

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



TÍTULO:

“DISEÑO Y EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO SOBRE SEXUALIDAD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR QUE ASISTEN A LA CLÍNICA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO”

PRESENTADO POR:

BR. ARRIOLA ALVARADO KESIA JEMIMA AA05112

BR. DÍAZ CUADRA GISELLA MARÍA DD19004

BR. RODRÍGUEZ TORRES NATHALY SOFÍA RT19005

TRABAJO FINAL PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

DIRECTOR DEL PROCESO DE GRADO:

MAESTRO JAIME SALVADOR ARRIOLA GONZÁLEZ

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO:

MAESTRO ISRAEL RIVAS

**CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, SAN
SALVADOR CENTRO, EL SALVADOR, CENTROAMERICA, OCTUBRE DE 2025**

AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

INGENIERO JUANROSA QUINTANILLA
RECTOR

DOCTORA EVELYN BEATRIZ FARFÁN
VICERRECTOR ACADÉMICO

MAESTRO RÓGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICENCIADO CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA
FISCAL GENERAL

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

MAESTRO JULIO CÉSAR GRANDE RIVERA
DECANO

MAESTRA MARÍA BLAS CRUZ JURADO
VICEDECANA

MAESTRA NATIVIDAD TESHÉ PADILLA
SECRETARIO

MAESTRA SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO
DIRECTORA ESCUELA DE POSGRADO

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LICENCIADO WILBER ALFREDO HERNÁNDEZ PALACIOS

JEFE DE DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

MAESTRO ISRAEL RIVAS

COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

MAESTRO JAIME SALVADOR ARRIOLA GONZÁLEZ

DIRECTOR DEL PROCESO DE GRADO

AGRADECIMIENTOS

Al ser supremo y fuente de toda fortaleza, por haberme permitido llegar hasta este momento culminante de mi formación profesional. Por la sabiduría, la salud, el trabajo y las oportunidades que me ha brindado para continuar cada paso de este proceso.

A mi madre, por ser, por existir hasta este punto de mi vida, porque las bases de su esfuerzo y sacrificio forjaron el inicio de mi camino académico.

A esa luz de constancia, perseverancia, fuerza, confianza y la plena convicción de que sería capaz de llegar hasta donde estoy, a mi yo interior, déjame decirte que te abrazo con amor y que sí fuiste capaz y que lo logramos.

A ese bastión que ha estado a mi lado en gran parte de mi carrera, sosteniéndome en los momentos de mayor desafío y celebrando conmigo cada triunfo. Su apoyo silencioso pero real, su comprensión y aliento han sido una fuerza constante para no rendirme y continuar con determinación.

A mi alma máter, la *Universidad de El Salvador*, por ser el espacio donde crecí profesional y personalmente, y sus docentes del *Departamento de Psicología*, quienes fueron faros y guías de conocimiento. Cada una de sus enseñanzas ha dejado huellas profundas en mi desarrollo académico y humano, que, sin duda alguna, continuaré mejorando y transformando.

A todos, mi más sincero agradecimiento por ser parte esencial de este camino que hoy culmina, fruto del esfuerzo, la fe y el amor.

“Con gratitud en el alma cierro este capítulo y abro el siguiente con esperanza.”

Kesia Jemima Arriola Alvarado

AGRADECIMIENTOS

Al hablar de mi persona, siempre me encuentro hablando de los míos, me es imposible reconocermé sin la gente de la que me rodeo y en quienes palpo el bienestar que nos permite la colectividad. Agradezco en mi vínculo con mis hermanas/o encontrar el aprendizaje, el recibimiento de los cambios, la lealtad de velar por nosotros e incluso el reconocimiento de mí misma. De mi mamá agradezco la disciplina, el esfuerzo de su sostén y sus cuidados; Abue Jose, me reflejo en muchas cosas de su persona, desde su nostálgica manera de ver la vida, en la agencia que ha tenido siempre consigo misma y el interés de estar para los suyos.

No solo hablo de mi familia consanguínea, sino también de aquella elegida, a Gilberto le agradezco su ternura, contención y compañía. En mi amistad con Sofía, he encontrado complicidad y entendimiento tanto en lo personal como en lo profesional, me siento emocionada de poder decir que esto que hablamos muchas veces lo hemos logrado juntas, con responsabilidad y dedicación.

Por último, pero no menos importante expresar mis agradecimientos al Máster Jaime Arriola, quien se interesó por nuestra propuesta y orientó cada curiosidad e inclusive mostró apertura a nuestras iniciativas.

Gisella María Díaz Cuadra

AGRADECIMIENTOS

A lo largo del desarrollo de este trabajo y de mi formación universitaria, conté con el apoyo de personas que me brindaron confianza y acompañamiento. De manera especial, agradezco a mi mamá por confiar en mí, brindarme su apoyo incondicional y motivarme a alcanzar mis metas. Asimismo, agradezco a mi prima por su apoyo constante y su respaldo en cada momento.

A mi amiga y compañera Gisella, por acompañarme durante toda la carrera y por compartir aprendizajes, experiencias y culminar juntas este proceso. A mis mascotas, por su compañía diaria, incluso en las noches de desvelo, y por la tranquilidad que me brindaron con su presencia.

A mis compañeras de equipo, por su disposición y compromiso durante todo el proceso. Asimismo, agradezco al docente asesor, Máster Jaime Arriola, por su orientación y apoyo durante el desarrollo de este trabajo.

Nathaly Sofía Rodríguez Torres

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Situación actual.....	14
1.2. Formulación de la pregunta de investigación	16
1.2.1. Enunciado del problema de investigación.....	16
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.2. Conceptualización de programa psicoeducativo y educación sexual.....	20
2.2.1. Definición de psicoeducación.....	20
2.2.2. Definición de programa psicoeducativo	20
2.2.3. Definición de Educación Integral en Sexualidad (EIS).....	21
2.2.4. Importancia de la educación sexual en la adultez emergente.....	21
2.2.5. Modelos de educación sexual	22
2.2.6. Evidencia empírica (efectividad de los programas de educación sexual)...	23
2.3. Sexualidad humana.....	24
2.3.1. Definición de sexualidad humana	24
2.3.2. Salud sexual.....	25
2.3.3. Dimensiones de la sexualidad humana	26
2.3.4. Conceptos clave sobre diversidad sexual y de género.	27
2.3.5. Actitudes hacia la sexualidad	28

2.3.6. Definición de prácticas sexuales	28
2.3.7 Violencia sexual, límites y consentimiento	30
2.3.8. Sexualidad en la adultez emergente	31
2.4. Marco conceptual.....	36
2.5. Marco legal	39
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	41
3.1. Tipo de investigación	41
3.2. Población y muestra.....	41
3.2.1. Población	41
3.2.2. Muestra.....	41
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	42
3.3.1. Técnicas	42
3.3.2. Instrumentos	42
3.4. Procedimiento metodológico de la investigación.....	43
3.5. Recursos	45
3.6. Cronograma de actividades.	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	47
4.1. Presentación y análisis de datos.....	47
4.2. Integración de resultados	69
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	74
5.1. Conclusiones	74
5.2. Recomendaciones	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	80
Anexo 1. Guía de entrevista a expertos.....	80
Anexo 2. Instrumento dirigido a la adultez emergente diseñado por el equipo investigador.	82

Anexo 3. Revisión y validación del instrumento de recolección de datos	87
Anexo 4. Vaciado de instrumentos	90
Anexo 4.1. Vaciado entrevistas a expertos	90
Anexo 4.2. Vaciado de prueba inicial.....	91
Anexo 4.3. Vaciado de cuestionario dirigido a adultez emergente.....	95
Anexo 5. Programa psicoeducativo	103

RESUMEN

El presente estudio, titulado “Diseño y ejecución de un programa psicoeducativo sobre sexualidad dirigido a estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario”, explora los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en jóvenes universitarios que se encuentran en la etapa de adultez emergente, con el fin de diseñar e implementar un programa psicoeducativo. La investigación realizada bajo un enfoque mixto, combina métodos cuantitativos y cualitativos que permitieron obtener una comprensión más amplia del estudio, asimismo, se adoptó un estudio de tipo descriptivo que permite documentar la realidad del fenómeno estudiado. La muestra estuvo conformada por estudiantes que visitan la Clínica de Bienestar Universitario, seleccionados de manera intencional y por conveniencia. Los hallazgos muestran un conocimiento general en temas de sexualidad, prevaleciendo la información preventiva sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, aspectos afectivos y de derechos sexuales. Asimismo, se evidencian actitudes diversas hacia la sexualidad y una cantidad representativa de prácticas de riesgo asociadas al uso inconsistente de métodos de protección y al consumo sustancias. Se diseñó y ejecutó un programa psicoeducativo orientado a fortalecer la educación sexual integral, la toma de decisiones informadas y el respeto por la diversidad. El estudio concluye que la educación sexual de los estudiantes de educación superior es clave para la prevención y promoción de una vivencia informada y segura de la sexualidad.

Palabras clave: sexualidad, psicoeducación, estudiantes universitarios, adultez emergente, actitudes, conocimientos, prácticas, salud sexual, salud reproductiva.

INTRODUCCIÓN

La adultez emergente es una etapa crucial en el desarrollo humano, marcada por la exploración de la identidad y la consolidación de muchos aspectos, como el ámbito de la sexualidad. En El Salvador, a pesar de la existencia de normativas internacionales y leyes nacionales, la educación sexual integral es limitada, lo que evidencia una clara necesidad de intervenciones psicoeducativas efectivas.

Esta carencia se evidencia en indicadores como el aumento en las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la persistencia de embarazos no deseados en adolescentes y jóvenes adultas. Además, factores socioculturales, religiosos y familiares influyen en la presencia de mitos y creencias erróneas que afectan las prácticas sexuales, situación que pone en riesgo la salud y bienestar de esta población.

Ante este contexto, el presente estudio pretende explorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en estudiantes universitarios permitiendo identificar un panorama general sobre cómo los jóvenes en la adultez emergente enfrentan y viven su sexualidad, con el propósito de diseñar y ejecutar un programa psicoeducativo que responda a las necesidades específicas y fomente una sexualidad informada.

El presente estudio toma como población a los 32,470 estudiantes inscritos en el ciclo I del año 2025 de la sede central de la Universidad de El Salvador, de la cual se selecciona la muestra de 25 estudiantes que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario para participar en la investigación. El periodo de la investigación está comprendido de febrero a septiembre del año 2025.

El presente informe se estructura en cinco capítulos que exponen el desarrollo de la investigación. En el primer capítulo se aborda el planteamiento del problema, en el cual se describe la situación actual, se formula el enunciado del problema y se establecen objetivos generales y específicos del estudio, además, se presenta la justificación que expone la importancia de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, en el que se exponen investigaciones previas relacionadas con el tema de estudio, asimismo, se desarrollan las bases teóricas relacionadas con la sexualidad humana y la educación sexual integral. Además, se incluye

un marco conceptual que clarifica los conceptos clave y un marco legal que muestra las leyes y normativas pertinentes al tema investigado.

En el tercer capítulo se detalla la metodología empleada, en la cual se describe el tipo de estudio y el enfoque de la investigación; también se especifica la población y muestra seleccionada. Asimismo, se explican las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos y se presenta el procedimiento metodológico, los recursos empleados y el cronograma de actividades.

En el cuarto capítulo se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, asimismo, se expone una integración de los hallazgos relevantes de la investigación. Por su parte, en el quinto capítulo se incluyen las conclusiones del estudio realizado y se proponen recomendaciones para futuras investigaciones relacionadas con la temática abordada.

Adicionalmente, en los anexos se incluye el programa psicoeducativo diseñado y aplicado durante la investigación, en el cual se detallan sus objetivos, estructura y contenidos, las respectivas cartas didácticas y anexos utilizados en cada jornada. Este recurso proporciona una guía práctica para la implementación de intervenciones similares en contextos educativos.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación actual.

Es de amplio conocimiento cómo las juventudes salvadoreñas atraviesan la etapa de la adolescencia y la adultez emergente con psicoeducación poco fiable y limitada sobre salud sexual y reproductiva, señalando la necesidad urgente de intervenir a través de áreas como la salud y la educación.

A pesar de que El Salvador ha firmado y ratificado convenios y declaraciones de nivel internacional y regional, e inclusive posee leyes como la Ley Crecer Juntos que garantiza el derecho a recibir una educación integral de la sexualidad, que acercan al país a velar por los derechos sexuales y reproductivos; el Informe Anual 2023, del Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (ORMUSA, 2024), menciona que el avance en el derecho a una educación sexual integral ha sido escaso, calificando como factor principal la dificultad en el acceso a este tipo de aprendizaje dentro de la currícula escolar, al no contarse con ningún programa obligatorio de educación sexual.

Uno de los indicadores que evidencian la problemática es la prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Según estadísticas actualizadas de la OPS (2025) en la Región de las Américas, el VIH ha aumentado un 9% en el período del 2010 a 2023; en el caso de la Sífilis en el 2022 se presentó un incremento del 30% desde el año 2020, siendo las antes mencionadas las infecciones que poseen el mayor aumento en los últimos años a nivel regional, por lo que están dentro de las áreas de trabajo de interés de la organización para el tratamiento y prevención de estas infecciones.

Según el Mapa de embarazos 2023 del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2023) la tasa de embarazos no deseados en niñas y adolescentes ha tenido un descenso en los últimos años a nivel nacional, este avance ha sido lento y no hace referencia a que el desafío ha dejado de existir, por lo que se vuelve importante enfocar los esfuerzos en aquellos municipios donde se centra dicha prevalencia.

En 2022 se registraron un total de 2,026 delitos de violencia sexual recibidos por UNIMUJER ODAC (PNC, 2022, como se citó en ORMUSA, 2024) datos no menos importantes, porque, a pesar que son muchos los factores que intervienen en estos delitos, la falta de educación en sexualidad; como la prevención del abuso, el consentimiento,

conocimiento de la anatomía propia, entre otros, comprende el factor de vulnerabilidad principal con el cual las personas se ven expuestas a ser víctimas de violencia sexual.

Una de las principales causas de estos indicadores es la insuficiente educación sobre sexualidad que poseen los jóvenes dentro del sistema educativo salvadoreño, mismo que pretende formarlos personal y profesionalmente para su futuro.

La necesidad de una educación sexual integral se evidencia en una investigación realizada por ORMUSA en el año 2022 titulada “El Salvador, Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) en derechos sexuales y reproductivos de estudiantes de Educación Superior”, realizada con estudiantes de diferentes universidades. Esta investigación muestra el nivel de desinformación que existe en jóvenes adultos salvadoreños/as que se encuentran cursando diferentes carreras universitarias.

Lo expuesto pone de manifiesto la carencia de una educación sexual integral en la población salvadoreña, que si bien, pese a los intentos de integrarla a planes de estudio, elementos como la familia, la religión y la cultura desfavorecen la práctica sexual responsable y respetuosa. De manera que la población transitando la adultez emergente se mantiene aún expuesta a conductas sexuales de riesgo significativas, teniendo como consecuencias embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y relaciones no saludables, al desconocer cómo procurar salud sexual. Además, se desconoce la cantidad de instituciones que ejecutan programas en beneficio de esta población, es decir, que se carece de datos acerca de programas dirigidos a desmitificar y que aporten información con el fin de promover una sexualidad informada en esta etapa.

La Universidad de El Salvador cuenta con algunas iniciativas para la formación profesional en el área, como la maestría en Salud Sexual y Reproductiva de la Facultad de Medicina. La Clínica de Bienestar Universitario también ha generado espacios para la formación en dicho tema, como el Diplomado en Salud Sexual y Reproductiva, además, ha propuesto campañas para la promoción de esta a lo largo de los años. Así mismo, la atención integral en este centro de salud de parte de áreas como trabajo social, ginecología, psicología, entre otras, aportan un valor importante, sin embargo, como se constató en la mesa temática: Educación en Salud Sexual y Derechos reproductivos en la Educación Superior, en el IV Congreso de Igualdad y Equidad de Género realizado por el Centro de Estudio de Género, algunas de las resoluciones evidenciaron la falta de esfuerzos en lo que respecta a campañas

de sensibilización y programas de educación sobre salud sexual y derechos reproductivos para la formación personal de los estudiantes universitarios, que desconocen sobre la temática e inclusive sobre el uso de métodos de barrera para la prevención de ITS. (CEG, 2023)

1.2. Formulación de la pregunta de investigación

1.2.1. Enunciado del problema de investigación

¿Incidirá el diseño y la ejecución de un programa psicoeducativo sobre sexualidad en los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Explorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario con la finalidad de diseñar y ejecutar un programa psicoeducativo.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento acerca de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios.
- Determinar las actitudes que los estudiantes expresan respecto a la sexualidad a nivel individual e interpersonal.
- Establecer la presencia de conductas de riesgo que los estudiantes universitarios manifiestan en torno a las prácticas sexuales.
- Diseñar y ejecutar un programa psicoeducativo sobre sexualidad dirigido a la adultez emergente que asiste a la clínica de Bienestar Universitario.

