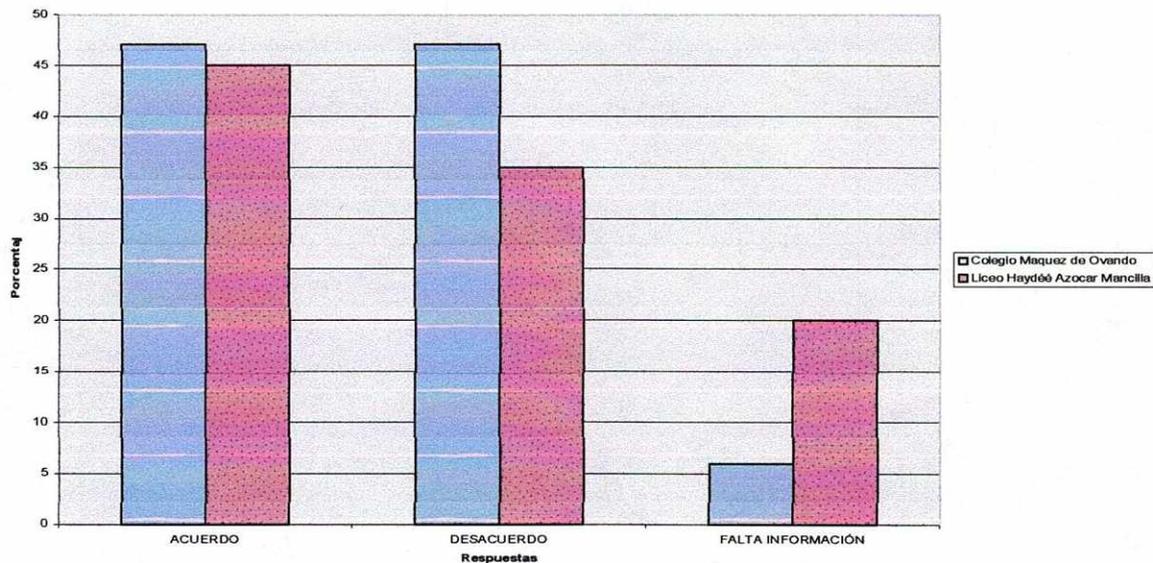
Las enfermedades de transmisión sexual se pueden transmitir a través de una caricia



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	11,8	82,4	5,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	0	70	30

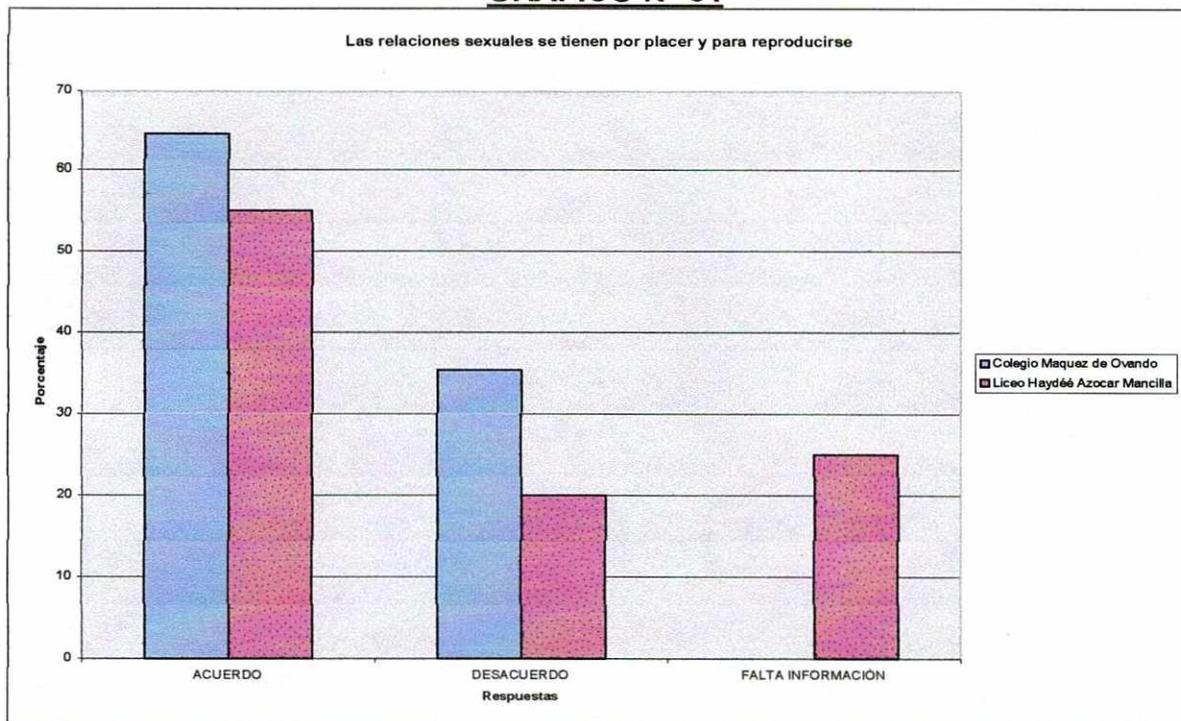
GRÁFICO N° 30

Es anormal masturbarse



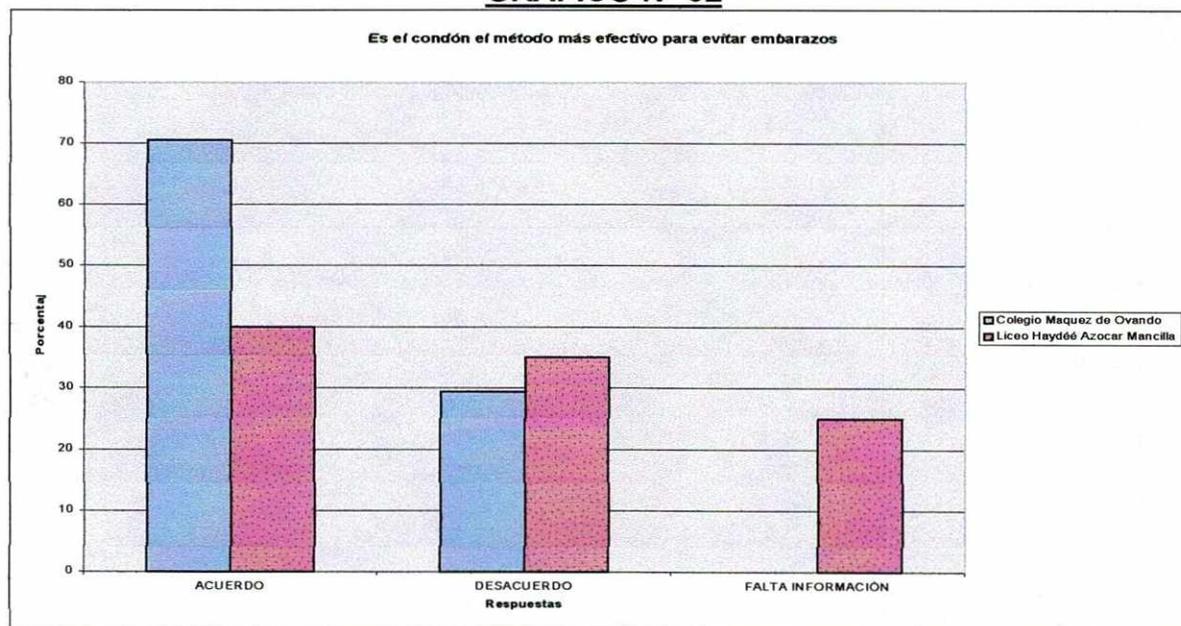
	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	47,1	47,1	5,9
Liceo Haydée Azocar Mancilla	45	35	20