1.4. Justificación de la investigación

La educación sexual en la adultez emergente es un proceso de formación que implica brindar información certera acerca de todos los aspectos relacionados con la sexualidad, lo cual permite a los jóvenes universitarios tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y afectiva, contribuyendo así a una sociedad más equitativa y saludable.

Esta propuesta pretende aportar a futuros estudios una descripción de los conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos emergentes para el desarrollo de programas de educación sexual más efectivos en contextos universitarios, dado que la presencia de estos es limitada en comparación con aquellos que son dirigidos a adolescentes.

La metodología del trabajo de investigación requerirá instrumentos de exploración para describir los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes respecto a la sexualidad, a través de la recolección y el análisis de datos durante la implementación del programa. De esta manera, se lograrán identificar áreas de mejora en el desarrollo de futuras estrategias psicoeducativas, asegurando que los contenidos y metodologías utilizadas se adapten a las necesidades específicas de la población universitaria.

Por otro lado, la aplicación del cuestionario y del programa pretenden aportar instrumentos prácticos que sean utilizados como herramientas tanto en el centro de salud universitario, así como para profesionales de la salud y educación, mejorando así diseños de intervención para la sensibilización sobre la salud sexual y reproductiva en contextos universitarios.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En Latinoamérica, a pesar de que el acceso a una educación sexual ha tenido avances en su implementación durante los últimos años, sigue siendo de difícil acceso en la mayoría de los países. Un considerable porcentaje de programas han sido dirigidos a la población estudiantil de nivel medio, encontrándose pocos antecedentes sobre el abordaje en estudiantes de nivel superior.

En México, Pérez, Y (2007) realizó una propuesta de un programa de educación sexual dirigido a un total de 87 alumnos de bachillerato, con edades entre 15 y 18 años, teniendo como objetivo el desarrollo del programa sobre sexualidad basado en la importancia de tomar en cuenta los intereses de los/as participantes para la elaboración de este. Cabe recalcar que el programa no presenta un apartado concreto de los resultados obtenidos.

En el documento consultado, el autor se limita a concluir que esta propuesta hace hincapié en un nuevo diseño de las temáticas, refiriéndose no solo a la calidad teórica del contenido, sino también al método didáctico que incluya elementos que permitan a los/as estudiantes participar e involucrarse en la construcción del conocimiento en salud sexual. Asimismo, recalca que, a pesar de no poseer información sobre el desarrollo de su sexualidad, los y las adolescentes suelen mantener una vida sexual activa, lo que reconoce la importancia de implementar programas de educación sexual.

Si bien se presentan ciertas limitaciones, los programas que se han desarrollado hace algunos años han proporcionado información relevante que permiten identificar áreas de mejora para una investigación profunda acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas entorno a la sexualidad y de esta manera diseñar programas adecuados a las necesidades latentes en temas de salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios salvadoreños.

Castro Fuentes, M. K., Lovos García, D. E. & Ramos Díaz, B. I. (2014), llevaron a cabo un programa de educación sexual dirigido a los/as estudiantes de tercer ciclo de la Escuela Latinoamericana de la ciudad de San Miguel, durante el periodo de febrero-agosto de 2014. Esta investigación de tipo correlacional tuvo como finalidad comprobar la eficacia del programa al emplearlo con 20 estudiantes de tercer ciclo. En dicha ejecución, quedó en

evidencia la efectividad, indicada en el aumento del nivel de conocimiento acerca de la sexualidad en aquellos estudiantes que asistieron constantemente, además, se expone el cambio en la percepción en los adolescentes en cuanto a la toma de decisiones responsable en relación con su vida sexual, así como el reconocimiento de que esto forma parte de la construcción del proyecto de vida.

A pesar de diversas limitaciones en la investigación de Castro, Lovos y Ramos (2014), tal como la irregular asistencia de los/as estudiantes y falta de interés en algunas temáticas del programa de educación sexual, los hallazgos nos brindan un acercamiento a la realidad salvadoreña en temas de salud sexual y reproductiva, pese a que han transcurrido varios años desde la ejecución de dicho programa, la problemática de desinformación en los adolescentes en torno a este tema persiste. No obstante, en la investigación se destaca la eficacia del programa, exponiendo así la importancia de brindar una adecuada educación sexual a la población salvadoreña desde temprana edad, aspecto que actualmente es posible debido al mayor acceso a la información, lo que permite desarrollar y mejorar intervenciones en educación sexual.

Por otro lado, debemos pensar en el desarrollo y establecimiento de una vida significativamente plena en el área sexual y afectiva de los jóvenes, lo cual incluye estrategias específicas, comportamientos y pensamientos saludables, de esta forma se integran las áreas cognitiva, conductual y afectiva, generando conciencia preventiva y asegurando mayor responsabilidad en los comportamientos sexuales y afectivos de los jóvenes.

En nuestro contexto, es importante establecer que el diseño de un programa psicoeducativo debe evidenciar factores como la falta de educación sexual integral y la influencia sociocultural que han fomentado creencias erróneas sobre la sexualidad, llevando a prácticas de riesgo, embarazos no planificados y dificultades en las relaciones interpersonales (Hernández Membreño & Mejía Rodríguez, 2015).

El estudio destaca que los medios de comunicación y las redes sociales juegan un papel relevante en la construcción de la percepción sobre la sexualidad en los jóvenes, ya que muchas veces transmiten mensajes contradictorios que pueden distorsionar la realidad. Además, la educación familiar y escolar aún enfrenta barreras para abordar estos temas de manera clara y efectiva, generando desconocimiento y tabúes que afectan la toma de

decisiones informadas. La propuesta enfatiza la necesidad de integrar estrategias educativas que incluyan el aspecto emocional y cognitivo de la sexualidad, con el fin de desarrollar una actitud saludable y responsable en los jóvenes.

2.2. Conceptualización de programa psicoeducativo y educación sexual

2.2.1. Definición de psicoeducación

El término psicoeducación se ha popularizado durante los últimos años y es utilizado mayormente por los profesionales de la salud mental, haciendo referencia a dos disciplinas: la intervención psicológica y la educación. Esta herramienta permite la adaptación de las personas que presentan dificultades o pueden llegar a presentarlas dentro de su contexto (Velázquez E. y Vizcaíno A., 2020).

Cabe aclarar que el diagnóstico no es lo único que se valora dentro de la psicoeducación; si bien este aspecto es importante, ya que permite determinar los conocimientos previos que favorecen la orientación de las temáticas, el abordaje de lo que concretamente se desconoce termina siendo la prioridad. (Godoy D., Eberhard A., Abarca F., Acuña B. y Muñoz R., 2020)

2.2.2. Definición de programa psicoeducativo

Ruiz (2010) describe el diseño de programas psicoeducativos como “La planificación de estrategias de enseñanza y apoyo psicológico dirigidas a optimizar el desarrollo personal y social de los individuos, integrando enfoques pedagógicos y terapéuticos”. Por otro lado, Fernández-Ballesteros (2009) plantea que diseñar un programa psicoeducativo implica “la organización de contenidos, objetivos y metodologías fundamentadas en teorías del aprendizaje y la psicología, con el fin de promover cambios conductuales y cognitivos en los participantes”.

Ambos autores referenciados anteriormente destacan como objetivo principal de los programas psicoeducativos, promover un cambio en las conductas de las personas, el cual se dará a través de la proporción de información fiable, en este caso, sobre salud sexual.

Los programas psicoeducativos se encuentran compuestos por aspectos metodológicos y didácticos de la disciplina educativa que permiten la enseñanza y el aprendizaje de los contenidos retomados. De la psicología, estos se fortalecen a partir de

herramientas terapéuticas como la consejería, el desarrollo de conductas seguras por medio de habilidades adquiridas, nuevas estrategias de afrontamiento, la resolución de conflictos y la toma de decisiones.

2.2.3. Definición de Educación Integral en Sexualidad (EIS)

A lo largo del tiempo, el término de educación sexual se fue mutando en la medida en la que se incluían diversos temas más allá de lo biológico y la reproducción; asimismo, su enfoque se ha transformado, convirtiéndose en una herramienta integral para la enseñanza sobre la sexualidad.

La educación integral en sexualidad (EIS) es un concepto que se oficializó en 2018 por la UNESCO, definiéndola de la siguiente manera:

Es un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos. (p. 16)

Es por ello que, la EIS es un proceso gradual y basado en evidencia, responde a las necesidades de la etapa de desarrollo y está orientado por objetivos clave de aprendizaje. Además, posee un enfoque de derechos humanos, incluye una base en igualdad de género e incorpora herramientas para desarrollar aptitudes necesarias para la toma de decisiones saludables (UNESCO, 2018).

2.2.4. Importancia de la educación sexual en la adultez emergente

Si bien es cierto, es importante educar sobre sexualidad desde edades tempranas, comúnmente si esta llega a ser brindada, la adolescencia es el grupo de prioridad. Sin embargo, el presente estudio se centra en la adultez emergente, para reforzar conocimientos previos y reafirmar las habilidades que necesitan los jóvenes entre los 19 a 29 años para tomar decisiones informadas. Según Women's, U. N., & Unicef. (2018):

Los países reconocen cada vez más la importancia de dotar a los y las jóvenes de conocimientos y habilidades para hacer elecciones responsables en sus vidas, particularmente en un contexto en el que tienen una mayor exposición a materiales sexualmente explícitos a través de Internet y de otros medios. (p.12)

Esto indica que la educación integral en sexualidad empodera a los jóvenes al mejorar su capacidad de análisis, de comunicación y otras capacidades útiles para la vida, con miras a garantizar la salud y el bienestar en términos de sexualidad, derechos humanos, valores, relaciones sanas y respetuosas, normas culturales y sociales, equidad, no discriminación, conducta sexual, violencia basada en género, consentimiento, violencia sexual y prácticas de riesgo.

2.2.5. Modelos de educación sexual

Existen diversos modelos que representan una orientación para la enseñanza de la educación sexual, los cuales determinan los objetivos, metodologías y contenidos. López (2005, como se citó en Vilaca et al., 2019) en sus diversos trabajos realiza un análisis crítico de los modelos existentes (modelo de riesgos, modelo religioso, modelo impositivo y modelo de sociedad de mercado); asimismo, propone un modelo biográfico y ético como desarrollo del modelo integral u holístico existente.

Dentro de su análisis plantea que el **modelo de riesgos** es una perspectiva médica, centrándose en la prevención de riesgos (embarazos no deseados, ITS, entre otros) y en la reducción de los gastos en atención médica, siendo los profesionales de la salud los responsables de promover la información necesaria a la población. También, expone que el **modelo religioso** orienta la sexualidad bajo una perspectiva cristiana, limitándose a educar sobre la anatomía y la reproducción, haciendo énfasis en el valor de la procreación, con la finalidad de promover la abstinencia antes del matrimonio.

Por otro lado, menciona que el **modelo impositivo** se sustenta en los escritos de Freud y Reich, el cual se desarrolló con la finalidad de brindar una perspectiva de libertad revolucionaria en cuanto a la vivencia de la sexualidad, por ello, los contenidos bajo este modelo incluían la respuesta sexual humana, fisiología sexual, el deseo, la excitación, el placer, entre otros. Asimismo, exhibe que el **modelo de la sociedad de mercado** sostiene un enfoque centrado en las dinámicas económicas y culturales del capitalismo

contemporáneo, por lo que la sexualidad se vuelve un producto de consumo, ya que esta se presenta como una necesidad obligatoria y promueve mitos.

Por otra parte, López (como se citó en Vilaca et al., 2019) plantea un **modelo biográfico y ético** como desarrollo del modelo integral u holístico existente, el cual presenta bajo un enfoque positivo que, además de sustentarse bajo los derechos reconocidos por instancias internacionales, se busca que las personas construyan su vida sexual de manera libre y responsable, por lo que requiere tres condiciones fundamentales, tales como conocimientos sobre sexualidad, una práctica ética sexual y afectiva, y educación para actuar con libertad de manera responsable.

Estos modelos han surgido en diferentes contextos como una respuesta a las necesidades de su momento histórico, sin embargo, el modelo biográfico y ético ha generado un impacto positivo en las orientaciones para la construcción de una educación sexual integral, pues integra conocimientos sobre sexualidad, ética afectivo-sexual y autonomía personal, siendo esto una base precedente para adaptar en la actualidad una educación en sexualidad más integral, basada en evidencia científica y adecuada a la edad y al contexto. Pese a la necesidad de este enfoque, los factores estructurales, sociales y culturales siguen siendo impedimentos para el desarrollo de este modelo en la educación.

El modelo biográfico y ético ofrece orientaciones adecuadas que son de utilidad para replicar y mejorar la educación sexual; por lo que se tendrán como base algunas de sus orientaciones para la construcción de un programa psicoeducativo sobre sexualidad. Teniendo como finalidad abordar la sexualidad con información basada en evidencia científica, libre de estereotipos y prejuicios, promover una vivencia del placer de manera responsable y saludable, así como fomentar habilidades que permitan al individuo la toma de decisiones sobre su sexualidad.

2.2.6. Evidencia empírica (efectividad de los programas de educación sexual)

La UNESCO (2018) propone Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad desde un enfoque basado en evidencia. En las mismas aporta evaluaciones sobre los hallazgos de la ESI en los jóvenes, destacando que no existe un aumento en la actividad sexual, los comportamientos de riesgo, ni las tasas de ITS o VIH luego de haber formado parte del proceso de educación. Han demostrado contribuir a retrasar el inicio de la vida sexual, reducir la frecuencia de las relaciones sexuales y la cantidad de parejas sexuales,

aumentar el uso de condones y métodos anticonceptivos y fomentar actitudes más positivas hacia la salud sexual. Además, se ha evidenciado que promover la abstinencia resulta menos efectiva que la postergación de la actividad sexual con información sobre métodos de protección.

Otro hallazgo clave es el fomento de la equidad de género y la reducción de la violencia a través de programas basados en enfoques de derechos. A pesar de estos avances, también existen limitaciones como el alcance de los resultados a largo plazo de los programas y la disposición a publicar resultados positivos que favorezcan el trabajo de los investigadores.

De los Santos R., Mazó M., Torres F. y Sosa R. (2021) afirman que existe información suficiente para seguir desarrollando programas sobre sexualidad, y se sugiere seguir mejorando dichas intervenciones para el aumento de la efectividad de estos en entornos escolares, realizando revisiones constantes del impacto que poseen los mismos.

Es primordial el estudio de las revisiones de eficacia para el diseño y desarrollo del programa, considerando las limitaciones que podrían encontrarse para la evaluación de este y valorando los efectos positivos que han tenido anteriores propuestas, permitiendo así un diseño basado en evidencia para un mejor abordaje de la educación sexual.

2.3. Sexualidad humana

2.3.1. Definición de sexualidad humana

Dentro de la historia de la sexualidad humana, existe un camino que ha evolucionado al compás de las transformaciones culturales, sociales, políticas y científicas a lo largo del tiempo. En la antigüedad, civilizaciones como la griega y la romana abordaban la sexualidad desde una perspectiva más abierta, donde la homosexualidad, la prostitución y el erotismo eran parte del esquema social. Michel Foucault (1976), plantea que cuando el cristianismo llegó, se instauró una moral represiva en torno al cuerpo y el deseo, lo que marcó el inicio de una concepción disciplinaria de la sexualidad basada en el control, el pecado y la confesión. Durante la Edad Media, estos principios se reforzaron, invisibilizando el deseo y limitándolo al ámbito de la reproducción dentro del matrimonio.

Posteriormente, con el surgimiento de la modernidad, la sexualidad comenzó a ser objeto de estudio científico. En el siglo XIX, los médicos Krafft-Ebing y Freud iniciaron una

clasificación de las conductas sexuales, incluso patologizando la diversidad. Sin embargo, para el siglo XX hubo una transición importante gracias a los estudios de Alfred Kinsey (1948, 1953), quien a través de métodos empíricos documentó las prácticas sexuales en Estados Unidos, desafiando la moral dominante. Luego, Masters y Johnson (1966) revolucionaron la visión del placer sexual con un enfoque fisiológico y observacional.

A partir del avance de la neurociencia y la psicología evolutiva en las últimas décadas, investigaciones recientes han demostrado que el deseo sexual no es estático ni exclusivo al género, sino que es influido por múltiples factores contextuales (Regnerus, Price & Gordon, 2017).

Se evidencia que la comprensión de la sexualidad se ha ido transformando a lo largo del tiempo, esto permite, en la actualidad, tener una visión de la sexualidad más amplia e integral. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2018) define la sexualidad como:

Un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (p. 3)

La sexualidad es entonces un aspecto de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de experimentar placer; nace y muere con la persona e involucra aspectos físicos, sentimentales y emocionales. Es decir, que la sexualidad no solamente se limita al acto sexual, sino que también abarca la forma en que las personas la conocen, la piensan y la practican, así como la manera en que expresan estos aspectos a través del afecto, la identidad de género y los vínculos emocionales, dentro de un contexto cultural, ético y relacional.

2.3.2. Salud sexual

La OMS (2006) propone la siguiente definición de salud sexual:

“Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.”

Al hablar de salud sexual es importante, hacer énfasis en los derechos que conlleva promover la misma, por lo tanto, el ejercicio de una sexualidad libre y saludable inicia en el momento en que la persona puede acceder a una educación sexual integral, no solo con el fin de prevenir ITS o embarazos no deseados, sino también cuando se aborda el placer sexual y un ejercicio de la sexualidad libre de violencia como un derecho de todas las personas.

Dentro de la salud sexual se encuentra la dimensión de **salud reproductiva**, ambos aspectos se encuentran relacionados, sin embargo, “es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. Implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia” (OMS, 2003).

2.3.3. Dimensiones de la sexualidad humana

En el ámbito psicológico, la sexualidad se entiende como una dimensión integral del ser humano que abarca aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Esta se expresa a través de pensamientos, emociones, comportamientos, valores, relaciones y vínculos afectivos. Según Gómez Zapiain (2006), la sexualidad humana se puede analizar desde cuatro dimensiones fundamentales: la **dimensión biológica**, que está relacionada con la anatomía, la fisiología sexual, las hormonas y la reproducción; la **dimensión psicológica**, la cual incluye el deseo, la personalidad, las convicciones, el temperamento, la identidad sexual, la orientación sexual, las emociones y fantasías; la **dimensión social**, que abarca los vínculos afectivos, las normas sociales, la familia, los roles de género y la influencia cultural y la **dimensión ética y espiritual**, que considera los valores personales, la autoestima y autovaloración, las creencias, la moral y el sentido que cada individuo le atribuye a su vida sexual.

De esta manera, estas dimensiones están íntimamente relacionadas entre sí, sin embargo, pueden variar según el estadio del desarrollo humano y el contexto en el que se encuentre el individuo, brindando así una comprensión integral del comportamiento sexual desde la psicología.

2.3.4. Conceptos clave sobre diversidad sexual y de género.

En el siguiente apartado se retoman definiciones de Los Principios de Yogyakarta (2017), legislación internacional de derechos humanos para la diversidad sexo genérica que garantiza la protección de todas las personas contra todo tipo de discriminación.

Definen las **características sexuales** como: “Los rasgos físicos de cada persona en relación con su sexo; incluyendo sus órganos genitales y otra anatomía sexual y reproductiva, los cromosomas, las hormonas y los rasgos físicos secundarios que se manifiestan en la pubertad”.

Son estas características sexuales las que definen el sexo que se asigna al nacer, determinando a través de la genitalidad si es niño o niña. Este término es utilizado para afirmar que lo “natural” es identificarse con este sexo asignado al nacer y es aquí donde podemos definir otro aspecto, como **la identidad de género** que refiere a: “La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Principios de Yogyakarta, 2007).

La **orientación sexual** se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas.

Es importante que se aborden y retomen estos términos, ya que forman parte del concepto de sexualidad y este a su vez contempla la diversidad de experiencias en torno al desarrollo de una persona en un contexto particular.

2.3.5. Actitudes hacia la sexualidad

Las actitudes hacia la sexualidad se definen como “una predisposición a opinar, sentir y/o actuar ante estímulos sexuales, sean estos objetos, situaciones, orientaciones sexuales, normas o costumbres sociales y conductas sexuales” (López, 2009, citado en Orellana et. al., 2022)

Por tanto, podemos decir que la actitud hacia la sexualidad es la manera en la que sentimos y percibimos todo lo relacionado con la sexualidad, de modo que esta se ve reflejada en el comportamiento del individuo. Las actitudes hacia la sexualidad están influenciadas por el contexto cultural, social y familiar, ya que, desde la infancia, por medio de la socialización, se van formando estas ideas, creencias y sentimientos que nos conducen en la forma en la que se experimentan los aspectos relacionados con la sexualidad.

Existen diversas formas de discriminación en torno a la sexualidad construidas socialmente y replicadas a lo largo del tiempo, lo cual perpetúa actitudes negativas hacia las personas por su orientación sexual o identidad de género. Una de las más latentes en la actualidad es la homofobia, la cual se define como un odio, rechazo y aversión irracional a personas que sienten atracción por su mismo sexo, asimismo, otra de las formas de discriminación más frecuente es la transfobia, la cual se define como un odio, rechazo y aversión irracional hacia las personas que expresan la identidad de género diferente a la que les fue asignada al nacer (Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2009).

2.3.6. Definición de prácticas sexuales

Las prácticas sexuales hacen referencia a:

Un conjunto dinámico de expresiones personales que pueden compartir una población en especial y que tiene como principal fin develar la vivencia y experiencia de la expresión de la sexualidad humana. En esencia, pueden ser entendidas como patrones de actividades sexuales que son ejecutadas por un individuo o grupo social que llegan a ser consistentes y predecibles. (Bahamón et al, 2014, como se citó en Vides, 2020, p. 38)

Existe una amplia variedad de prácticas sexuales, las cuales incluyen besos, caricias, masturbación, sexo oral, penetración, entre otras formas de interacción sexual, siendo estas maneras de vivenciar la sexualidad. Las prácticas sexuales, al ser muy variadas, poseen

diversas denominaciones y clasificaciones, siendo esto el resultado de revisiones de las costumbres, ritos, mitos, leyendas, obras literarias, así como de estudios abordados de campos como la antropología, psicología, sociología, historia, medicina y sexología. (Hernández, 2005, como se citó en Montoya y Rodríguez, 2008)

2.3.6.1. Conducta sexual de riesgo

Entre las tendencias y prácticas sexuales que presentan los jóvenes en la actualidad, podemos encontrar conductas sexuales precoces y específicamente riesgosas, las cuales pueden incluir aquellas que se dan de manera imprevista en lugares públicos, cambios constantes de pareja, poco conocimiento de la sexualidad, escasa prevención de un embarazo, limitada orientación con respecto al uso de métodos anticonceptivos e insuficiente información sobre infecciones de transmisión sexual. Estas conductas también pueden estar acompañadas de consumo de alcohol o drogas y sexo sin consentimiento o por recompensa.

Ramírez y Martínez (2014) describen la conducta sexual de riesgo como “todo comportamiento sexual que implica una exposición a consecuencias negativas debido a la ausencia de medidas preventivas, como el uso del preservativo, el desconocimiento del estado de salud sexual de la pareja o la falta de educación sexual adecuada”.

2.3.6.2 Factores que influyen en las prácticas sexuales

Existen diversos factores que inciden en la manera en la que las personas practican su sexualidad acercándose a conductas ya sean de riesgo o de protección, tales como:

- La familia es un factor fundamental, ya que desempeña un papel determinante sobre los aprendizajes que se adquieren en la construcción de la identidad, así como en lo relacionado con la educación sexual y el tipo de prácticas a las que se habitúa (Becerra E. y Becerra L., 2020). Si bien, nos encontramos dentro de una realidad que no promueve este tipo de educación en ningún espacio, la necesidad de una educación integral también contempla la sexualidad, tema que debe de ser abordado desde casa y acorde a las edades de los hijos, ya que, aunque en el hogar no se hable de educación sexual, eso no significa que se deje de estar expuesto a riesgos o que estos dejan de existir.
- La cultura, para las autoras citadas anteriormente también, influye en el desarrollo de la sexualidad; es de la sociedad de donde construimos un sistema de creencias

basado en lo que está permitido y lo que se encuentra prohibido. Este factor se ve influido por aspectos religiosos, políticos, morales, sociales, entre otros.

- Las relaciones que una persona pueda tener con sus pares son determinantes para su sentido de pertenencia, siendo un apoyo social que permite experimentar seguridad y comprensión, sin embargo, también pueden ejercer presión por las expectativas de cómo se debe desarrollar la sexualidad. (Zafra-Polo M., 2017)
- El internet es una de las fuentes de información masivamente utilizadas en la actualidad. Por medio de redes sociales se puede estar expuesto a información no necesariamente fiable; sin embargo, resulta cómodo acudir para resolver dudas sobre la sexualidad, al ser un tema que suele ser poco discutido entre la familia, la escuela y genera cierto grado de vergüenza preguntar.
- Otro factor que influye en las prácticas sexuales es el consumo de pornografía. Según una revisión sistemática realizada por Sánchez (2019), el primer contacto con contenido pornográfico suele darse comúnmente durante la adolescencia temprana o intermedia, entre los 13 y 15 años, generalmente motivado por la búsqueda de excitación personal. Además, se destaca una relación significativa ya que cuanto más temprano ocurre este primer consumo, mayor es la probabilidad de que la primera experiencia sexual también se presente a una edad temprana.

Por otra parte, se encontró que las conductas sexuales violentas están asociadas con el consumo de pornografía, de modo que, a mayor violencia en el contenido, aumenta la probabilidad de que los jóvenes ejerzan o sufran violencia sexual. No obstante, también influyen variables individuales y contextuales, a las cuales la mayoría de los jóvenes latinoamericanos están expuestos.

Asimismo, según Merlyn, Jayo, Ortiz y Moreta-Herrera (2020), quienes consumen pornografía regularmente tienden a tener una actitud más favorable hacia ella en comparación con quienes no la consumen, y además muestran una asociación entre sexo y violencia relacionada con el uso de estos contenidos.

2.3.7 Violencia sexual, límites y consentimiento

Abordar la violencia, los límites y el consentimiento, en la educación sexual integral es de suma importancia para promover relaciones saludables y prevenir abusos entre los

jóvenes. Según la UNESCO (2018), la violencia sexual incluye todo acto de carácter sexual no deseado que se comete mediante la coacción, el engaño o la presión, y puede manifestarse en entornos íntimos, escolares o digitales. Por ello, enseñar a reconocer y rechazar cualquier forma de violencia sexual es clave para el desarrollo de una vida sexual segura y respetuosa.

De acuerdo con ONU MUJERES (2024), el acoso sexual es una forma de violencia sexual, y este se refiere a cualquier contacto físico sin consentimiento, como agarrar, pellizcar, dar manotazos o realizar tocamientos de naturaleza sexual hacia otra persona. Además, abarca formas de violencia no física tales como los abucheos, comentarios sexuales sobre el cuerpo o la apariencia de una persona, la solicitud de favores sexuales, miradas intensas y prolongadas dirigidas al cuerpo (senos, glúteos y órganos genitales) de una persona que incomodan a quien la recibe, el acoso persistente o la exhibición de órganos sexuales.

Por otro lado, los autores Lameiras Fernández y Rodríguez Castro (2003) destacan que establecer límites personales permite a los jóvenes identificar hasta dónde se sienten cómodos con ciertas interacciones, ayudándoles a fortalecer su autonomía y autoafirmación.

Entonces, entendemos que el consentimiento es un acuerdo claro, voluntario y entusiasta entre personas involucradas en cualquier tipo de actividad íntima, no debe ser asumido ni forzado, y puede retirarse en cualquier momento. Orientar sobre consentimiento implica romper mitos y tabúes culturales que normalizan la presión sexual, además de capacitar a los jóvenes para comunicarse de forma asertiva, proteger sus derechos y respetar los de los demás. De esta forma es necesario integrar estos conceptos en programas educativos, sumando el desarrollo de vínculos afectivos libres de violencia, promoviendo relaciones basadas en la equidad, la empatía y el respeto mutuo.

2.3.8. Sexualidad en la adultez emergente

2.3.8.1. Adultez emergente

La adultez emergente es un periodo de transición de la adolescencia al inicio de la adultez. Según Arnett (2008), en esta etapa a medida que las personas adquieren nuevas experiencias en torno al trabajo y las relaciones afectivas, van construyendo su identidad, por lo que amplían el conocimiento de quienes son, las capacidades y limitaciones que

poseen, así como las ideas y valores con los que dirigen su vida, de manera que, encuentran su lugar en la sociedad.

También, Arnett (2008) determina que, este periodo de vida suele ser inestable, esto debido a la frecuencia en la que cambian de lugar de residencia los adultos emergentes, siendo esto un efecto de la exploración en la que se encuentran, por tanto, suelen buscar una vida independiente de sus padres, instalarse en residencias universitarias o deciden viajar, estudiar o trabajar en otro país. Asimismo, debido a los diversos cambios que atraviesan las personas en esta etapa, ya sea la primera experiencia laboral, el inicio de una carrera universitaria, entre otros, obtienen más responsabilidades, lo cual fomenta una independencia en la toma de decisiones, de manera que adquieren los conocimientos, habilidades y comprensión personal que necesitarán para la vida adulta.

Al ser una transición hacia la vida adulta, las personas comienzan a reconocer que ya no son adolescentes, pero al mismo tiempo no se sienten completamente adultos, es por ello que, se menciona que es la etapa de sentirse en medio. Por otra parte, en esta etapa los adultos emergentes exploran las diversas oportunidades en su vida; asimismo, generan expectativas y distintos caminos en los que pueden dirigir su vida. Esto les permite definir la manera en la que quieren vivir. (Arnett, 2008)

Es importante destacar que el concepto de adultez emergente no es universal, esto debido a las diferencias culturales en todo el mundo, puesto que estas pueden variar en cuanto a la edad esperada en que los jóvenes asuman responsabilidades de adultos, por tanto, este término no se adopta en todas las culturas. Sin embargo, el aumento del acceso a la educación universitaria, las ofertas laborales y la postergación del matrimonio y la paternidad/maternidad permiten la adopción del término. (Arnett, 2008)

2.3.8.2. Adultez emergente y vínculos afectivos

La adultez emergente se caracteriza por ser una etapa de exploración y construcción de la identidad, por lo que los vínculos afectivos juegan un papel fundamental en el desarrollo de dicho proceso. Herrera y Vinet (2017) evidencian en un estudio, que los jóvenes universitarios muestran una ambivalencia respecto al establecimiento de relaciones de pareja estables, manifestando por un lado la preferencia por mantener la independencia y autonomía, y por otro, la disposición a asumir compromisos orientados más al futuro.

Para gestionar adecuadamente estos vínculos, es fundamental que las parejas desarrollen una comunicación verbal clara, abierta y asertiva, lo cual permite expresar sentimientos, expectativas y necesidades tanto respecto a la relación como a la persona en sí (Carbajal, 2007). Además, el manejo efectivo de conflictos mediante la comunicación asertiva, la negociación y la toma de decisiones contribuye a fortalecer la relación y resolver desacuerdos de manera constructiva. De acuerdo con Llavota y Carrasco (1997, citado en Carbajal, 2007), expresar opiniones, deseos y sentimientos con claridad y sin ambigüedades es esencial para evitar malentendidos basados en suposiciones.

Dado que la adultez emergente es una etapa de exploración en diferentes áreas de la vida, en la cual, sin lugar a duda se construyen vínculos afectivos, se vuelve esencial desarrollar la capacidad de comunicar de manera clara y asertiva los sentimientos y expectativas, así como manejar de forma efectiva los conflictos, ya que ello favorece el establecimiento de relaciones saludables, contribuyendo así al bienestar del adulto emergente.

2.3.8.3. Sexualidad humana en la adultez emergente

La adultez es una etapa clave en la consolidación de la identidad sexual; por ello, los jóvenes exploran mucho más su sexualidad, lo que los lleva a tomar decisiones más importantes y personales sobre sus prácticas sexuales, relaciones de pareja y proyectos de vida.

En este período pueden presentarse desafíos relacionados con el acceso a información confiable, principalmente en la actualidad, donde se dispone de mucha información en redes sociales e internet, por ejemplo, como la dificultad de obtener información adecuada sobre el uso de métodos anticonceptivos y sobre el consentimiento en las relaciones sexoafectivas. De acuerdo con Gutiérrez y Góngora (2015), muchos jóvenes aún presentan creencias erróneas sobre la sexualidad, influenciadas por mitos, mandatos culturales o escasa educación formal. Esto puede derivar en comportamientos de riesgo, embarazos no planeados o vulneración de derechos sexuales y reproductivos. Por tanto, se deben priorizar programas educativos que aborden la sexualidad desde una perspectiva integral, tomando en cuenta la parte afectiva, ética, relacional y de derechos, adaptada a las necesidades de esta etapa.