GRÁFICO N° 31



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	64,7	35,3	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	55	20	25

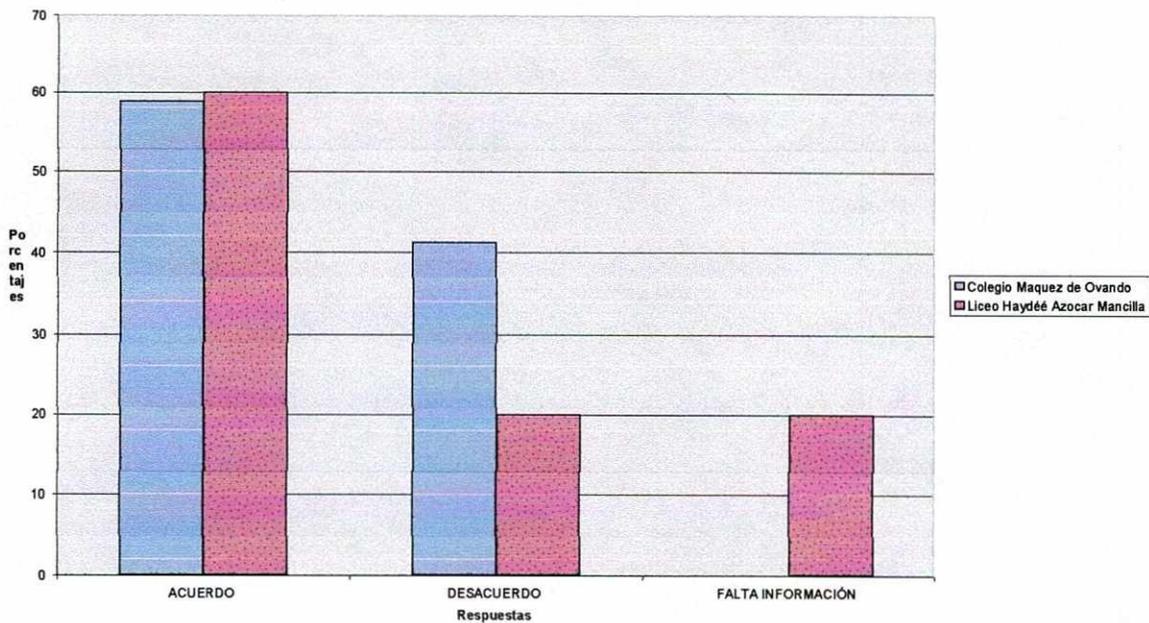
GRÁFICO N° 32



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	70,6	29,4	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	40	35	25

GRÁFICO N° 33

Es el condón el método más efectivo para evitar enfermedades de transmisión sexual



	ACUERDO	DESACUERDO	FALTA INFORMACIÓN
Colegio Maquez de Ovando	58,8	41,2	0
Liceo Haydée Azocar Mancilla	60	20	20

➤ **ANEXO 4.**

ENCUESTA PARA SUBDIRECTORA, ORIENTADORA, Y PSICÓLOGO

Aquí se presenta el instrumento de medición aplicado a la Subdirectora Sra. Luisa Álvarez y Orientadora Sra. Bernarda Gómez del Liceo Haydeé Azocar Mancilla y al Psicólogo Sr. Cristian Gajardo Díaz del Colegio Marquez de Ovando y del Hospital San Juan de Dios (Programa de Infectología VIH), cabe destacar que en dichas Instituciones Educativas fue donde se aplicó el diagnóstico a los preadolescentes de NB5.

Introducción para los Profesionales:

Queridos Profesionales de la Educación:

Les presentamos la siguiente encuesta, con la cual pretendemos tener una opinión profesional de las inquietudes que han provocado en nosotras realizar la siguiente investigación, que tiene como finalidad mejorar la educación sexual de los preadolescentes.

Muchas Gracias por su cooperación.

ENCUESTA PARA PROFESIONALES

Nombre: _____

Fecha: _____ Cargo: _____

Institución: _____

Encierre la opción que considere correcta.

1. ¿Existe la necesidad de orientar a los preadolescentes en el tema de la Sexualidad?

◇ Sí

◇ No

2. ¿Están preparados los educadores para hacerlo?

◇ Sí

◇ No

3. ¿Existe información errónea en el aula respecto a la Educación Sexual?

◇ Sí

◇ No

4. ¿Existe falta de información sobre sexualidad en el aula, en los programas educativos y en el sistema educativo?

◇ Sí

◇ No

5. ¿Solicitan los alumnos preadolescentes que se les enseñe más del tema?

◇ Sí

◇ No

6. ¿Los padres han planteado la inquietud de educar a sus hijos sobre la sexualidad?

◇ Sí

◇ No

7. ¿Es recomendable un Taller de Sexualidad en el Colegio?

◇ Sí

◇ No

8. ¿Los profesores se opondrían al respecto?

◇ Sí

◇ No

9. ¿Hay embarazos de adolescentes en el colegio?

◇ Sí

◇ No

10. ¿Cuál cambio plantea principales interrogantes para los preadolescentes con respecto a la sexualidad?

◇ Cambios Psicológicos

◇ Cambios Biológicos

◇ Ambos

➤ Tabla 3:

Resultados Obtenidos de la Encuesta a los Profesionales:

PREGUNTA	SUBDIRECTORA	ORIENTADORA	PSICOLOGO
Existe la necesidad de orientar a los preadolescentes en el tema de la Sexualidad.	Sí	Sí	Sí
Están preparados los educadores para hacerlo.	No	No	No
Existe información errónea en el aula respecto a la Educación Sexual.	Sí	Sí	Sí
Existe falta de información sobre sexualidad en el aula, en los programas educacionales y en el sistema educativo.	No	No	No
Solicitan los alumnos preadolescentes que se les enseñe más del tema.	Sí	Sí	Sí
Los padres han planteado la inquietud de educar a sus hijos sobre la sexualidad.	Sí	Sí	Sí
Es recomendable un Taller de Sexualidad en el Colegio.	Sí	Sí	Sí
Los profesores se opondrían al respecto.	No	No	No
Hay embarazos de preadolescentes en el colegio	No	No	No
Cuál cambio plantea mayores interrogantes para los preadolescentes con respecto a la sexualidad	Biológico y psicológico	Biológico y psicológico	Biológico y psicológico

➤ ANEXO 5.

El presente instrumento (glosario) es una herramienta de apoyo para una utilización más efectiva en la realización de los talleres. Con este material profesores y alumnos obtendrán significados de los términos utilizados en el tema de educación sexual.

Es importante que los profesores tengan un conocimiento previo y correcto de los conceptos para llevar a cabo los talleres, resolviendo así correctamente las inquietudes de los preadolescentes.

GLOSARIO :

ABORTO: Interrupción del embarazo antes de los 180 días de gestación, puede ser espontáneo (natural) ó provocado.