2.3.8.4. Teorías psicológicas sobre la sexualidad humana

Existen diversas teorías dentro del campo de la psicología, las cuales ofrecen una explicación sobre la sexualidad humana. Shibley y DeLamater (2006) exponen en su libro “Sexualidad Humana” cinco teorías que se describirán a continuación:

La **teoría psicoanalítica** desarrollada por Sigmund Freud considera que el ser humano cuenta con un impulso o energía sexual (libido) que le permite conducir su conducta, asimismo, la libido se centra en diversas regiones del cuerpo llamadas zonas erógenas, que al tocarlas de cierta manera se producen sensaciones de placer, siendo esto la base para el planteamiento de las etapas de desarrollo psicosexual en la infancia.

Freud propone que en la infancia se atraviesa por algunas etapas de desarrollo psicosexual, las cuales se diferencian por centrarse en diferentes zonas erógenas. Desde el nacimiento hasta casi el primer año de vida se transita por la etapa oral, siendo esta la primera etapa de desarrollo; en este periodo la fuente de placer proviene de la estimulación de los labios y la boca por medio de actividades como chupar y morder. En la segunda etapa, el placer proviene de la liberación del esfínter durante la defecación, siendo esta la etapa anal y transcurre en el segundo año de vida.

La tercera etapa abarca desde los 3 años hasta los 5 o 6 años, en esta etapa fálica, se desarrolla el complejo de Edipo en los niños, siendo esta una atracción inconsciente hacia la madre y rivalidad con el padre por los afectos de la madre; por otro lado, se desarrolla el complejo de Electra en las niñas, siendo esta una atracción inconsciente hacia su padre. Una vez existe una resolución del complejo de Edipo o Electra, se transita a la etapa de latencia, la cual dura hasta la adolescencia; en este periodo, los deseos sexuales permanecen reprimidos o en estado inactivo. Por último, en la etapa genital, los impulsos sexuales se vuelven genitales, lo que favorece la función biológica de la reproducción.

La **teoría del aprendizaje** se sustenta en que la conducta sexual humana en gran parte es aprendida. Esta teoría posee principios psicológicos fundamentales como el condicionamiento clásico, el condicionamiento operante y el aprendizaje social. El condicionamiento clásico, desarrollado por Iván Pávlov, explica cómo un estímulo neutro (estímulo condicionado) al presentarse de forma repetida junto a un estímulo incondicionado, puede llegar a provocar una misma respuesta (respuesta condicionada). En

relación a la excitación sexual, explica cómo un estímulo neutro asociado a experiencias sexuales puede generar una respuesta fisiológica condicionada.

Por otro lado, el condicionamiento operante, desarrollado por Skinner, explica el proceso en el cuál la frecuencia o no de una conducta específica (operante) dependerá de una recompensa (reforzador positivo, la cual aumenta la frecuencia) o de un castigo (el cuál disminuye la frecuencia de la conducta); este principio en el caso de la sexualidad explica cómo las conductas sexuales se refuerzan o modifican según las consecuencias que generen. Asimismo, el aprendizaje social de Bandura reconoce la participación de los procesos como la imitación e identificación en el aprendizaje, los cuales son de utilidad para explicar el desarrollo de la identidad o los roles de género, dado que en la infancia se aprende sobre sexualidad y género por medio de la imitación y adopción de patrones de comportamiento.

La **teoría del intercambio social**, basada en el principio de reforzamiento, se fundamenta en que cada elección tomada por una persona proporciona alguna recompensa y representa un costo; es por ello que se suelen tomar decisiones basadas en la recompensa que se puede obtener y se evitan las elecciones que producen pérdidas. Es por ello que esta teoría plantea que las relaciones sociales están influenciadas por un intercambio de bienes y servicios entre personas, explicando así la estabilidad y el cambio en las relaciones, por tal razón, las relaciones sexoafectivas tienen mayor posibilidad de duración cuando las recompensas (físicas o emocionales) son elevadas y los costos bajos.

La **teoría cognitiva** se sustenta en la suposición de que los pensamientos de las personas influyen en gran medida en lo que se percibe y siente, por tanto, los pensamientos (ya sean positivos o negativos) repercuten en la conducta sexual, es decir, que la experiencia sexual se ve influenciada por la manera en la que se percibe y evalúan los sucesos en torno a la sexualidad.

Como parte del modelo cognitivo, Sandra Bem en 1981 propone la **teoría de esquemas de género**, mediante la cual sostiene que el ser humano desarrolla los roles de género por medio de estructuras cognitivas que permiten procesar la información en base al género, estas estructuras llamadas esquemas de género están compuestas por características conductuales, de personalidad y apariencia las cuales se asocian con lo considerado femenino y masculino.

A partir de la psicología, el abordaje de la sexualidad se enfoca en comprender las conductas alrededor de la misma, desde la manera en la que las personas conocen, piensan y la manera en la que practican su sexualidad, así como también si este aspecto puede influir y ser parte del bienestar psicológico. Esto va más allá de solamente la terapia individual, también permite a las personas modificar sus conductas y obtener información exenta de mitos y tabúes, como el programa que se propone más adelante, ayudando así a la construcción de la identidad y orientación sexual, a establecer límites reconociendo lo que deseo, a vivir una vida sexual activa e informada en todos los aspectos que se mencionaron, contemplando la salud sexual, y de esta manera, brindar diversos beneficios a las personas y en particular a los adultos emergentes.

2.4. Marco conceptual

Actitudes hacia la sexualidad: Preconceptos, creencias y emociones que guían las respuestas ante lo sexual.

Adulthood emergente: Etapa caracterizada por la exploración de identidad, toma de decisiones y transición de la adolescencia hacia la adultez.

Características sexuales: Son los rasgos físicos vinculados al sexo de una persona, como genitales, órganos reproductivos, cromosomas, hormonas y características sexuales secundarias (vello, mamas, voz, etc.).

Cisgénero: Se refiere a una persona cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer.

Consentimiento informado: Es la manifestación libre, consciente y explícita de una persona para participar en una interacción sexual con otra, decidir sin coerción, presión o manipulación, y tener el derecho de retirarlo en cualquier momento.

Conducta sexual de riesgo: Prácticas que exponen a consecuencias negativas por falta de información y protección.

Derechos humanos: Son libertades fundamentales inherentes a todas las personas por el simple hecho de ser humanas.

Derechos reproductivos: Son los derechos que permiten a todas las personas decidir de manera libre, informada y responsable sobre su vida reproductiva. Estos reconocen la libertad de decidir sobre la reproducción como parte fundamental de la autonomía personal y la igualdad de género.

Derechos sexuales: Comprenden el derecho a vivir una sexualidad libre, segura, placentera y consentida.

Diseño: Proceso técnico, estético y funcional para crear soluciones efectivas.

Diversidad de género: La diversidad de género y sexualidad reconoce la existencia de múltiples identidades y orientaciones (LGBTQI+, entre otras), todas igualmente válidas.

Estereotipo de género: Visión generalizada o una idea preconcebida sobre los atributos o las características, o los papeles que poseen o deberían poseer o desempeñar las mujeres y los hombres

Expresión de género: Es la forma en que una persona manifiesta su identidad de género a través de su apariencia, comportamiento, vestimenta, forma de hablar y otros aspectos externos.

Género: Es una construcción social, cultural y psicológica que define los roles, comportamientos, identidades y expectativas que una sociedad asigna a las personas según su sexo. Se aprende e interioriza desde la infancia, pero puede cambiar a lo largo del tiempo.

Homofobia: Se caracteriza por una serie de estereotipos y prejuicios negativos hacia las personas LGBTQ+. Estos estereotipos y prejuicios pueden llevar a actitudes y prácticas discriminatorias, como la exclusión social, el desempleo, la violencia física y psicológica, y la marginación institucional.

Identidad de género: La identidad de género es la vivencia interna y profunda que cada persona tiene sobre su propio género (masculino, femenino, ambos, ninguno o una combinación), y puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer.

Intersexualidad: personas que nacen con combinaciones de características sexuales que no se ajustan a las normas típicas de masculino o femenino.

Intersexualidad: personas que nacen con combinaciones de características sexuales que no se ajustan a las normas típicas de masculino o femenino.

Métodos anticonceptivos: Son técnicas, productos o procedimientos utilizados para prevenir embarazos no deseados y, en algunos casos, infecciones de transmisión sexual.

Mitos: Creencias o ideas erróneas que se transmiten social y culturalmente, que se asumen como verdaderas sin base científica o comprobación empírica.

Orientación sexual: Es la capacidad de cada persona de sentir una atracción emocional, afectiva, romántica y/o sexual hacia otras personas.

Persona no binaria: Se refiere a una identidad de género que no se ajusta estrictamente a las categorías tradicionales de masculino o femenino.

Planificación familiar: Es el derecho y la capacidad de individuos y parejas para decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos que desean tener, el momento en que desean tenerlos y el intervalo entre ellos.

Prejuicios: Actitud o juicio previo, generalmente negativo, que una persona o grupo mantiene hacia otros sin basarse en información objetiva o experiencia directa.

Programa psicoeducativo: Conjunto de actividades didácticas y terapéuticas con el objetivo de promover cambios conductuales y cognitivos.

Salud mental: Es un estado de equilibrio emocional, psicológico y social que permite a una persona enfrentar el estrés de la vida, trabajar de forma productiva, establecer relaciones satisfactorias y tomar decisiones adecuadas.

Salud sexual integral: Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad, y no simplemente la ausencia de enfermedades.

Sexo: Es la categoría biológica asignada al nacer basada en características físicas como los genitales, cromosomas y hormonas.

Sexualidad humana: Dimensión presente a lo largo de la vida que integra aspectos físicos, afectivos, emocionales, sociales y culturales.

Transfobia: se enfoca en la identidad de género y se refiere a la aversión o repulsión hacia las personas transgénero o transexuales. La homofobia y la transfobia no son fenómenos aislados y están estrechamente relacionados.

Transgénero: Describe a las personas cuya identidad de género no coincide con el sexo que les fue asignado al nacer.

2.5. Marco legal

El marco legal que respalda la presente investigación se fundamenta en normativas nacionales que garantizan el respeto a los derechos humanos, la igualdad y la no discriminación en el ejercicio de la sexualidad. Estas disposiciones jurídicas son esenciales para comprender la relevancia de implementar programas psicoeducativos en el ámbito universitario, orientados a la prevención de la violencia sexual, la promoción del consentimiento y la vivencia de una sexualidad plena e informada. A continuación, se presentan las principales leyes que sustentan la temática abordada en esta tesis.

Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres

Con relación a la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (Decreto Legislativo N.º 520, 2010), el artículo 9 define la violencia sexual como toda conducta que vulnere el derecho de la mujer a decidir libremente sobre su vida sexual, incluyendo actos como tocamientos, acoso, violación y pornografía. Asimismo, el Título II de la ley contempla delitos y sanciones específicas para garantizar el acceso a la justicia y la protección de las víctimas.

Lo anterior resalta la importancia de implementar programas psicoeducativos en el ámbito universitario que contribuyan a la prevención del abuso sexual y a la promoción de una sexualidad vivenciada desde el respeto y el consentimiento.

Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad

Según lo establecido en la Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad, el artículo 53 sobre la salud sexual y reproductiva en las personas con discapacidad señala que:

Las instituciones que presten servicios de salud deberán implementar acciones encaminadas a garantizar la atención en salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad, con énfasis en las mujeres con discapacidad, sin distinción alguna.

Se garantiza el respeto a la autonomía de las mujeres con discapacidad en los procesos de planificación familiar y en casos de esterilizaciones, basados en su consentimiento libre e informado.

Lo anterior destaca la importancia de promover el derecho a la salud sexual y reproductiva en las personas con discapacidad, así como el respeto a su autonomía. La implementación de programas psicoeducativos que aborden la vivencia de la sexualidad en esta población permite sensibilizar a la comunidad estudiantil, fomentando así la inclusión y la no discriminación.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La investigación se llevó a cabo con un enfoque mixto, el cual considera métodos cuantitativos que ofrecen la posibilidad de medir y recopilar la información a través de datos numéricos y métodos cualitativos que ofrecen profundización y comprensión de componentes subjetivos, como significados y experiencias de los estudiantes en temas de salud sexual y reproductiva. Este enfoque mixto caracterizado por la integración de estas metodologías para la obtención de información general de las variables a estudiar.

La investigación tuvo un tipo de estudio descriptivo, orientado a describir lo que los universitarios conocen, piensan y la manera en la que practican su sexualidad. Para ello, se recurrió tanto a la revisión bibliográfica de tesis, guías y otros programas similares desarrollados en otros contextos, como a la recolección de información directa de la población y de los profesionales encargados de trabajar con ella, permitiendo obtener un esquema general de la problemática para el diseño y la aplicación del programa psicoeducativo.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Se encontró con un universo de 32.470 estudiantes inscritos en el ciclo I del año 2025, en la sede central de la Universidad de El Salvador.

3.2.2. Muestra

La muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, eligiendo de manera deliberada a los individuos y donde no todos tienen iguales oportunidades de ser seleccionados y por conveniencia incluyendo a todos los sujetos accesibles como parte de la muestra, con criterios de facilidad para acceder a los estudiantes, en este caso aquellos usuarios de la clínica de Bienestar Universitario.

En la muestra se seleccionaron a 25 estudiantes que oscilaron entre las edades de 19 a 29 años, estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la clínica de Bienestar Universitario, siendo este el grupo etario que acude con mayor frecuencia al centro de salud.

Con disponibilidad para participar de manera voluntaria en la aplicación del instrumento sobre sexualidad, obteniendo el consentimiento de los participantes y garantizando la confidencialidad de sus respuestas.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1. Técnicas

Para la presente investigación, las técnicas seleccionadas permitieron explorar tanto perspectivas expertas como experiencias y percepciones de la muestra objetivo. Las técnicas seleccionadas fueron las siguientes:

Entrevista: Esta se entiende como un encuentro en el que se establece una conversación e intercambio de información entre un entrevistador y un entrevistado o entrevistados; esto con la finalidad de establecer una comunicación mediante preguntas y respuestas que permita construir significados en torno a temas específicos (Janesick, 1998, como se citó en Sampieri, 2014).

Encuesta: Esta técnica permite reunir datos dentro de la investigación y consiste en obtener información de un conjunto de personas, lo cual facilita al investigador acceder a información concreta y relevante para el estudio (Arias, 2020, como se citó en Zamora, 2021).

3.3.2. Instrumentos

En la presente investigación los instrumentos empleados permitieron registrar la información de manera organizada y estructurada, los cuales se describen a continuación:

Guía de entrevista

Se diseñó una guía de entrevista dirigida a profesionales en psicología y especialistas en el área de sexualidad. La guía, compuesta por 5 preguntas abiertas, tenía el objetivo de obtener información que permitiera identificar temas clave relacionados con la sexualidad en la adultez emergente. (Ver Anexo 1)

La elaboración de esta guía se basó en una revisión bibliográfica previa y se enfocó en formular preguntas abiertas que permitieran a los profesionales expresar sus opiniones, experiencias y ampliar detalles relevantes. Posterior a la aplicación, se realizó un vaciado de

las entrevistas y se analizaron para extraer información que permitió fortalecer la construcción del cuestionario y el desarrollo del programa psicoeducativo.

Cuestionario

Se diseñó un cuestionario dirigido a estudiantes universitarios en etapa de adultez emergente. El cuestionario se dividió en tres categorías: conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad, con la finalidad de explorar lo que conocen, piensan y la manera en la que practican su sexualidad. El cuestionario está compuesto por 23 ítems, de los cuales 3 de ellos son preguntas abiertas para obtener expresiones más elaboradas y los 20 restantes son preguntas cerradas, con opciones de respuesta simples o múltiples según el ítem. (Ver Anexo 2)

La construcción del cuestionario se sustentó en marcos teóricos actuales y en la información obtenida de las entrevistas a profesionales. Para asegurar la validez del contenido, el instrumento fue sometido a un proceso de validación por un conjunto de jueces, tres profesionales del Departamento de Psicología y tres especialistas externos en las áreas de sexualidad y psicología, quienes evaluaron la pertinencia y claridad de los ítems. (Ver Anexo 3)

3.4. Procedimiento metodológico de la investigación

- ***Selección del tema de investigación:*** en conjunto con el equipo de trabajo y el asesor del proceso de grado, se acordó explorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los estudiantes universitarios con la finalidad de diseñar y ejecutar un programa psicoeducativo.
- ***Construcción del protocolo de investigación:*** se elaboró el protocolo del proceso de grado bajo los lineamientos establecidos para poder ser presentado y ser aprobado por la junta directiva.
- ***Primera reunión con la institución:*** se tuvo el primer contacto con la directora de la Clínica de Bienestar Universitario para acordar el desarrollo de la investigación dentro de la institución.
- ***Construcción del marco teórico:*** se desarrolló recopilando información bibliográfica de diferentes fuentes tales como; informes anuales de organizaciones de derecho,

antecedentes de programas psicoeducativos ya establecidos y entidades como la UNICEF, tomando en cuenta las variables consideradas dentro de la investigación.

- ***Instrumento dirigido a profesionales expertos en la temática de investigación:*** el equipo encargado de la investigación formuló una guía de entrevista que se aplicó a un total de 4 profesionales expertos en el área promotora/consultora de la salud sexual y reproductiva, vaciando las respuestas de estas.
- ***Validación del instrumento dirigido a adultez emergente:*** se construyó un cuestionario dirigido a adultez emergente, el cual fue sometido a un proceso de validación por un grupo de jueces, obteniendo retroalimentación para su aplicación.
- ***Propuesta y construcción del programa psicoeducativo:*** a partir de la revisión bibliográfica y los resultados obtenidos de la guía de entrevista dirigida a los profesionales, se formuló un eje temático, recursos metodológicos y didácticos para el diseño del programa de intervención. Tras la revisión realizada junto al asesor del proceso de grado, se procedió a la elaboración de las cartas didácticas.
- ***Segunda reunión con la institución:*** se presentó el programa psicoeducativo y se definió el periodo de realización.
- ***Selección de la muestra:*** La inscripción al programa psicoeducativo se realizó a través de las redes sociales (Facebook) de Bienestar Universitario por medio de un formulario de google, donde se inscribieron las personas interesadas en participar del mismo. Cabe recalcar que formaron parte personas que no se encontraban dentro del rango de edad, sin embargo, la prueba solo fue aplicada a quienes si cumplían con los criterios de selección.
- ***Desarrollo del programa psicoeducativo:*** se llevó a cabo en un periodo de una sesión semanal durante 6 semanas con 90 de duración cada jornada.
- ***Recolección y análisis de resultados:*** el instrumento fue aplicado en la última sesión del programa psicoeducativo, se vaciaron los datos recolectados y se procedió a analizar e interpretar. Basado en estos resultados, se plantearon conclusiones y recomendaciones por cada objetivo inicialmente propuesto.

- **Informe final del trabajo de investigación:** retomando los lineamientos brindados, se recopilaron los capítulos construidos durante el periodo de investigación.

3.5. Recursos

Recursos Humanos

- Catedrático asesor de trabajo de grado.
- Equipo investigador.
- 25 estudiantes de la Universidad de El Salvador.

Recursos Materiales y financieros

N°	Recursos	Cantidad	Precio unitario	Total	
A	Materiales	Resmas de papel bond	3	\$5.40	\$16.20
		Lapiceros caja	3	\$2.75	\$8.25
		Folders	30	\$0.09	\$2.70
		Fastener	1	\$1.20	\$1.20
		Cartucho tinta p/ impresora	4	\$30	\$120
		Engrapadora	1	\$2	\$2
		Sacabocado	1	\$1.60	\$1.60
		Pliegos papel bond	12	\$0.21	\$2.52
		Post it	1	\$1.90	\$1.90
		Lápices caja	2	\$2	\$4
		Cartulina	5	\$0.21	\$1.05
		Opalina	3	\$5.90	\$17.70
		Plumones	10	\$1.50	\$15
		Lana	2	\$0.60	\$1.20
Tijeras	2	\$2.50	\$5		
			Subtotal	\$200.32	
B	Transporte	Pasajes	74	\$1	\$74
					Subtotal
C	Tecnológicos	Energía eléctrica	3	\$10	\$30
		Internet	3	\$10	\$30
		Computadora	3	\$10	\$30
		Celulares	3	\$15	\$45
			Subtotal	\$135	

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

En este apartado se presentan los resultados de la aplicación del instrumento sobre sexualidad dirigido a estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la clínica de Bienestar Universitario.

4.1. Presentación y análisis de datos.

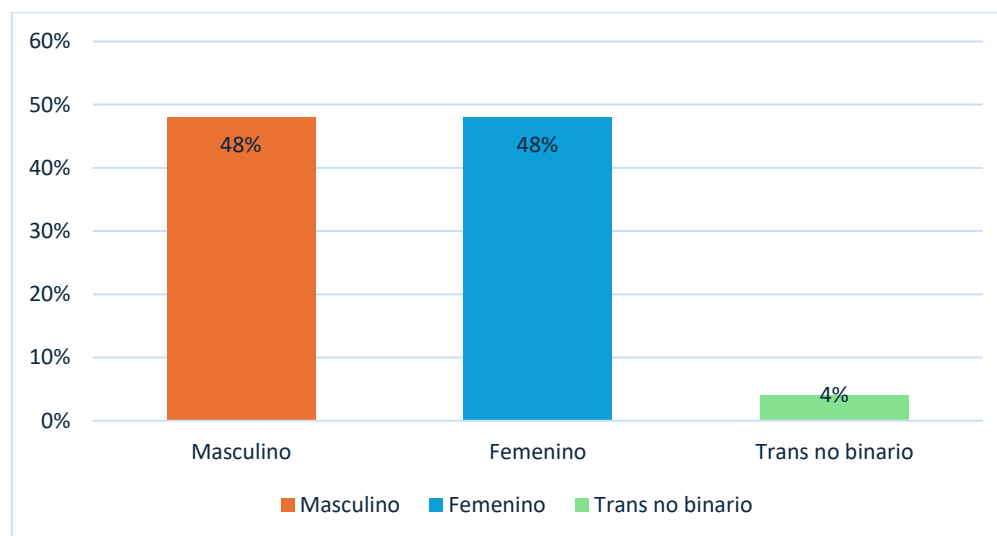


Figura n°1

Distribución de participantes que realizaron el cuestionario, según género.

La figura n°1 muestra la distribución de los participantes según su género, donde se puede observar que, de 25 participantes, el 48% (12 participantes) pertenecían al género masculino, el 48% (12 participantes) al género femenino y el 4% (1 participante) al género trans no binario.

Dichos datos muestran un balance entre los géneros masculino y femenino, lo que rompe el paradigma tradicional observado en estudios que generalmente se realizan en la práctica académica que mostraban mayor presencia del género femenino. Por otro lado, se visualizó la presencia del género no binario dentro de la muestra; esto reflejó la participación y el reconocimiento de todas las identidades de género, permitiendo un enfoque inclusivo y actual alineado con perspectivas de género y diversidad.

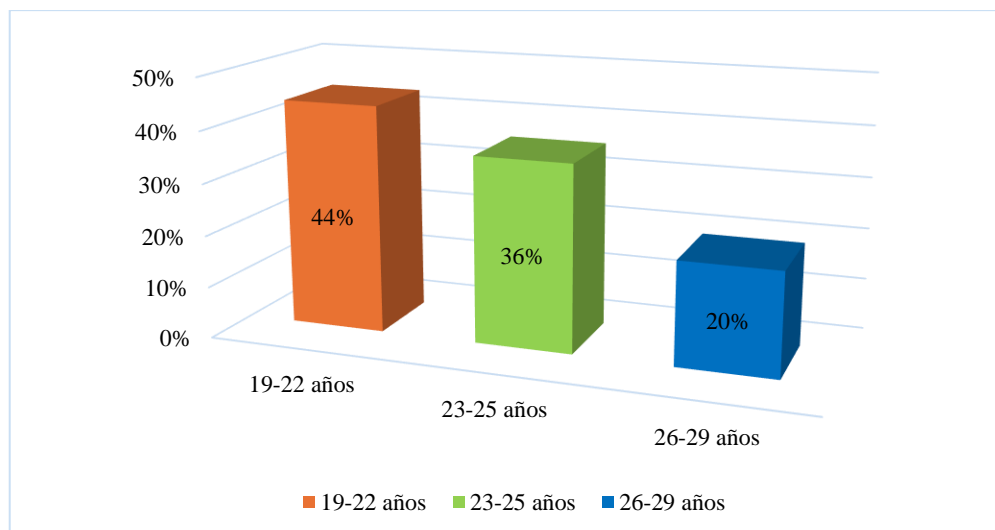


Figura n°2

Distribución de participantes que realizaron el cuestionario, según edades.

La figura n°2 representa la distribución de los participantes según la edad, donde, de 25 participantes, se observó que el 44% (11 participantes) se encontraban en la edad de 19-22 años, siendo un 36% (9 participantes) entre 23-25 años, y un 20% (5 participantes) entre las edades de 26-29 años.

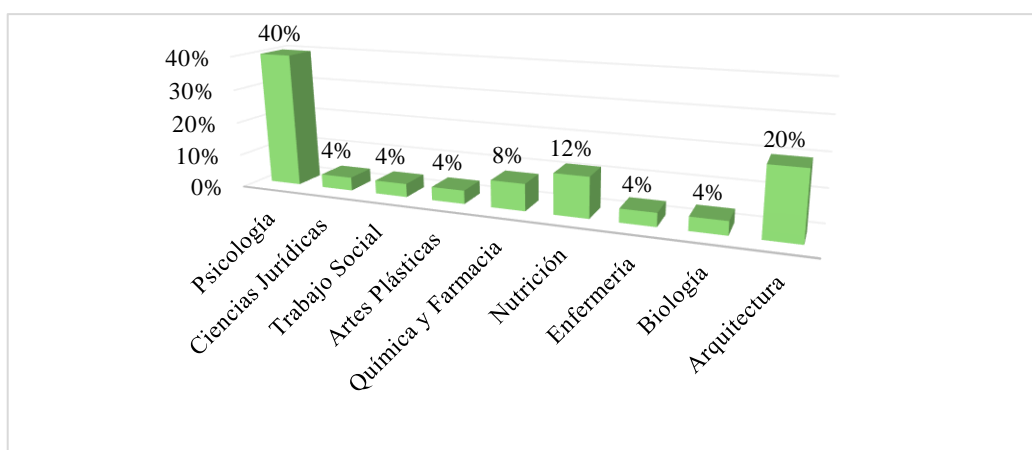


Figura n°3

Distribución de los participantes según carreras.

La figura n°3 representa la distribución de los participantes según la carrera, de la muestra de 25 participantes, se observó que el 40% (10 participantes) fueron de la carrera de psicología, un 4% (1 participante) en ciencias jurídicas, un 4% (1 participante) de trabajo

social, un 4% (1 participante) de artes plásticas, un 8% (2 participantes) de química y farmacia, un 12% (3 participantes) de nutrición, un 4% (1 participante) de enfermería, un 4% (1 participante) de biología y un 20% (5 participantes) de arquitectura.

El porcentaje de la muestra evidenció que el 40% de los participantes provenían de la carrera de psicología, lo cual representa un interés por el enfoque del estudio.

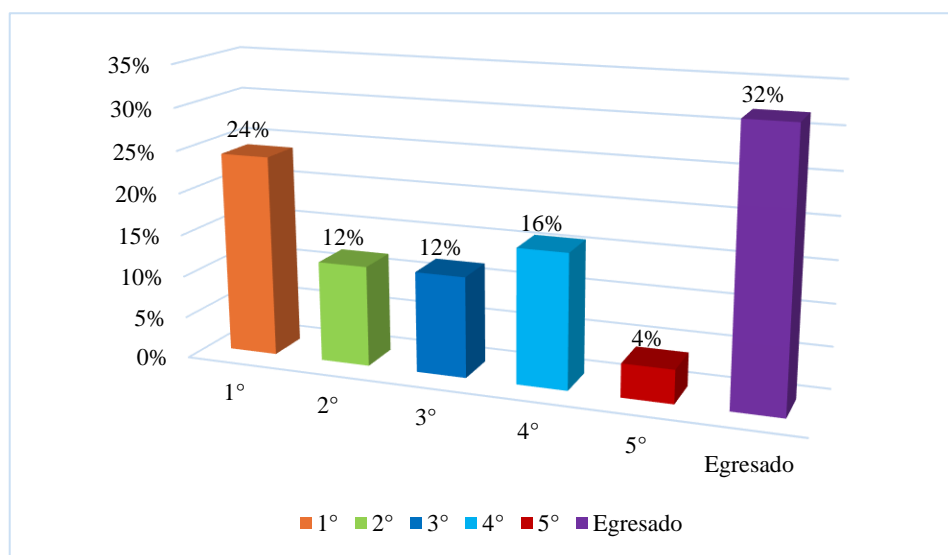


Figura n°4

Distribución de participantes, según nivel educativo.

En la figura n°4 se muestra la distribución de los 25 participantes según el nivel educativo, donde se observó que el 24% (6 participantes) pertenecían a primer año, un 12% (3 participantes) de segundo año, un 12% (3 participantes) a tercer año, en cuarto año un 16% (4 participantes), en quinto año un 4% (1 participante) y egresados un 32% (8 participantes).

Cuadro n°1**Espacios en que los participantes han recibido educación sexual integral.**

Opciones de respuesta	f
Hogar	5
Escuela/universidad	19
Iglesia	0
Amistades/Pareja	10
Internet	21
Consulta médica	11
No he obtenido información acerca del tema	0

En el cuadro n°1, para la pregunta 1 del cuestionario realizado, se presentan los resultados obtenidos por los 25 participantes, los cuales dieron a conocer los espacios en donde han recibido educación sexual integral: 5 participantes en el hogar, 19 participantes en la escuela o universidad, 10 participantes con amistades o pareja, 21 participantes en internet y 11 participantes en consulta médica.

Las respuestas elegidas muestran que la mayoría de los participantes recibió educación sexual integral principalmente en internet y en la escuela o universidad, mientras que el hogar representó el espacio con menor presencia. Esta tendencia confirma lo señalado por Becerra y Becerra (2020), quienes destacan que la familia es un factor fundamental en la construcción de la identidad y en los aprendizajes vinculados a la sexualidad, aunque en la práctica muchas veces no cumple este rol, dejando a los jóvenes expuestos a buscar información en otros ámbitos.

Asimismo, el uso predominante de internet coincide con lo planteado por Zafra-Polo (2017), quien advierte que, aunque resulta un recurso accesible y frecuente, también expone a información poco confiable, lo cual puede influir en la adopción de conductas de riesgo. En este sentido, los datos reflejaron la necesidad de fortalecer la educación sexual integral desde el hogar y los espacios formales, para contrarrestar las limitaciones culturales y garantizar aprendizajes seguros y basados en evidencia.

Cuadro n°2**Temas e información que los participantes han recibido.**

Opciones de respuesta	f
Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	22
Diversidad sexual y de género	18
Métodos anticonceptivos	23
Relaciones amorosas y/o pareja.	19

El cuadro n°2, correspondiente a la pregunta 2, presenta los temas sobre sexualidad seleccionados por los 25 encuestados. Se observa que 23 participantes seleccionaron el tema de métodos anticonceptivos, 22 el de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), 19 el de relaciones amorosas y/o de pareja, y 18 el de diversidad sexual y de género.

Los datos reflejaron que la mayoría de los participantes han recibido información sobre métodos anticonceptivos, seguido de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Esto sugiere que los contenidos más abordados en educación sexual siguen estando vinculados a la prevención de riesgos, mientras que la diversidad comienza a ganar espacio en el conocimiento de las personas.

Según la UNESCO (2018), la Educación Integral en Sexualidad no debe limitarse a contenidos preventivos, como las ITS y los métodos anticonceptivos, sino también componentes afectivos, sociales y de derechos, con el fin de empoderar a los jóvenes para tomar decisiones informadas y vivir su sexualidad de manera plena y saludable. Por lo tanto, los resultados proponen dar mayor continuidad a la incorporación de temas sobre diversidad sexual, pero también evidencian la necesidad de un abordaje más integral sobre sexualidad que trascienda temas preventivos.

Cuadro n°3**Términos que los participantes conocen.**

Opciones de respuesta	f
Orientación sexual	25
Expresión de género	20
Identidad de género	21

En el cuadro n°3, correspondiente a la pregunta 3, se observan 3 términos en torno a la diversidad sexual y de género como componente de la sexualidad humana, de los cuales 25 participantes respondieron conocer los términos. 25 encuestados están familiarizados con el término orientación sexual, 20 conocen el término expresión de género y 21 el término identidad de género.

Las respuestas obtenidas evidenciaron que el término más conocido por los participantes es orientación sexual, mientras que identidad de género y expresión de género presentaron un menor nivel de reconocimiento. Esto sugiere que, se evidenció familiaridad con conceptos básicos vinculados a la diversidad sexual, aún persisten en la comprensión de categorías más específicas relacionadas con la construcción y manifestación del género, lo cual resalta la importancia de fortalecer procesos educativos y de sensibilización que promuevan el respeto a la identidad y expresión de género, en concordancia con los Principios de Yogyakarta (2017), los cuales establecen que todas las personas tienen derecho a vivir su orientación sexual e identidad de género libres de estigmas, discriminación y violencia.