ABSTINENCIA SEXUAL: Privarse total o parcialmente de satisfacer los deseos sexuales, puede ser por causa religiosa, voluntaria (anticoncepción), obligatoria (reclusión), etc.

ADOLESCENCIA: Periodo del desarrollo humano entre la niñez y el estado adulto, incluye la pubertad durante la cual se desarrolla en gran parte el deseo sexual.

AFRODISIACO: Cualquier sustancia que estimula o aumenta el deseo sexual, como por ejemplo ciertas comidas, bebidas o drogas, muchas de ellas sin un substrato científico valedero. Ver comida afrodisiaca.

AMENORREA: Ausencia de menstruación.

AMPULLITIS: Inflamación de una ampolla, especialmente del extremo dilatado del conducto deferente del testículo.

ANALGIA: Estado de no experimentar dolor.

ANDRÓGENOS: Hormona masculina por excelencia, promueve el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias masculinos. Se producen en gran cantidad en los testículos y en menor proporción en las glándulas suprarrenales del hombre y de la mujer. Regulan el nivel de deseo sexual en ambos.

ANDROGINIA: Presencia simultánea de características femeninas y masculinas en un individuo.

ANDRÓGINO: Persona que tiene características masculinas y femeninas a la vez, y órganos sexuales incompletos de ambos sexos. También llamado hermafrodita.

ANDROPATÍA: Cualquier enfermedad propia del sexo masculino.

ANDROPAUSIA: Período de declinación de secreción hormonal masculina, en general a edad adulta y habitualmente superior al homólogo femenino, la menopausia.

ANHEDONIA EYACULATORIA: Falta de placer al eyacular. O sea, falta del componente psicofísico del orgasmo estando presente la emisión o eyaculación. Trastorno no frecuente, pero compatible con depresión psíquica o secuelas de un stress de cualquier origen.

ANO: Orificio de salida del conducto digestivo.

ANORGASMIA: Falta de orgasmo en el coito. Mal conocido con el nombre de frigidez.

ANORQUIDIA: Ausencia congénita de testículo uni o bilateral.

ANOVULATORIO: Designa un período menstrual que no se acompaña de ovulación; también llamado período anovular.

ANTICONCEPTIVO: Cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo preservativo, píldora, dispositivo intrauterino, etc., utilizado por la pareja para posibilitar el coito sin riesgo de concepción.

ANTICONCEPTIVO ORAL: Medicamento utilizado por la mujer con la finalidad de disminuir el riesgo de concepción, habitualmente bloqueando la ovulación (anticonceptivos hormonales). Medicamentos basados en estrógenos y progestagenos sintéticos, que bloquean la capacidad ovulatoria de la mujer, impidiendo el embarazo. (píldora anovulatoria), ó dificultando la migración espermática por aumentar la viscosidad del moco cervical uterino.

ANTIHIPERTENSIVOS: Medicamentos usados para la hipertensión arterial. Notable avance para el tratamiento y el pronóstico de algunas enfermedades cardiovasculares. Estos medicamentos deben usarse con precaución y ser controlados y administrados por médicos clínicos o cardiólogos. Su uso prolongado puede provocar disfunción sexual.

AREOLA: Área pigmentada alrededor del pezón humano, centro mamaria, que se dilata levemente durante la excitación sexual.

ASEXUAL: Que carece de sexo manifiesto u órganos sexuales. Por extensión se denomina así a personas carentes de franco deseo sexual, sin alteraciones anatómicas referentes a su sexo.

ATOCIA: Esterilidad en la mujer.

AUTOESTIMULACIÓN: Masturbación, onanismo. Estimulación sexual del propio cuerpo. Autoerotismo.

BACTERIA: Microbio formado por una sola célula, que se reproduce por escisión. Las bacterias son responsables de numerosas enfermedades. Pueden vivir en forma independiente, a diferencia del virus, que no pueden sobrevivir más que en el interior de una célula, a la que parasitan. Las bacterias pueden ser bacilos (con formas de bastón), cocos (con forma esférica) y espiras (con forma espiralada).

BESTIALISMO: Actividad sexual entre una persona y un animal. Zoofilia.

BISEXUAL: Atracción sexual por personas de ambos sexos y/o que tiene relaciones sexuales indistintamente con ellas.

BLÉNORREA: Secreción profusa de la vagina o la uretra; suele referirse al ade origen gonocócico.

BLÉNORRAGIA: Enfermedad contagiosa común producida por Neisseria Gonorrhoeae y transmitida principalmente por contacto sexual; se caracteriza por inflamación de la mucosa del tracto genital, secreción genital, secreción purulenta y micción frecuente y dolorosa; si no se trata puede causar complicaciones como epididimitis, prostatitis, tenosinovitis; artritis y endocarditis; en mujeres puede dar lugar a esterilidad, y en varones a estenosis uretral.

CAPUCHÓN CERVICAL: Método anticonceptivo de barrera similar al diafragma.

CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS: Características físicas, aparte de los órganos genitales externos, que se desarrollan durante la pubertad y diferencian a los hombres de las mujeres.

CASTRACIÓN: Extirpación quirúrgica de las gónadas (testículos u ovarios), o su inhabilitación funcional (por medicamentos, radiaciones, etc.).

CELIBATO: Estado de soltería, o abstinencia voluntaria de unión sexual.

CÉRVID: Cuello del útero.

CICLO MENSTRUAL: Período de tiempo entre dos menstruaciones, la hemorragia menstrual indica el primer día del ciclo, que corresponde a la respuesta endometrial uterina a la regulación cíclica de la secreción hormonal ovárica.

CIRCUNCISIÓN: Intervención quirúrgica, con la finalidad de extirpar parcial o totalmente el prepucio; puede ser realizado por razones religiosas o de higiene, o para corregir la fimosis, enfermedad caracterizada por un prepucio poco elástico y que genera dificultades en la relación sexual en el varón.

CISTITIS: Inflamación de la vejiga, habitualmente causada por una infección bacteriana, puede tener relación o no con contagio sexual.

CLAMIDIA: Enfermedad transmitida sexualmente, causada por un germen (*Chlamydia Trachomatis*).

CLIMATERIO: Cambios físicos y psicológicos que acompañan a la menopausia en las mujeres.

CLÍMAX: Momento culminante de la excitación sexual y que generalmente precede al orgasmo.

CLÍTORIS: Órgano pequeño situado en el extremo superior de los labios menores de la vulva. Dado su estructura eréctil, aumenta de volumen cuando la mujer es estimulada sexualmente. Es muy sensible al tacto a causa de la gran cantidad de terminaciones nerviosas que contiene y juega un papel fundamental en el proceso que conduce al orgasmo femenino.

COITO: Relación sexual convencional heterosexual, en la cual el pene es introducido en la vagina.

COITO ANAL: Forma de unión sexual (heterosexual u homosexual) en la que un hombre introduce su pene en el ano de su pareja.

COITUS INTERRUPTUS: Extracción voluntaria del pene del interior de la vagina, antes de que se haya producido la eyaculación. Utilizado como método anticonceptivo produce tensiones psíquicas a la pareja y no resulta muy efectivo, debido a la secreción lubricante de las glándulas de Cowper, que preceden a la eyaculación y contiene un número variable de espermatozoides.

COITO RESERVATUS: Coito prolongado en el que la eyaculación es suprimida intencionalmente.

COITO Y ORGASMO: Son fenómenos que habitualmente se dan en forma secuencial en una relación sexual satisfactoria, por ende no siempre se asocian, existiendo coito sin orgasmo, más frecuente en la mujer.

COLPOSCOPÍA: Examen visual del cuello uterino y la vagina, con ayuda del colposcopio.

COMIDA AFRODISIACA: Alimentos preparados con ingredientes cuya finalidad es la de estimular sexualmente. Se utilizan habitualmente ostras, apio, nueces, pimienta de Cayena, paprika picante y otras especias orientales.

CONCEPCIÓN: Fertilización de un óvulo por un espermatozoide, naturalmente suele ocurrir dentro de la Trompa de Falopio.

CONDÓN: Preservativo. Tubo de látex delgado, cerrado en un extremo que es colocado sobre el pene erecto, antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren en la vagina.

CONDÓN FEMENINO: Tubo de látex delgado, cerrado en un extremo, que se introduce en la vagina antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren en ella.

CONDUCTO DEFERENTE: Conductos que transportan los espermatozoides desde los testículos y desembocan en el verumontanum de la uretra.

CONSOLADOR: Objeto que tiene la forma y tamaño aproximado de un pene erecto; utilizado para producir placer sexual mediante la inserción vaginal.

CONTINENCIA: Un estado de ejercicio de autorrestricción, especialmente respecto al apremio sexual.

CONTRACEPCIÓN HORMONAL: Uso de anovulatorios para evitar la concepción.

CONTROL NATURAL DE LA NATALIDAD: Modo de evitar el embarazo mediante la abstinencia de coito en los días del ciclo menstrual en que es posible la concepción. También llamado "método del ritmo", término con que se designan a los métodos de calendario, de secreción mucosa cervical y de temperatura basal, que se utilizan para determinar cuáles son los días en que el coito tiene menos posibilidades de conducir a un embarazo.

COPROFILIA: Una desviación sexual en la cual la satisfacción sexual es asociada con el acto de la defecación; interés morboso por las heces.

COPULAR: Unión del macho con la hembra, durante el acto sexual.

CREMA ESPERMICIDA: Producto químico en forma de crema que se introduce en la vagina unos minutos antes del coito para producir la muerte o disminución franca de la movilidad de los espermatozoides.

CRISIS: Es un momento de conmoción y cambio que puede ser favorable o desfavorable. Referido a la vida humana adulta, es un momento decisivo, caracterizado por dolor psíquico, revisión profunda de los objetos y valores, y que conmueve, no sólo al individuo, sino a los que lo rodean.

CUERPOS CAVERNOSOS: Constituyen dos componentes, uno de cada lado de la estructura del pene. Se trata de aparatos eréctiles por excelencia. Es tejido esponjoso que, al llenarse de sangre tiende a la erección.

CUNNILINGUS: Forma de sexo oral que se basa en la estimulación de los órganos sexuales femeninos con la boca y lengua, por parte de su pareja.

CHANCRO: Lesión dérmica, habitualmente visible, de sífilis primaria y generalmente ubicada en los genitales externos.

DESFLORACIÓN: La ruptura del himen en la primera experiencia sexual de una mujer virgen o a través del examen vaginal.

DETUMESCENCIA: Proceso fisiológico opuesto a la tumescencia. Significa retroceso de una congestión sanguínea. El término se aplica al fenómeno de vaciamiento de los cuerpos cavernosos del pene, simultáneo o inmediatamente posterior al orgasmo. Habitualmente, la detumescencia se produce después del orgasmo pero no necesariamente, ya que puede existir vaciamiento sanguíneo tras las erecciones reflejas en cualquier momento del día o de la noche, con o sin motivación erótica.

DIAFRAGMA: Método anticonceptivo de barrera, de látex delgado, colocado sobre el cuello del útero, impregnado con crema espermicida, y antes del coito para evitar que los espermatozoides penetren en el útero.

DILDO: Pene artificial en erección, utilizado en la masturbación femenina. Véase también Vibrador.

DISFUNCIÓN SEXUAL: Cualquier problema, que interfiere con la actividad sexual normal.

DISMENORREA: Menstruación muy dolorosa, frecuentemente con cólicos, náuseas, dolor de cabeza y otras molestias abdominales.

DISPAURENIA: Dolor experimentado durante el coito, independientemente del sexo, por ejemplo: en la mujer a causa de la tensión involuntaria de los músculos vaginales, o en ambos por sequedad vaginal.

DIU (Dispositivo Intra Uterino): Dispositivo anticonceptivo de plástico, habitualmente asociado a filamentos metálicos de cobre, colocado dentro de la cavidad uterina en contacto con el endometrio, para reducir el riesgo de concepción.

DROGAS Y SEXUALIDAD: Hay muchas drogas que interactúan con la sexualidad, deprimiendo o excitando la actividad sexual, legales e ilegales, incluso algunas utilizadas como medicamentos, (por ej. sildenafil).

DUCHA: Dispositivo para inyectar a presión agua u otro líquido en la vagina con fines higiénicos. Muy poco recomendable como forma de control de la natalidad e innecesario para la higiene, si la flora vaginal es normal.

ELISA: Abreviatura inglesa de Enzyme Linked Immuno Sorbent Array, o sea "Ensayo de Sorbete Inmunitario de Liga Enzimática". Es un método clásico para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre. Es una técnica simple, rápida y de bajo costo. Este método es la base del test serológico del VIH. El test ELISA es confiable pero no tiene un 100% de certeza, por lo que todo resultado positivo debe ser verificado y controlado por otro método de confirmación o suplementario.

ENDOMETRIO: Epitelio que recubre la cavidad del útero. Si un óvulo es fecundado, se implanta en el endometrio y comienza a desarrollarse un embrión. Cíclicamente, si no hay huevo implantado en él, el endometrio es eliminado durante el proceso de la menstruación. Su estructura cambia con la edad y con el ciclo menstrual.

ENFERMEDAD TRANSMITIDA SEXUALMENTE (E.T.S.): Enfermedad cuyo contagio es por medio de la actividad sexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente incluyen, entre otras, gonorrea, sífilis, SIDA, etc. El término ha ido reemplazado al de enfermedad venérea.

ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA: Enfermedad infecciosa de los genitales internos femeninos, es potencialmente seria porque afecta a mujeres jóvenes y puede disminuir sus posibilidades de embarazo a futuro. Por lo general es el resultado de enfermedades transmitidas sexualmente no tratadas, (gonorrea, etc.).

EPIMENORREA: Menstruación que aparece a intervalos excesivamente cortos.

EPIDÍDIMO: Cada uno de los conglomerados de túbulos donde se almacenan y maduran los espermatozoides recién producidos por el testículo, antes de entrar a los conductos deferentes previo a la eyaculación.

EPISIORRAFIA: Sutura de laceraciones en la vulva.

EPISIOTOMÍA: Incisión del perineo durante el parto practicada para evitar el desgarro vaginal, vulvar o perineal mediante un agrandamiento controlado del orificio vaginal.

ERECCIÓN: Aumento de volumen y endurecimiento del pene, clítoris o pezones, durante la estimulación sexual.

ERECCIÓN NOCTURNA: Erección que se produce cuando el hombre duerme. Se produce por acción cerebral donde el movimiento nervioso es cíclico, con períodos de sueño con imágenes (períodos REM) y período de sueño sin imágenes (Non-REM). La erección nocturna se atribuye a los períodos REM cerebrales.