Cuadro n°4

Métodos anticonceptivos y de barrera con mayor efectividad.

Opciones de respuesta	f
Implante subdérmico	13
Método del ritmo	1
Pastillas o píldoras	6
Condón femenino o masculino	15

En el cuadro n°4, que representa la pregunta 4 del cuestionario, muestra los resultados obtenidos por los participantes sobre el método anticonceptivo y de barrera que consideran con mayor efectividad, donde se observan 13 selecciones para implante subdérmico, 1 para el método del ritmo, 6 para pastillas o píldoras y 15 para condón femenino o masculino.

Las respuestas reflejaron que, aunque los métodos de barrera como el condón son altamente reconocidos por su efectividad y accesibilidad, también se evidenció un importante grado de confianza en los métodos hormonales de larga duración como el

implante. Sin embargo, la baja selección del método del ritmo evidenció una mayor conciencia sobre su limitada eficacia en comparación con otras alternativas. Estos hallazgos subrayaron la importancia de la educación sexual integral para fortalecer el conocimiento de la población en torno a la efectividad real de cada método y favorecer decisiones informadas, tal como lo plantea la UNESCO (2018), al destacar que la educación sexual basada en evidencia promueve un mayor uso de métodos anticonceptivos y fomenta actitudes informadas hacia la salud sexual.

Cuadro n°5

Mitos que los participantes han escuchado en torno a la sexualidad.

Opciones de respuesta	f
Disminución del placer por preservativo	5
No embarazo en primera relación sexual	4
Actividad sexual solo dentro del matrimonio	4
ITS exclusivo de personas homosexuales	4
Pérdida de valor por actividad sexual	3
Tamaño del pene influye en desempeño y placer sexual	3
Masturbación es dañina/mala	3
Secuelas por métodos anticonceptivos	2
Himen símbolo de pureza y virginidad	2
Hablar de sexualidad provoca inicio precoz	1
Cambios físicos tras inicio de vida sexual	1
Personas con VIH son peligrosas	1
Lactancia evita embarazo	1
Deseo sexual mayor en hombres	1
No responde	3

El cuadro n°5, parte de la pregunta 5, muestra los mitos que los 25 participantes han escuchado en torno a la sexualidad, teniendo 5 participantes que mencionaron el mito que el preservativo disminuye el placer, 4 mencionaron el mito que no hay embarazo en la primera relación sexual, así como que la actividad sexual solo es dentro del matrimonio y que las ITS son exclusivas de personas homosexuales. Por otro lado, 3 participantes mencionaron los siguientes mitos: una persona pierde su valor al tener actividad sexual, el tamaño del

pene influye en el desempeño y el placer sexual, y la masturbación resulta dañina. Asimismo, se mencionaron en 2 ocasiones los mitos relacionados con la existencia de secuelas por el uso de métodos anticonceptivos, así como la creencia de que el himen representa pureza y virginidad. También se mencionaron, en una ocasión cada uno, los mitos de que hablar de sexualidad provoca un inicio precoz de la vida sexual, que los cambios físicos ocurren tras el inicio de la actividad sexual, que las personas con VIH representan un peligro, que la lactancia previene el embarazo y que el deseo sexual es mayor en los hombres. Por último, 3 participantes no dieron respuesta a la interrogante.

Estas creencias reflejaron la desinformación y los tabúes culturales que pueden influir en la percepción juvenil, lo cual refuerza la necesidad de una educación sexual integral basada en evidencia científica, como señala la UNESCO (2018).

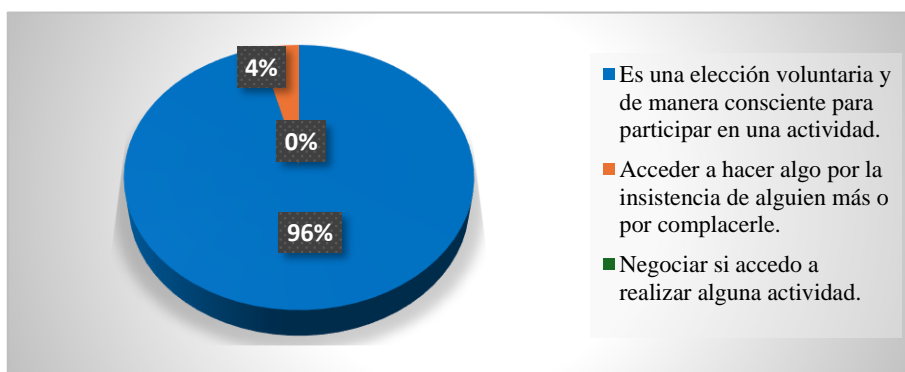


Figura n°5

Significado de consentimiento

Los resultados de la figura n°5, reflejando la pregunta 6, plantea que la gran mayoría de los participantes, un 96% (24 participantes) comprenden el consentimiento como una decisión voluntaria y consciente para participar en una actividad, mientras que un 4% (1 participante), lo asocia con ceder ante la insistencia o complacer a otra persona, y nadie eligió la opción de negociar para acceder a realizar una actividad.

Tal como señalan Lameiras Fernández y Rodríguez Castro (2003), enseñar el consentimiento como un acuerdo claro y voluntario es esencial para promover relaciones afectivas y sexuales basadas en el respeto mutuo y la equidad. Por lo que las respuestas de la mayoría de los participantes evidenciaron un avance positivo en el entendimiento del consentimiento como un derecho y un acuerdo libre de presiones externas; sin embargo, la

presencia de un pequeño porcentaje con concepciones erróneas sobre el consentimiento reafirma la necesidad de fortalecer la educación sexual integral, con el fin de desmitificar creencias erróneas y prevenir conductas de riesgo.

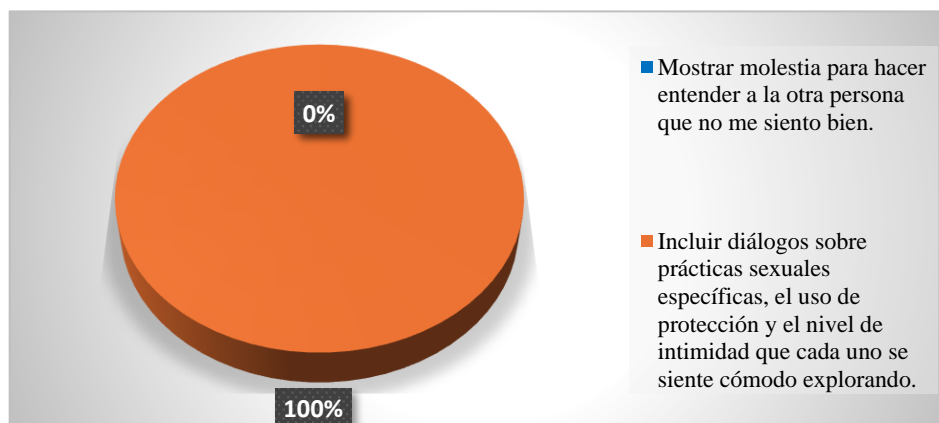


Figura n°6

Significado del establecimiento de límites en la práctica de la sexualidad.

En la figura n°6, correspondiente a la pregunta 7 del cuestionario, se observa que el 100% (25 participantes) entiende el establecimiento de límites en la sexualidad como un proceso de diálogo abierto, en el que se acuerdan prácticas específicas, el uso de métodos de protección y el nivel de intimidad que cada persona se siente cómoda explorando.

Esto reflejó una visión positiva del establecimiento de límites como parte del respeto mutuo y la comunicación en las relaciones sexuales. Esto se interpreta como un nivel de conciencia importante sobre la necesidad de acuerdos claros para garantizar prácticas sexuales seguras y satisfactorias. De esta forma, Lameiras Fernández y Rodríguez Castro (2003) señalan que el reconocimiento y respeto de los límites personales son un componente esencial de la educación sexual, ya que favorecen la construcción de relaciones basadas en el consentimiento y la autonomía.

Cuadro n°6

Casos en los que se considera vulnerada la toma de decisiones sobre la sexualidad

Opciones de respuesta	f
Se produzca una violación sexual a una persona.	22
Se obligue a alguien a mantener relaciones sexuales con otras personas a cambio de dinero.	21
El robo y envío sin permiso a otras personas de contenido erótico a través del teléfono móvil.	18
Negarle atención médica a una persona de la diversidad sexual.	21

En cuanto al ítem 8 sobre los casos en los que se considera que se está vulnerando la toma de decisiones de una persona sobre su sexualidad, el caso que en su mayoría fue identificado por los encuestados es cometer una violación sexual a una persona, señalado por un total de 22 personas. Por otro lado, se puede señalar que tanto la opción de obligar a alguien a mantener relaciones sexuales con otras personas a cambio de dinero y negarle atención médica a una persona de la diversidad sexogenérica fueron indicadas por la misma cantidad de encuestados, con un total de 21 personas cada una. En cuanto al robo y envío sin permiso a otras personas de contenido erótico a través del teléfono móvil, solo 18 encuestados indicaron esta elección.

Estos resultados evidenciaron que la mayoría de los encuestados identificaron la violación sexual a una persona como la forma más evidente en la que se vulnera la toma de decisiones sobre la sexualidad, sin embargo, es importante señalar que en los resultados se reflejó que los encuestados han reconocido las diferentes formas de violencia en la sexualidad que vulneran la autonomía de las personas. Dichas situaciones se consideran formas de violencia sexual, definidas como un acto de carácter sexual no deseado, ejercido mediante la coacción, engaño, presión, amenazas y manipulación, tal como lo señalan diversos estudios (UNESCO, 2018).

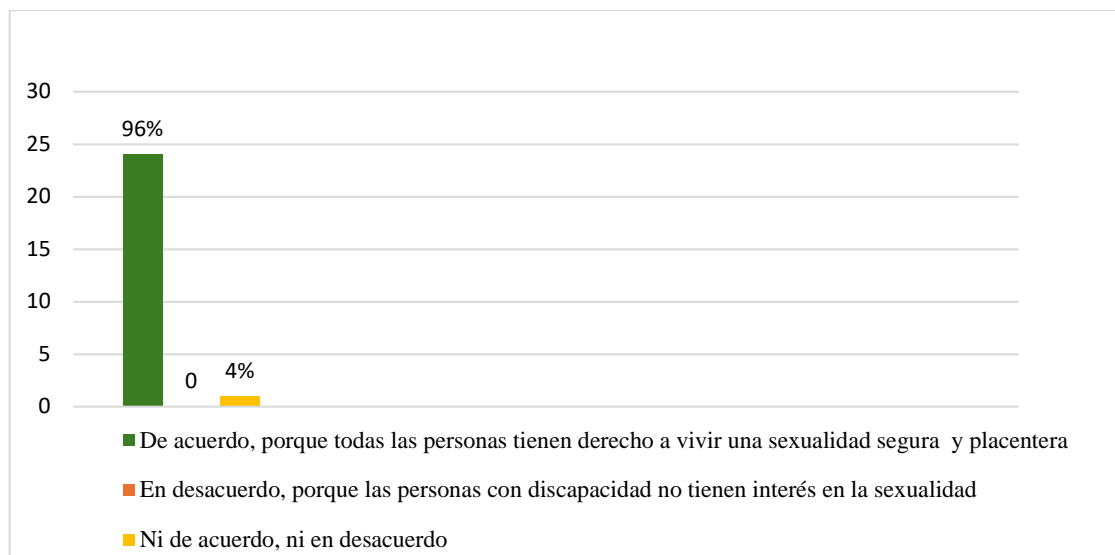


Figura n°7

Opinión sobre el derecho de las personas con discapacidad a ejercer libremente su sexualidad

En cuanto al ítem 9 con relación al derecho de las personas con discapacidad a vivenciar una sexualidad de manera libre, la mayoría de los encuestados opinaron que están de acuerdo, ya que, todas las personas tienen derecho a vivir una sexualidad segura y placentera, indicada por 24 personas representando el 96% de los encuestados. Por otro lado, una persona, representando el 4% de los encuestados, señaló no estar de acuerdo ni en desacuerdo.

Estos resultados reflejaron el reconocimiento por parte de los encuestados del derecho de las personas con discapacidad a ejercer su sexualidad de manera libre y autónoma, mostrando así una sensibilización que permite superar los estigmas que vulneran la autonomía de esta parte de la población. Este reconocimiento se encuentra respaldado en el artículo 53 de la Ley Especial de Inclusión de las Personas con Discapacidad, la cual establece la obligación para las instituciones de salud de garantizar una atención sexual y reproductiva inclusiva y respetuosa, destacando la protección de la autonomía en procesos como la planificación familiar y la prevención de esterilizaciones no consentidas.



Figura n°8

Opinión sobre las etapas de la vida en las que se considera que se manifiesta la sexualidad

Respecto al ítem 10, que explora la opinión de los encuestados sobre las etapas de la vida en las que está presente la sexualidad, 19 personas indicaron que en todas las etapas de la vida se encuentra presente, representando el 76% de los encuestados. Solo 3 personas, representando el 12% de encuestados, señalaron desconocer en qué etapa está presente la sexualidad, mientras que el 8%, siendo 2 personas, indicaron que después de los 16 años y antes de los 60 años se presenta la sexualidad. Por otro lado, una persona representada por el 4% de los encuestados indicó que a partir de los 18 años.

Los resultados indicaron que la mayoría significativa de los encuestados (76%) reconocieron que la sexualidad está presente en todas las etapas de la vida, lo cual es consistente con la definición de la sexualidad como un aspecto central del ser humano que se expresa y se siente a lo largo de la existencia (OMS, 2018). Esto reflejó una comprensión amplia del tema por parte de los encuestados; no obstante, la existencia de un pequeño porcentaje que desconoce o limita la presencia de la sexualidad a edades específicas, puso en evidencia la necesidad de continuar promoviendo una educación sexual que permita desmontar mitos.

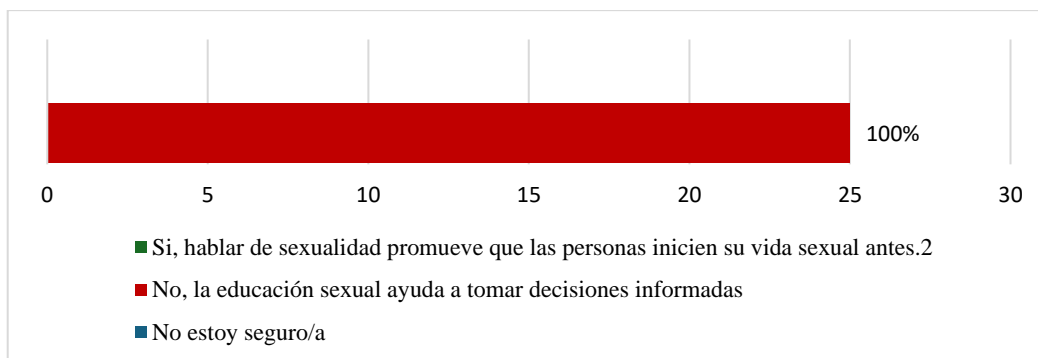


Figura n°9

Opinión sobre si hablar abiertamente de sexualidad fomenta conductas sexuales irresponsables

Respecto al ítem 11 relacionado con la opinión sobre si hablar abiertamente sobre sexualidad fomenta conductas sexuales irresponsables, 25 personas, representando el 100% de los encuestados, señalaron que hablar sobre sexualidad no fomenta conductas irresponsables, más bien, la educación sexual permite tomar decisiones informadas.

Los resultados revelaron que todos los encuestados coinciden en que abordar temas como la sexualidad no fomenta conductas sexuales irresponsables, sino que, por el contrario, fortalece la capacidad de tomar decisiones informadas. Este hallazgo está respaldado por las orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad de la UNESCO (2018), las cuales sostienen que la educación integral en sexualidad (EIS) contribuye a demorar la iniciación sexual, reducir la frecuencia de las relaciones sexuales y la cantidad de parejas, así como a aumentar el uso de métodos anticonceptivos y de barrera, reduciendo así las conductas de riesgo.