ERÉCTIL: Tejido de características esponjosas, que puede ser llenado con sangre y de ese modo aumentar de volumen y consistencia.

ERÓGENO: Que produce deseo sexual.

ERÓTICO: Aquello relativo al estímulo del deseo o tendiente al placer sexual.

EROTÓGENO: Que produce excitación sexual.

ESCROTO: Bolsa epitelial de múltiples capas incluso con una muscular, prolongación de la pared abdominal, que recubre los testículos y les proporciona protección y termoregulación.

ESMEGMA: Sustancia olorosa, blanquecina amarillenta, que se acumula debajo del prepucio de un hombre no circuncidado (o debajo de la cubierta del clitoris de una mujer) a causa de una higiene deficiente.

ESPASMO: Contracción involuntaria de ciertos músculos. En este contexto, acompaña al orgasmo.

ESPERMA: Semen. Secreción líquida eliminada durante la eyaculación, producida por la secreción de los testículos, próstata y glándulas sexuales secundarias, y que contiene espermatozoides en un plasma seminal.

ESPERMATORREA: Derrame involuntario anómalo de semen sin orgasmo.

ESPERMATOZOIDE: Célula reproductiva masculina. Su función es fertilizar el óvulo aportando la información genética faltante para iniciar así una gestación. Se producen millones de espermatozoides en los testículos y se mezclan con líquido seminal previo a la eyaculación.

ESPERMICIDA: Sustancia que se coloca en la vagina antes del coito, o que se usa en combinación con un preservativo o un diafragma para matar a los espermatozoides, evitando así la concepción.

ESTERILIZACIÓN: Cualquier mecanismo que incapacite a una persona para la procreación. Puede ser voluntaria, por medio de una intervención quirúrgica como la ligadura de trompas o la vasectomía, u ocurrir como resultado de una cirugía por otra causa o como complicación de una enfermedad transmitida sexualmente, si su tratamiento no se realiza o se demora.

ESTIMULACIÓN: Acción de estimular o incitar. Excitar de diferentes modos el deseo sexual o provocar incluso, merced a la estimulación el orgasmo.

ESTRÓGENO: Hormona sexual femenina por excelencia, alguna de las varias hormonas esteroides secretadas fundamentalmente por los ovarios. Estimula los cambios en los órganos reproductores femeninos durante su ciclo menstrual y promueve el desarrollo de las características sexuales secundarias de la mujer en la adolescencia.

EUNUCO: Hombre cuyos genitales externos han sido extirpados.

EXCITACIÓN: Acción de provocar cambios en el cuerpo, debidos a estímulos físicos y mentales, que lo preparan para el coito.

EXHIBICIONISMO: Parafilia en la cual una persona se excita y siente placer de mostrar sus genitales externos en público. Es más común en algunos hombres que sienten compulsivamente placer, al exhibir su pene en público, aunque no es privativo de sexo.

EYACULACIÓN: Expulsión de semen del pene.

EYACULACIÓN PRECOZ: Disfunción sexual en la cual el hombre eyacula antes del tiempo habitual, o en casos más severos inmediatamente después, de introducir su pene en la vagina de su compañera.

FALICISMO: Adoración o culto del miembro viril; falismo.

FÁLICO: Relativo al pene, por lo general en su estado de erección.

FALO: Otra denominación del pene, por lo general en referencia a un estado de erección.

FALOCAPSIS: Cualquier curvatura del pene en erección.

FALODINIA: Dolor en el pene.

FALOPLASTÍA: Cirugía plástica del pene.

FASE FÁLICA: También llamada fase genital. Etapa del desarrollo psicosexual (generalmente entre los tres y seis años de edad) durante el cual el niño adquiere conciencia de sus genitales y del placer obtenido de su estimulación; es también llamada fase fálica (con independencia del sexo) y etapa genital.

FANTASÍA SEXUAL: Situaciones o sucesos sexuales productos de la imaginación que involucran personas reales o imaginarias.

FELLATIO: Forma de sexo oral en la que se utiliza la lengua o la boca para estimular el pene.

FEROMONAS: Sustancias secretadas por el cuerpo que poseen un olor, no siempre perceptibles, que estimula el deseo sexual en el sexo opuesto, están estudiadas en animales, e indican el estado de celo y de aceptación para la cópula.

FÉRTIL: Capaz de concebir.

FERTILIZACIÓN: Penetración de la membrana celular de un óvulo por un espermatozoide. Una vez fertilizado, el óvulo recibe la mitad faltante de información cromosómica e inicia la duplicación celular y con ello a desarrollarse un embrión.

FETICHISMO: Parafilia, forma de comportamiento sexual compulsivo por la cual la manipulación de un objeto inanimado o de una parte del cuerpo que no sean los genitales, es necesaria para la satisfacción sexual.

FIMOSIS: Estrechez anormal del borde del prepucio que evita que el glande quede al descubierto. Con frecuencia puede corregirse mediante masajes suaves durante la infancia, pero puede ser necesaria la cirugía (circuncisión).

FLAGELACIÓN: Estimulación erótica derivada de azotar o ser azotado.

FORBES-ALBRIGHT, síndrome de: Combinación de secreción abundante de leche y ausencia de menstruaciones sin relación con embarazo reciente o acromegalia; se cree causado por una producción excesiva de prolactina, como ocurre en algunos tumores de la hipófisis.

FOLÍCULO DE GRAAF: Un pequeño saco o bolsa del ovario, en el que madura el óvulo y del que se desprende en la ovulación.

FORCEPS: Pinzas especiales que se usan en obstetricia para sujetar la cabeza fetal y hacer tracción sobre ella en los partos difíciles.

FORMAS DE PENETRACIÓN: Penetración, acción y efecto de penetrar. En el contexto sexual, acción de introducir el pene en la vagina durante el acto sexual convencional. Existen otras como, por ejemplo, la penetración anal.

FRENILLO: Ligamento que sujeta el prepucio al bálano o glande por la parte inferior del pene.

FRIGIDEZ: Incapacidad de origen psicológico para responder adecuadamente a una relación sexual; dicese especialmente de la mujer. En segunda instancia, término que define la incapacidad de alcanzar el orgasmo durante el acto sexual.

FROTTAGE: Se llama así a una desviación sexual en la que el orgasmo, se alcanza mediante la frotación contra una persona del sexo opuesto, comúnmente desconocido.

GAY: Homosexual.

GEL CONTRACEPTIVA: Una sustancia no grasosa que contiene un ingrediente que resulta tóxico para los espermatozoides, la cual se introduce en la vagina antes del coito y que impide, por ende, la concepción. Su verdadera efectividad se da a través de su uso complementario con otros dispositivos. Por ejemplo, diafragma.

GENITALES EXTERNOS: Órganos sexuales externos: pene y testículos en el hombre; vulva, labios, clítoris y vagina en la mujer.

GIMNOFOBIA: Miedo morboso a la visión de cuerpos desnudos.

GINANDROMORFO: Individuo con características masculinas y femeninas.

GINATRESIA: Oclusión de una parte del aparato genital femenino, por lo general la vagina.

GINECOMANÍA: Deseo sexual insaciable por la mujer.

GINECOMASTÍA: Desarrollo feminoide de los senos masculinos.

GINEFOBIA: Miedo morboso o aversión a las mujeres (misoginia)

GINOPATÍA: Enfermedad característica de la mujer.

GINOPLASTÍA: Cirugía reparadora de los genitales femeninos.

GLANDE: Extremo distal del pene, redondeado y de forma cónica, anatómicamente conformado de tejido eréctil y recubierto por el prepucio.

GLÁNDULAS DE COWPER: Glándulas ubicadas cerca de la próstata, que producen una sustancia alcalina que neutraliza la acidez dentro de la uretra (la cual podría matar los espermatozoides) y forma parte del líquido seminal. También ayuda a lubricar el extremo del pene y facilitar el deslizamiento del prepucio.

GLÁNDULAS ENDOCRINAS: Glándulas que producen hormonas y las secretan en el torrente sanguíneo. Entre las múltiples que presenta el cuerpo humano se incluyen a los testículos y a los ovarios.

GLÁNDULA HIPÓFISIS: Glándula endocrina principal del cuerpo con capacidad de regulación de múltiples otras glándulas del organismo. Situada en la base del cerebro, secreta hormonas que regulan la acción de los testículos y los ovarios, que a su vez, son también glándulas endocrinas.

GÓNADAS: Los ovarios en la mujer o los testículos en el hombre. También llamadas glándulas sexuales.

GONALECTOMÍA: Extirpación quirúrgica de un ovario o un testículo.

GONORREA (GONOCOCCIA o BLENORRAGIA): Enfermedad de transmisión sexual, causada por un microbio, Neiseria Gonorreae, es causante de infecciones en la uretra masculina y femenina (conducto urinario) y en el canal cervical del cuello uterino, así como en las glándulas de Bartholin en la mujer.

HEDONÍSTICO: Pertenece o relativo al placer o causado por él.

HERMAFRODITA: Individuo que posee tejido genital de ambos sexos, es decir, ovárico y testicular.

HERPES GENITAL: Enfermedad viral causada por contacto sexual, con lesiones caracterizadas por pequeñas úlceras dolorosas ubicadas en los genitales externos.

HETEROSEXUAL: Persona que siente atracción sexual por personas del sexo opuesto, exclusivamente.

HIPEROVARISMO: Aumento anormal de la actividad funcional de los ovarios que da lugar a precocidad sexual en las jóvenes.

HIMEN: Membrana delgada que cubre parcialmente la entrada de la vagina en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales.

HIRSUTISMO: Exceso anormal de vello, en especial en las mujeres.

HISTERECTOMÍA: Acto quirúrgico de extracción del útero el cual puede ser total o parcial.

HIV: Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante del SIDA.

HOMOSEXUAL: Persona que siente atracción sexual por personas del mismo sexo, exclusivamente.

HORMONA: Sustancia química producida por una glándula endocrina. Algunas de estas hormonas, las sexuales, producidas por las gónadas, desempeñan un papel importante en las funciones sexuales y reproductoras.

HORMONAS SEXUALES: Hormonas secretadas por las glándulas sexuales, son responsables de las características sexuales secundarias y del comportamiento de mujeres y hombres. Las hormonas sexuales incluyen los andrógenos, estrógenos y progesterona.

IMPLANTACIÓN: Fijación de un huevo, (óvulo fertilizado) en el endometrio del útero.

IMPOTENCIA: Disfunción sexual masculina que se traduce en la incapacidad de lograr una erección o de mantenerla lo suficiente como para realizar el coito o la posibilidad de eyacular.

INCESTO: Relaciones sexuales (heterosexuales u homosexuales) entre parientes muy cercanos, por ejemplo, entre padres e hijos, o hermanos.

INFERTILIDAD: Incapacidad de una mujer para llevar a cabo un embarazo a término, a diferencia de la esterilidad, que es la imposibilidad de embarazarse o de un hombre para embarazar a una mujer.

INTERFERÓN: Sustancia antiviral secretada por cantidades mínimas por una célula afectada por un virus. El uso de interferón es una de las líneas de investigación en el tratamiento del SIDA.

JUEGOS PREVIOS A LA RELACIÓN SEXUAL: Caricias y estímulos hechos por cada integrante de la pareja hacia el otro con el fin de excitarlo sexualmente.

KAMASUTRA: El Kama Sutra, texto amoroso hindú, dispone de nombres sugerentes para las diferentes posturas e indica muchas maneras para que el hombre incremente su vigor sexual, mediante alimentos como leche y miel, que siempre han sido reconocidos como fuente de empuje y energía. Este texto es el más antiguo tratado del arte del amar o del amor sexual, que antiguas civilizaciones decidieron escribir y pasarlo de generación en generación. En él se encuentran recopilados los atributos que para los hindúes (creadores del Kama Sutra) fueron, son y serán tan necesarios como los alimentos y el agua. Estas técnicas fueron reunidas por el año 500 D.C. gracias al científico-doctrinal Vatsyayana, quien reunió los 1000 capítulos originales y los adaptó a las costumbres occidentales. Aunque la lectura por momentos parezca morbosa según la visión occidental, hay que comprender que dentro del contexto hindú el sexo era considerado sagrado y ellos no interpretaban las palabras como obscenas sino simplemente expresaban las cosas por su nombre; además sostenían que un buen entendimiento de las técnicas apuntaba a una mejor calidad de vida tanto física como espiritual.

KAPOSI, Sarcoma de: Es un tumor maligno caracterizado por la aparición, especialmente, especialmente en los hombres, de placas y nódulos rojo violáceos en la piel. Esta enfermedad ataca también los órganos profundos.

LABIOS: Parte constitutiva de la vulva, labios genitales femeninos. Los más pequeños e interiores son llamados labios menores, y los mayores y exteriores labios mayores.

LÍBIDO: Impulso o deseo sexual.

LIENDRES: Huevos o liendres que habitan en el vello púbico, producto de una infestación de un parásito variante de la pediculosis (Pediculosis pubis). Por lo general se adquieren por contacto sexual con una persona infectada. Vulgarmente, también llamadas ladillas.

LIGADURA DE TROMPAS: Método de esterilización quirúrgica femenina, en la que se cortan y ligan las trompas de Falopio a fin de imposibilitar un embarazo impidiendo el descenso de los óvulos o el ascenso de los espermatozoides.

LÍQUIDO SEMINAL: Uno de los principales componentes en conformar el volumen del semen, es producido fundamentalmente por la próstata con funciones nutritivas para los espermatozoides.

LUBRICACIÓN VAGINAL: En la primera parte de la respuesta sexual femenina y cuando se produce la excitación, aparece un líquido transparente característico, segregado por las paredes vaginales y facilitante de la penetración. Es el índice equivalente a la erección masculina.

MASOQUISMO: Parafilia, forma de comportamiento sexual compulsivo por el cual una persona siente placer solamente cuando otra persona le causa dolor físico.

MASTURBACIÓN: Estimulación de los propios órganos sexuales, la masturbación mutua se produce cuando ambos miembros de una pareja estimulan los órganos sexuales del otro.

MATRIZ: Útero.

MENARCA: Primera menstruación en la vida de una mujer.

MENOPAUSIA: Período de declinación hormonal sexual en la vida de una mujer, coincide con el cese de la menstruación por ausencia de la estimulación estrogénica del útero.