Cuadro n°7

Actividades que los participantes consideran que pueden ser realizadas tanto por hombres como por mujeres

Opciones de respuesta	f
Expresar sentimientos y mostrar vulnerabilidad.	25
Negarse a una relación sexual.	23
Llevar a cabo tareas domésticas.	24
Procurar la higiene personal.	23

En cuanto al ítem 12 sobre las actividades que se consideran que pueden realizar tantos hombres como mujeres, la mayoría de los encuestados señaló que expresar sentimientos y mostrar vulnerabilidad, con un total de 25 respuestas, es una acción realizada sin distinción de género. Por otra parte, un total de 24 personas indicaron que tanto hombres como mujeres pueden llevar a cabo tareas domésticas. Asimismo, se puede señalar que los encuestados consideraron que negarse a una relación sexual y procurar la higiene personal son acciones realizadas tanto por mujeres como por hombres; ambas opciones fueron indicadas por la misma cantidad de encuestados, con un total de 23 personas cada una.

Estos resultados evidenciaron que la mayoría de los encuestados tiene una visión menos estereotipada sobre los roles de género, reconociendo que actividades tradicionalmente asignadas a un solo sexo, como expresar sentimientos o realizar tareas domésticas, son en realidad compartidas. Esto reflejó un cambio significativo en la percepción de roles tradicionales, los cuales, según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), son construcciones sociales basadas en ideas preconcebidas sobre las funciones de mujeres y hombres. Aunque existe un reconocimiento de igualdad y equidad, la variabilidad en las respuestas indicó que algunos estereotipos aún persisten e influyen en la manera en que los adultos emergentes conciben estos roles.

Cuadro n°8

Ejemplos identificados sobre conductas consideradas como acoso sexual

Opciones de respuesta	f
Prometer un aumento de sueldo a cambio de un favor sexual.	22
Comentarios explícitos o insinuaciones sexuales no deseadas.	23
Hacer comentarios sobre la apariencia o las características físicas de alguien.	16
Recibir contenido o imágenes sexuales no deseadas.	24
Seguir o acechar a alguien.	22

Respecto al ítem 13 relacionado con los ejemplos que se consideran representativos de acoso sexual, la mayoría de los encuestados, representando un total de 24 respuestas, identificaron que recibir contenido o imágenes sexuales no deseadas representa un ejemplo de acoso sexual. Asimismo, un total de 23 encuestados señalaron que los comentarios

explícitos o insinuaciones sexuales no deseadas representan acoso sexual. Además, se puede destacar que los encuestados consideraron que prometer un aumento de sueldo a cambio de un favor sexual y seguir o acechar a alguien representan ejemplos de acoso sexual, por lo que fueron indicados por la misma cantidad de personas, con un total de 22 respuestas cada una. El ejemplo con menos respuestas fue hacer comentarios sobre la apariencia o las características físicas de alguien, teniendo un total de 16 respuestas.

Estos resultados señalaron que los encuestados reconocen las diversas manifestaciones del acoso sexual, destacando principalmente el envío no deseado de contenido o imágenes sexuales como una forma grave de acoso. Las conductas identificadas como acoso sexual concuerdan con la definición propuesta por ONU Mujeres (2024), que incluye tanto el contacto físico no consensuado como diversas formas de violencia no física, tales como comentarios, insinuaciones, solicitudes sexuales no deseadas y acecho, que generan un ambiente hostil, ofensivo e intimidatorio para quienes las experimentan. Estos resultados reflejaron que los encuestados poseen una sensibilización sobre las múltiples expresiones del acoso sexual; no obstante, se debe seguir fomentando ambientes seguros y de respeto para todas las personas.

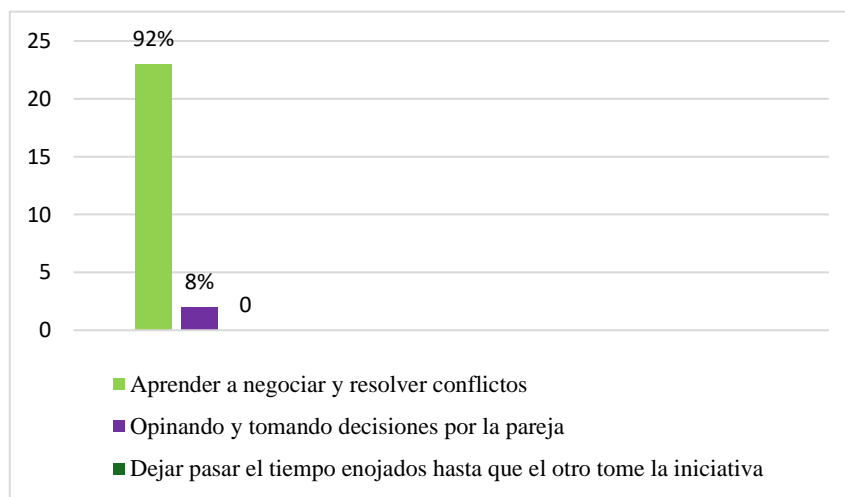


Figura n°10

Opinión sobre maneras de gestionar los conflictos en la relación de pareja

En cuanto al ítem 14 sobre la manera de gestionar los conflictos en una relación de pareja, 23 encuestados, representando el 92%, indicaron que consideran que en una relación de pareja se debe negociar y resolver conflictos. Por otra parte, 2 personas, representando el

8% de los encuestados, consideraron que una manera de gestionar los conflictos es opinando y tomando decisiones por la pareja.

Estos resultados mostraron que la mayoría de los encuestados (92%) consideraron que negociar y resolver los conflictos de manera conjunta y colaborativa es la manera más adecuada de afrontarlos. Este resultado se fundamenta teóricamente en estudios como el de Carbajal (2007), en el cual enfatiza que la comunicación clara y asertiva es fundamental para expresar sentimientos y necesidades, lo que facilita el manejo constructivo de los conflictos, fortaleciendo así las relaciones de pareja. Por el contrario, el pequeño porcentaje que optó por tomar decisiones unilaterales o simplemente opinar sin consenso refleja estrategias menos efectivas que pueden generar desbalances en la relación de pareja.

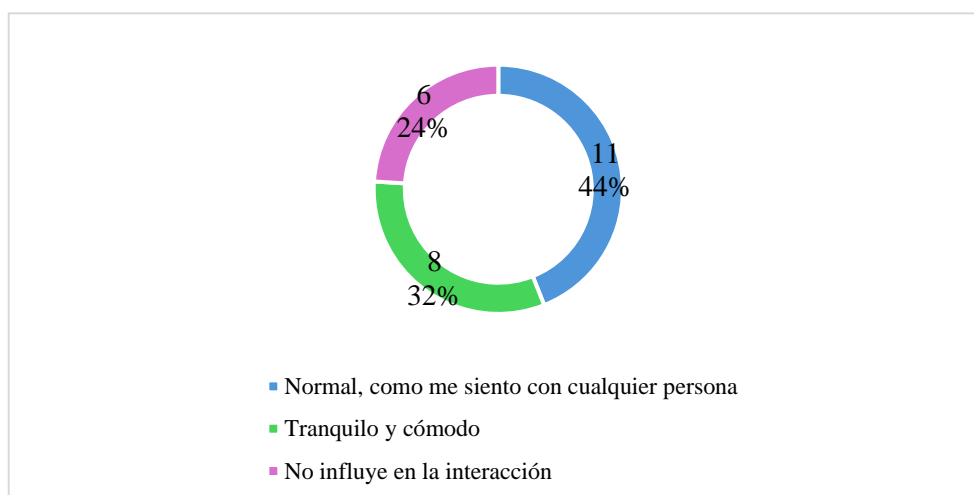


Figura n°11

Opiniones sobre la interacción con personas atraídas hacia su mismo sexo

Respecto al ítem 15, que explora la manera de sentir y/o pensar del encuestado al interactuar con personas que sienten atracción hacia personas de su mismo sexo, en su mayoría, un total de 11 personas, representando el 44% de los participantes, manifestaron que su interacción es normal como con cualquier persona. Asimismo, 8 personas, representando el 32%, expresaron sentirse tranquilas y cómodas. Además, un total de 6 encuestados, representados por el 24% de los encuestados, manifestaron que la sexualidad de las demás personas no influye en su interacción con ellas.

Los resultados indicaron que los encuestados muestran una actitud de aceptación y comodidad, lo cual sugiere respeto e inclusión hacia la diversidad sexual. En este sentido,

López (2009, citado en Orellana et. al., 2022), define las actitudes hacia la sexualidad como predisposiciones a opinar, sentir y actuar frente a estímulos relacionados con la sexualidad, de manera que estas se desarrollan y son influenciadas por contextos sociales, culturales y familiares específicos. Estos datos evidenciaron avances en la construcción de actitudes inclusivas que favorecen la convivencia respetuosa y el reconocimiento de la diversidad sexual.

Cuadro n°9

Opinión sobre la influencia del consumo de pornografía en las prácticas sexuales

Opciones de respuesta	f
Distorsiona la realidad creando expectativas inalcanzables	20
Promueve prácticas sexuales de riesgo	8
Interfiere en la autoestima	2
Depende de la manera en la que se consumo	2
No responde	2

En el cuadro n°9 en relación con la pregunta 16 sobre cómo influye el consumo de pornografía en las prácticas sexuales, los resultados muestran que la mayoría de los participantes mencionaron que este consumo distorsiona la realidad creando expectativas inalcanzables, con un total de 20 personas que expresaron esta opinión. Un número considerable también señaló que la pornografía promueve prácticas sexuales de riesgo, con 8 menciones. Otras opiniones menos frecuentes indicaron que el consumo de pornografía puede interferir con la autoestima, depende de la manera en la que se consuma, o no respondieron, con 2 menciones cada una.

Lo anteriormente analizado se relaciona con lo expresado por Sánchez (2019) en su estudio sobre la influencia del consumo de pornografía en los jóvenes, donde señala que el aumento de prácticas sexuales de riesgo está vinculado al consumo problemático de pornografía, especialmente cuando esta incluye violencia, predominando en el género masculino. En concordancia con el 80% de las personas evaluadas que opinaron que el consumo de pornografía distorsiona la realidad, Merlyn et al, (2020) destacan que hay una percepción generalizada de que la pornografía distorsiona la realidad al presentar una imagen irreal de los encuentros sexuales.

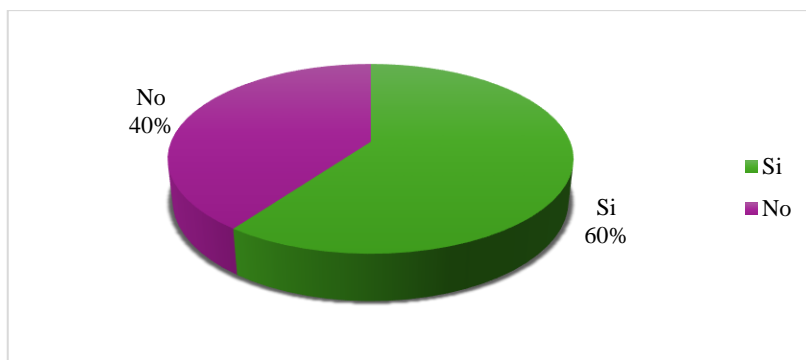


Figura n°12

Posee una vida sexual activa

La figura n°7 muestra la distribución de respuestas obtenidas de la pregunta 17 sobre si se posee una vida sexual activa. Se observa que la mayoría, con 15 personas, respondió afirmativamente, representando un 60% del total. Por otro lado, 10 personas indicaron que no tienen una vida sexual activa, lo que representa el 40% restante.

Para Arnett (2008), es característico de la adultez emergente ser un periodo de exploración de diversas áreas de la vida, en la que se incluye la sexualidad, teniendo la oportunidad de experimentar, lo que implica que la vida sexual activa suele estar marcada por la búsqueda y el descubrimiento del placer, esto se evidenció en los resultados, ya que, en su mayoría, los encuestados afirmaron poseer una vida sexual activa.

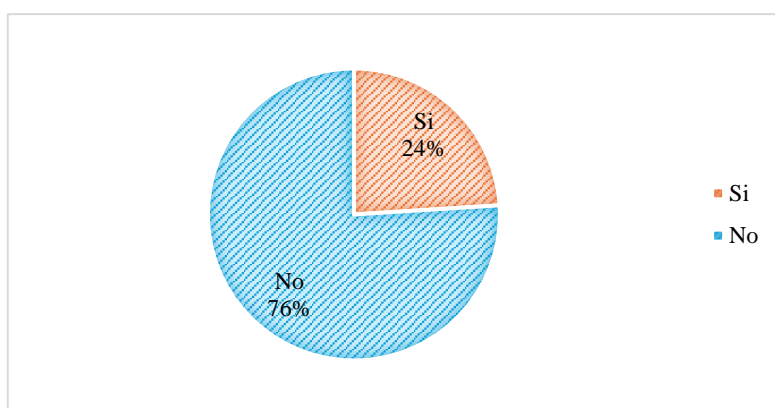


Figura n°13

Se encuentra actualmente en pareja

Las respuestas sobre la pregunta 18 si los participantes se encuentran actualmente en pareja, se representan en la figura n°8. Se observa que 6 personas respondieron

afirmativamente, lo que equivale al 24% del total. En contraste, 19 personas indicaron que no se encuentran en pareja, representando el 76% restante.

Parte de ese periodo de exploración que se da en la adultez emergente, también involucra la formación de relaciones románticas. En esta etapa, los adultos emergentes suelen tener mayor independencia para elegir pareja y explorar relaciones sexoafectivas (Arnett, 2008). Sin embargo, en un estudio titulado “Adultez emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos”, se afirma que no suele ser una prioridad para la mayoría de los jóvenes en esta etapa, concretar una relación de pareja formal (Herrera y Vinet, 2017), esto concuerda con la observación de que, aunque la mayoría de los encuestados mencionó no encontrarse en pareja, si mantienen una vida sexualmente activa.

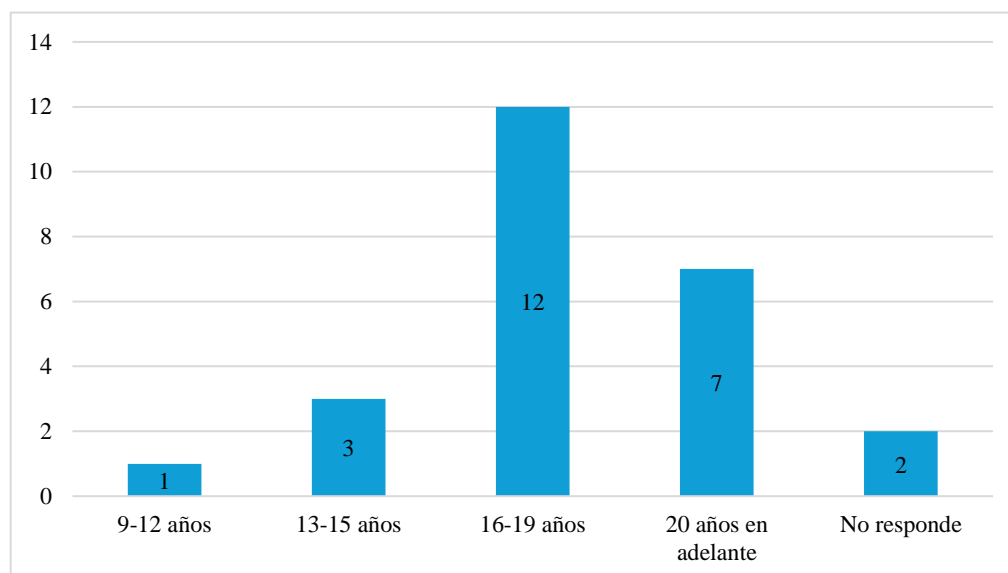


Figura n°14

Edad en la que inicio su vida sexual

En la distribución de respuestas sobre la pregunta 19 acerca de la edad en la que iniciaron su vida sexual representada en la figura n°9, solo una persona equivalente al 4%, indicó haber iniciado entre los 9 y 12 años. Un grupo pequeño, de 3 personas (12%), comenzó entre los 13 y 15 años; la mayoría, con 12 personas equivalente al 48%, inició su vida sexual entre los 16 y 19 años. También, 7 participantes (28%) reportaron haber comenzado desde los 20 años en adelante y 2 personas (8%) no respondieron esta pregunta.

Según Hernández (2005) citado por Montoya y Rodríguez (2008), existe una amplia diversidad de prácticas sexuales que abarcan desde besos y caricias hasta masturbación, sexo oral y penetración. En cuanto al inicio de la vida sexual, para la mayoría de los encuestados (76%) este se situó entre los 16 y 20 años en adelante. Sin embargo, la vida sexual no se limita únicamente a las relaciones coitales, razón por la cual la mayoría de los adultos emergentes afirmó haber comenzado su vida sexual.