MENOPAUSIA Y SEXUALIDAD: Alteraciones del deseo sexual atribuibles a diferentes causas, en general relacionadas con el déficit hormonal, pero no excluyente del contexto psicológico, de pareja, etc.

MENSTRUACIÓN: Disgregación mensual del endometrio, que se produce cuando ningún huevo fertilizado se ha implantado en él.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA: Artefactos que se insertan en los órganos reproductores del hombre o la mujer e impiden que el esperma sea depositado en la vagina (preservativos masculino o femenino), o impidiendo su ascenso por el canal cervical uterino (diafragma, capuchón cervical) dificultando significativamente el embarazo.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES: Medicamentos basados en estrógenos y progestágenos sintéticos, que bloquean la capacidad ovulatoria de la mujer, impidiendo el embarazo.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES: Procedimiento de practicar el coito exclusivamente en los días infértiles del ciclo de la mujer para dificultar la concepción.

MÉTODO DEL CALENDARIO: Forma de control natural de la natalidad en la que el período de ovulación se calcula desde el comienzo de cada período menstrual (Método de Ogino K.).

MÉTODO DE LA SECRECIÓN MUCOSA CERVICAL: Forma de control natural de la natalidad en la que el período de ovulación se detecta por los cambios en la naturaleza de la secreción mucosa del cuello del útero, manifestada por la humedad vaginal. (Método de Billings, o de días secos y húmedos)

MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL: Forma de control natural de la natalidad en la que el período de ovulación se detecta por los cambios en la temperatura corporal medida en forma rutinaria, a lo largo del ciclo menstrual.

MITO: Relato tipo leyenda, tradicional, creado anónimamente en el seno del pueblo y, por lo tanto, expresión de sus sentir colectivo. Es una narración construida y transmitida a través de generaciones. En esta obra, utilizamos la expresión mito para referirnos a las falsedades existentes en relación a lo sexual.

MODALIDADES DE PENETRACIÓN: Características intrínsecas de la acción de penetrar, por ejemplo, suave, moderado, brusco, violento. Con lubricación natural y/o artificial, etc.

MONTE DE VENUS: Pubis de la mujer.

NECROFILIA: Parafilia en la cual se verifica la relación sexual con cadáveres.

NULIGRAVIDA: Mujer que no ha estado nunca embarazada.

ÓRGANOS SEXUALES: Genitales internos y externos que diferencian a los hombres de las mujeres, que incluyen los genitales y las gónadas.

ORGASMO: Etapa más intensa (clímax) de la excitación sexual con sensaciones en extremo placenteras, y que en el hombre incluye por lo general la eyaculación.

OVARIALGIA: Dolor en un ovario.

OVARIECTOMÍA: Extirpación quirúrgica de un ovario.

OVARIO: Glándula sexual femenina que produce óvulos y las hormonas sexuales femeninas: estrógenos y progesterona.

OVARIOCIESIS: Embarazo ovárico.

OVIDUCTO: Trompa de Falopio.

ÓVULO: Célula sexual femenina madura del folículo de GRAAF.

OVULACIÓN: Liberación mensual de un óvulo por uno de los ovarios. El óvulo entra en las trompas de Falopio donde espera la fertilización por parte de un espermatozoide.

PAIDOFILIA: Parafilia; actividad sexual entre adultos y niños.

PAPANICOLAOU (TEST): Estudio de laboratorio citológico o exudado cervical, utilizada para detectar enfermedades de la vagina o del útero, en especial cáncer del cuello del útero. Se toma una muestra de la mucosa de la abertura del cuello del útero y se realiza un frotis sobre un portaobjetos para su examen al microscopio.

PARAFILIA: Comportamiento sexual compulsivo; el psicoanálisis lo denomina perversión.

PASIVIDAD SEXUAL: Ausencia de iniciativa a mantener relaciones sexuales.

PEDERASTA: Actividades homosexuales entre hombres maduros y jóvenes.

PELVIS: Segmento del cuerpo humano que comprende la parte inferior del tronco. En el interior se encuentran la porción final del tubo digestivo y la vejiga urinaria junto a los aparatos reproductores y genitales externos, propios de cada sexo.

PENE: Miembro viril. Genital externo masculino, órgano de la cópula y de la micción, de estructura eréctil, compuesto por los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso a nivel del cuerpo del pene y por el segundo solamente a nivel del glande, que es una prolongación del cuerpo esponjoso y rodea a la uretra peneana en todo su trayecto. Esta estructura eréctil está recubierta por piel, cuya prolongación anterior es el prepucio.

PENETRACIÓN: Acción y efecto de penetrar. En el contexto sexual, acción de introducir el pene en la vagina durante el acto sexual convencional.

PERINEO: Área anatómica romboidal conformada entre el pubis y el coxis, subdividida en posterior (ano) y anterior (genitales). En las mujeres, área de la vulva y vagina. En los hombres, área del pene y escroto.

PERÍODO SEGURO: Días del ciclo menstrual de la mujer en los que es menos probable que ocurra un embarazo como resultado del coito.

PERÍODO FÉRTIL: Días periovulatorios del ciclo menstrual de la mujer en los que la concepción es posible.

PERÍODO REFRACTARIO: Período posterior al orgasmo en el cual, para la mayoría de los hombres y para algunas mujeres, una ulterior respuesta sexual está temporalmente inhibida.

PEYRONIE, enfermedad de: Formación de tejido fibroso denso en el cuerpo cavernoso del pene que ocasiona erección dolorosa; asociada a esclerosis de otras partes del cuerpo; también llamada enfermedad de Lapeyronie y cavernitis fibrosa.

PEZÓN: Parte saliente del pecho, centrado dentro de la areola, zona de salida de los conductos galactoforos y área de succión para la lactancia del recién nacido. Importante zona erógena que se erecta durante la excitación sexual.

PÍLDORA ANTICONCEPTIVA: Medicamento anticonceptivo oral que contiene hormonas sintéticas que evitan el embarazo. Ver anticonceptivo oral.

PÍLDORA "DE LA MAÑANA DESPUÉS": Píldora anticonceptiva que contiene una dosis hormonal muy alta y que puede evitar el embarazo si es tomada hasta 72 horas después del coito.

POLIANDRÍA: Matrimonio entre una mujer y dos o más hombres al mismo tiempo.

POLIGAMIA: Que tiene más de un esposo o esposa al mismo tiempo.

POLIGINIA: Matrimonio entre un hombre y dos o más mujeres al mismo tiempo

QUISTE: Cavidad o saco cerrado que contiene un material fluido o semisólido.

RECTO: Extremo distal del intestino grueso, ubicado después del colon sigmoide y que finaliza en el ano.

REINFECCIÓN: Segunda infección por el mismo agente después del restablecimiento o durante la evolución de la infección primaria.

RETROVIRUS: Virus cuyo material genético de ARN, pero que dentro de la célula se transcribe en ADN mediante una enzima específica, la transcripción inversa. El virus del SIDA, VIH o HIV, es un retrovirus.

SADISMO: Comportamiento sexual parafilico, por el cual una persona siente placer sexual al infligir dolor a otra.

SADOMASOQUISMO: Forma de comportamiento sexual por el cual una persona siente placer en una variable combinación de sadismo y masoquismo. Véase también Sadismo, Masoquismo.

SEMEN: Mezcla de espermatozoides y líquido seminal eyaculado durante el orgasmo.

SESENTA Y NUEVE: Término vulgar para designar a dos personas que practican recíprocamente el sexo oral.

SEXO GRUPAL: Número mayor de dos, de personas que entre sí realizan variadas actividades sexuales al mismo tiempo.

SEXO ORAL: Utilización de la boca y lengua para estimular los genitales de una pareja. Llamado también sexo oralgenital, incluye el cunnilingus y la fellatio.

SEXO SEGURO: Formas de actividad sexual que tienen un nivel relativamente bajo de riesgo de adquisición de una enfermedad de transmisión sexual por la utilización de preservativo, (especialmente SIDA).

SEXO Y EMBARAZO: Durante el embarazo no hay restricciones respecto de la sexualidad a menos que haya alguna amenaza de aborto y por ende este en riesgo la continuidad de la gestación.

SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida): Enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV); En la que el cuerpo pierde su capacidad de defenderse frente a las enfermedades infecciosas.

SÍFILIS: Enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria. (Treponema Pallidum).

SÍNDROME: Asociación (conjunto) de síntomas y signos que pueden servir de denominador común de ciertas enfermedades. Por ejemplo, el síndrome de inmunodeficiencia constituye la esencial del SIDA, pero puede ser encontrado en cuadros diferentes, tales como las enfermedades congénitas (inmunodeficiencia congénita), tumoral (leucemia) o medicamentosa (tratamiento inmunodepresor de los injertados).

SISTEMA LÍMBICO: Organización de neuronas, fibrillas nerviosas e intermediarios químicos situados en la intimidad del cerebro muy próximo a la hipófisis y al hipotálamo. Se considera este sistema, como el "corazón" de las emociones. Desde allí, se gobiernan en forma automática e involuntaria, todas las funciones digestivas, de secreción, del metabolismo hídrico, de presión arterial y venosa, así como la ira, el enojo y la agresividad en general. Hay centros límbicos que, excitados experimentalmente, provocan deseo sexual y diferentes reacciones vinculadas con el erotismo.

SISTEMA REPRODUCTOR: Aquellas partes del cuerpo humano, cualquiera sea el sexo y directamente relacionadas con la reproducción.

SODOMIA: Coito anal.

TAMAÑO DE GENITALES: Referencia de las dimensiones de los genitales externos. Según diferentes tratados de anatomía humana, se considera normal un rango promedio. Existen variaciones en más o en menos que no necesariamente implican anormalidad. En ocasiones las diferencias de tamaño, entre los genitales de la pareja, pueden ocasionar dificultades.

TEATRALIZACIÓN: Acto de simulación de goce u orgasmo, para complacer a la pareja. Puede utilizarse para la ocultación de frigidez total o anorgasmia.

TÉCNICA PARA EYACULACIÓN PRECOZ: Método, (parada y arranque) por el cual un hombre puede aprender a evitar la eyaculación prematura, mediante el cese temporal de toda estimulación al sentir que está alcanzando el punto en el que la eyaculación es inevitable.

TEMPERATURA BASAL DEL CUERPO: Temperatura normal del cuerpo humano en condiciones basales, por la mañana antes de levantarse y medida siempre en un mismo sitio (bucal, rectal por ej.). La temperatura basal del cuerpo de la mujer se eleva justo después de la ovulación, así que la lectura cotidiana puede detectar el momento en que ha ovulado y utilizar ese dato en el método de control natural de la natalidad. Ver método de la temperatura basal.

TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL: Utilización de hormonas naturales o sintéticas para contrarrestar algunos de los efectos de la menopausia, por ejemplo la sequedad vaginal.

TESTÍCULOS: Glándulas sexuales masculinas situadas en el interior de cada bolsa escrotal, que producen espermatozoides y hormonas sexuales.

TESTOSTERONA: Hormona sexual masculina por excelencia, producida por los testículos. Es responsable de la conducta sexual y de las características sexuales secundarias masculinas. La testosterona también se produce en las glándulas suprarrenales de hombres y mujeres, y en éstas es en parte responsable de la conducta sexual femenina.

TIEMPO REFRACTARIO INTERORGÁSMICO: Periodo de tiempo variable para cada individuo y sexo, en el cual esta imposibilitado de obtener otro orgasmo.

TRANSEXUAL: Personas sometidas a una operación de cambio de sexo. Hombre o mujer que siente que en realidad es un miembro del sexo opuesto atrapado en un cuerpo equivocado.

TRAVESTI: Persona que tiene una fuerte compulsión a vestirse con ropas del sexo opuesto; Para muchos travestis el realizar esto último es necesario para poder gozar la actividad sexual. Mas frecuente en varones.

TRICOMONIASIS: Infección de la vagina, con frecuencia transmitida sexualmente.

TROMPAS DE FALOPIO: Órganos que conforman parte de los genitales internos femeninos, son túbulos que conectan la zona periovárica con el útero y en las que ocurre la fertilización de los óvulos o concepción.

URETRA: Conducto que transporta la orina desde la vejiga al exterior. En los hombres, la uretra también es el canal a través del cual se eyacula el semen.

URETRITIS: Inflamación de la uretra causada por una infección habitualmente bacteriana.

ÚTERO: Matriz, órgano genital interno de la mujer en el que se deposita el óvulo fertilizado y se desarrolla el embrión.

VAGINA: Órgano de la cópula en la mujer. Conducto corto, húmedo y suave entre la vulva y el cuello del útero, en el cual se introduce el pene durante el coito.

VAGINITIS: Inflamación de la vagina habitualmente bacteriana o micótica (hongos).

VASECTOMÍA: Método de esterilización quirúrgico masculino, en el que se cortan y ligan los conductos deferentes a fin de que los espermatozoides no puedan pasar y llegar al semen.

VELLO PÚBICO: Pilosidad o vello alrededor de los genitales, en la zona pubiana.

VERRUGAS GENITALES: Pequeñas excrecencias papilares o verrugas sobre o alrededor de los genitales. Pueden ser verrugas vulgares, o condilomatosas (virales) transmitidas sexualmente.

VESÍCULA SEMINAL: Glándulas que conforman pequeñas bolsas situadas por detrás de la próstata, que descargan el líquido seminal en la uretra.

VIBRADOR: Dispositivo que opera a pilas, por lo general con forma de pene, que vibra y es utilizado para estimular el clítoris o la vagina.

VIOLACIÓN: Relación sexual llevada a cabo por la fuerza, sin mediar consentimiento por parte de uno de los integrantes de la pareja.

VIRUS: Agente infeccioso (microbio) responsable de numerosas enfermedades en todos los seres vivos. Son partículas extremadamente pequeñas, y que a diferencia de las bacterias no se pueden mantener ni multiplicar sino es como parásitos de una célula viva.

VOYEURISMO: Parafilia, forma compulsiva de comportamiento sexual en el cual una persona (por lo general un hombre) siente placer al mirar las actividades sexuales de otras personas, o al mirar a otros desvestirse. También llamado escopofilia.

VULVA: Órgano sexual externo de la mujer, puerta de entrada a la vagina.

ZONAS ERÓGENAS: Aquellas partes del cuerpo que son especialmente sensibles a la estimulación sexual (Genitales, zona mamaria, etc.).

ZOOFILIA: Comportamiento sexual parafilico que comprende el contacto sexual con animales.