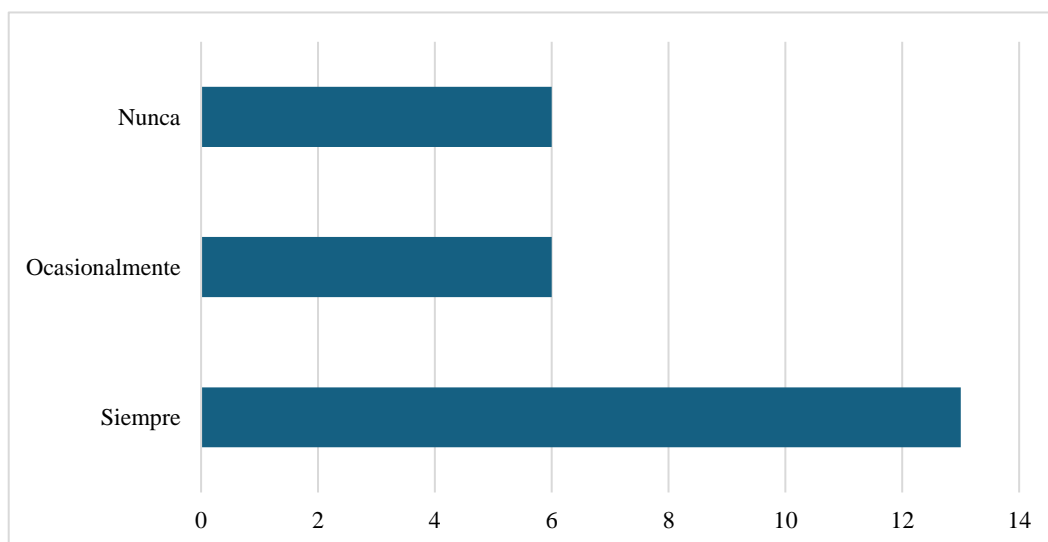


Figura n°15

Regularidad en la que utiliza métodos de barrera (condón) al tener relaciones sexuales

En relación con la pregunta 20 sobre la regularidad con la que los participantes utilizan métodos de barrera (condón) al tener relaciones sexuales, según la figura n°10, 13 personas respondieron que siempre hacen uso de estos métodos, lo que representa el 32% del total. Por otra parte, 6 personas indicaron que los utilizan ocasionalmente, y otras 6 afirmaron que nunca los utilizan, correspondiendo ambas opciones a un 24% cada una.

Según ORMUSA (2023) en el Informe Anual del Observatorio sobre Derechos Sexuales y Reproductivos, existe evidencia de una disminución de las ITS durante los últimos años, concordando con los resultados obtenidos donde se evidenció con qué regularidad se utilizan los preservativos. Aunque los datos del año 2022 indican que la mayor incidencia se encuentra en las personas entre 20 y 39 años, reconociendo que algunas de las estrategias deben ser brindar servicio de prevención y concientización sobre el uso de preservativos.

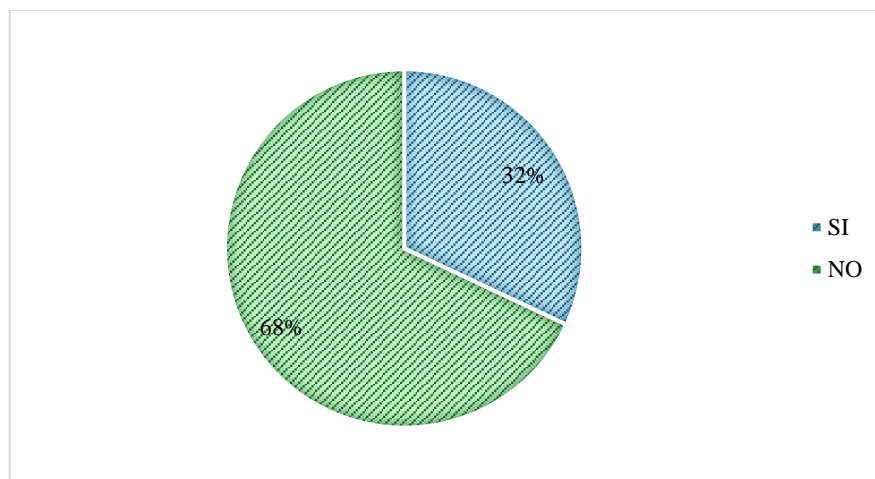


Figura n°16

Usa actualmente algún método anticonceptivo

En relación con la figura n°11 sobre la pregunta 21 sobre el uso actual de algún método anticonceptivo, 8 personas respondieron afirmativamente, lo que representa el 32% del total de encuestados. Por otro lado, 17 personas indicaron que no utilizan ningún método anticonceptivo, equivalentes al 68% restante.

Los métodos anticonceptivos, aunque resultan ser efectivos para prevenir embarazos no deseados, pueden presentar desventajas y efectos secundarios que son importantes de considerar al evaluar el porcentaje de la muestra que mencionó no utilizar métodos anticonceptivos (68%), entre las desventajas más comunes se encuentran los cambios en el patrón menstrual, como sangrados irregulares y/o menstruaciones más abundantes o la ausencia de esta. Estos efectos, aunque suelen ser temporales o manejables, pueden influir en la decisión y continuidad del uso de anticonceptivos entre las adultas emergentes, ya que son las mujeres quienes están expuestas a dichos efectos. (Shibley y DeLamater, 2006)

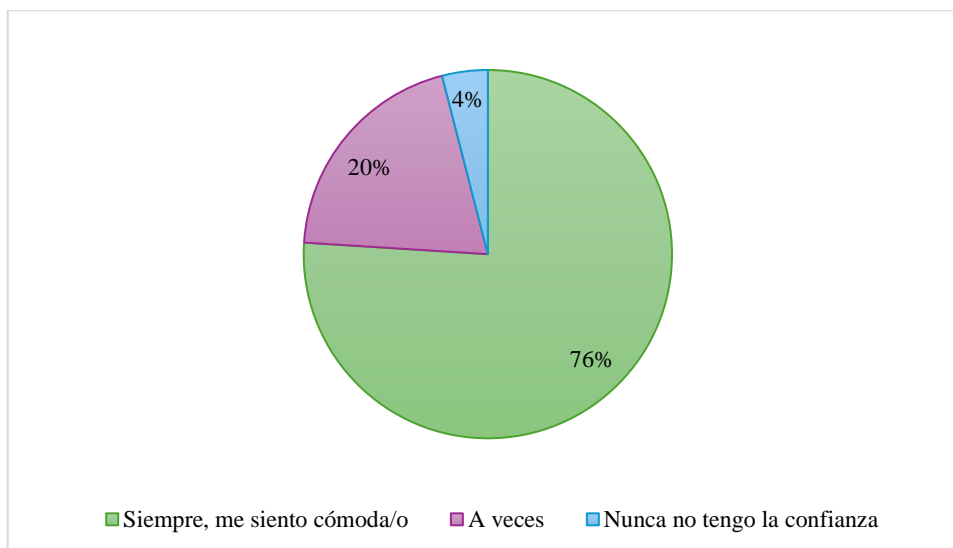


Figura n°17

Comparte abiertamente sus intereses sexuales con su pareja

Respecto a la pregunta 22 sobre si suele compartir intereses sexuales con su pareja representada en la figura 12, 19 personas señalaron que siempre se sienten cómodas para compartirlo, lo que corresponde al 76% de las respuestas. Por su parte, 5 personas eligieron la opción “a veces, porque hay cosas que no debo compartir”, representando el 20% de la muestra y finalmente, una persona indicó que nunca lo comparte por no tener la confianza suficiente (4%).

Para Shibley y DeLamater (2006), la intimidad se define como una cercanía emocional que incluye la capacidad de la pareja para compartir pensamientos, sentimientos y experiencias personales de manera abierta, siendo la confianza y la comunicación aspectos fundamentales para fortalecer el vínculo afectivo. La mayoría de los encuestados indicó resultarles cómodo compartir sus intereses sexuales, lo que también se encuentra relacionado con la intimidad. Sin embargo, quienes mencionaron no siempre compartir sus intereses, refieren a que no lo evitan por considerar que no deben compartirlo, sino por falta de comodidad, ya que no siempre las parejas sexuales son las consideradas parejas formales.

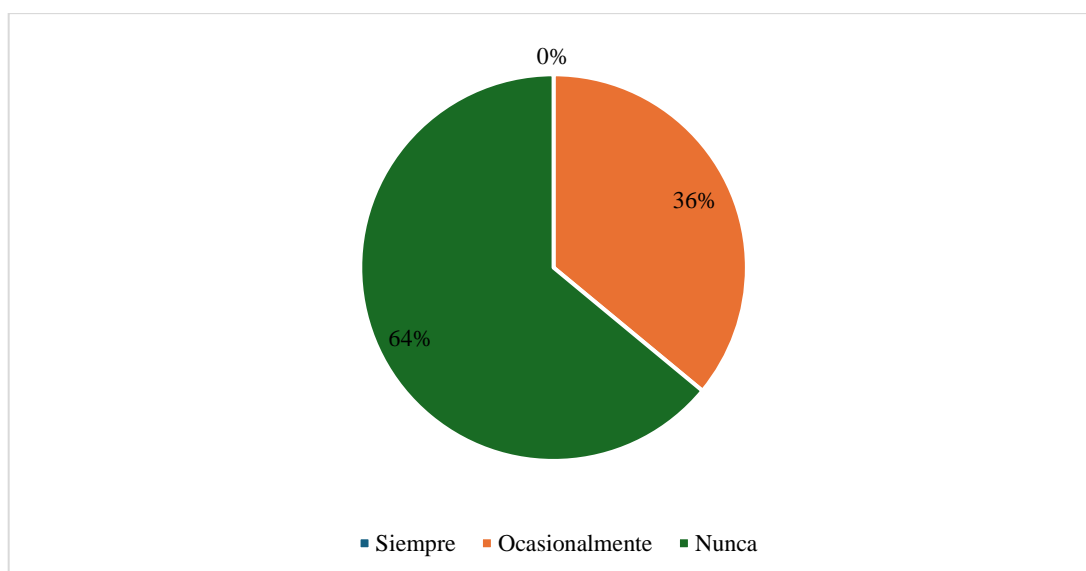


Figura n°18

Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas

En cuanto a la figura n°13 sobre la pregunta 23 sobre si han tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas, ninguna persona seleccionó la opción “siempre”, sin embargo, 9 personas respondieron que ocasionalmente han tenido relaciones sexuales bajo estas condiciones, representando el 36% de la muestra. Por último, 16 personas indicaron que nunca han tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas, lo que equivale al 64% restante de las respuestas. Esta distribución refleja las distintas experiencias de los participantes en relación con este aspecto.

En la adultez emergente pueden llegar a intensificarse conductas de riesgo que comenzaron en la adolescencia; muchos jóvenes consumen alcohol y drogas, a menudo asociados con la necesidad de integrarse socialmente o incluso como mecanismo para desinhibirse. Este consumo puede facilitar la toma de decisiones de riesgo como tener relaciones sexuales bajo la influencia de estas sustancias. (Zafra, 2017). Sin embargo, es importante reconocer que la mayoría de los encuestados (64%) refirió nunca haber estado bajo los efectos del alcohol o las drogas durante las relaciones sexuales.

4.2. Integración de resultados

Dentro de la primera categoría del estudio, “Conocimientos sobre sexualidad”, se observó que, para la pregunta relacionada con la educación sexual, los estudiantes de la muestra han recibido información en internet y la escuela o universidad principalmente,

mientras que el hogar ocupa un lugar secundario. Esto confirma lo planteado por Becerra y Becerra (2020), quienes señalan que, aunque la familia debería ser un espacio fundamental en la transmisión de aprendizajes sobre sexualidad, en la práctica muchas veces no cumple esta función, lo que lleva a los jóvenes a buscar información en otras fuentes. Sin embargo, el predominio de internet, aunque accesible, implica riesgos debido a la presencia de contenidos poco confiables, lo que puede afectar la construcción de saberes adecuados, tal como advierte Zafra-Polo (2017). Esta situación también se reflejó en los resultados obtenidos respecto a los contenidos o temas recibidos sobre sexualidad, los cuales se centran en la prevención de riesgos, especialmente en métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, seguidos por relaciones de pareja y diversidad sexual y de género. Este énfasis preventivo muestra un enfoque educativo limitado, más orientado a evitar consecuencias negativas que a promover una comprensión integral de la sexualidad.

Por su parte, relacionado con los términos más conocidos que se exploraron, se observó que el más reconocido por los estudiantes es la orientación sexual, mientras la identidad y la expresión de género presentaron un menor nivel de familiaridad. Esta diferencia reveló que, aunque existe un conocimiento básico consolidado, aún persisten vacíos en la comprensión de dimensiones más complejas relacionadas con la construcción y manifestación del género. Este hallazgo se vincula directamente con los datos reflejados sobre los temas de salud sexual y reproductiva que conocen los encuestados, aunque la diversidad sexual y de género aparece dentro de los temas tratados, continúa ocupando un lugar secundario frente a los contenidos de conocimiento. En este sentido, los Principios de Yogyakarta (2017) subrayan la obligación de garantizar el derecho de todas las personas a vivir su orientación sexual e identidad de género libres de estigmas y discriminación, lo que refuerza la importancia de incorporar estos temas en los programas de educación universitaria con un enfoque inclusivo y de derechos.

Por lo antes mencionado, se puede decir que la información más relevante encontrada en los cuadros y figuras relacionadas permite mostrar que los estudiantes han recibido información en espacios accesibles, pero no siempre confiables, priorizan conocimientos vinculados a la prevención de riesgos y mostraron una comprensión desigual sobre diversidad sexual y de género. Esto confirma que los aprendizajes actuales sobre sexualidad aún no logran consolidar un enfoque integral e inclusivo. Tal como advierte la UNESCO (2018), y en concordancia con lo planteado por Zafra-Polo (2017), resulta indispensable

fortalecer la educación sexual en el ámbito universitario desde una perspectiva de derechos y diversidad, superando mitos y limitaciones y promoviendo una visión más amplia y crítica de la sexualidad.

Con base en la investigación, podemos destacar que los resultados obtenidos dentro de la categoría de “Actitudes hacia la sexualidad” mostraron que los universitarios reflejan una percepción positiva y respetuosa sobre la sexualidad humana. Dado que la actitud hacia la sexualidad es una tendencia a reaccionar mediante sentimientos, opiniones y/o acciones ante estímulos relacionados con la sexualidad, en otras palabras, constituye la forma en la que sentimos y percibimos todo lo relacionado con la sexualidad (López, 2009, citado en Orellana et. al., 2022), en este estudio se reflejaron las opiniones y sentimientos de los participantes, destacándose significativamente una sensibilización hacia diversos aspectos relacionados con la sexualidad, mostrando así una actitud positiva hacia el reconocimiento de derechos, el acoso, la equidad y gestión saludable en las relaciones sexoafectivas.

De manera que se evidenció el reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a ejercer su sexualidad libremente, indicando así una base fundamental de respeto e inclusión en los encuestados, lo cual se ve reforzado por la aceptación mayoritaria de que la sexualidad es una dimensión presente en todas las etapas de la vida. Asimismo, se reflejó una apertura sobre la sexualidad, ya que consideran que hablar de estos temas no fomenta irresponsabilidad, sino decisiones informadas.

En contraste de estos hallazgos con los datos de la prueba inicial, si bien ambos coincidieron en que la mayoría de encuestados muestra apertura sobre la sexualidad, en la prueba inicial se destacó una variedad de respuestas, por lo que sólo el 62.5% reconoce que la sexualidad está presente en todas las etapas de la vida. Asimismo, aunque en la prueba inicial la mayoría considera que hablar abiertamente sobre sexualidad favorece la toma de decisiones informadas (86.7%), aún existe un grupo que mantiene la creencia de que abordar estos temas puede promover conductas sexuales irresponsables (13.3%). Por tanto, es importante señalar que existe un aumento en el reconocimiento de la sexualidad como una dimensión que forma parte de la vida del ser humano.

Por otro lado, se reflejaron actitudes que promueven relaciones basadas en el respeto y la equidad. Esto se evidenció, ya que, la mayoría de los encuestados reconoce la posibilidad de que hombres y mujeres compartan roles y actividades, lo que representa un avance

importante para superar estereotipos tradicionales. Asimismo, se reflejó una valoración positiva hacia la negociación y la gestión colaborativa de los conflictos en las relaciones de pareja, revelando así una elección por dinámicas saludables, basadas en el diálogo y el consenso.

Otro aspecto relevante es el reconocimiento respecto a las manifestaciones de acoso, lo cual muestra sensibilización en el tema, permitiendo así que se construyan ambientes seguros y libres de violencia en los entornos de los encuestados. De igual forma, la percepción realista sobre la pornografía reconocida como un factor que puede distorsionar la realidad y asociarse a prácticas de riesgo, permite reconocer que el consumo de esta afecta negativamente la forma de vivenciar la sexualidad. Por ello, los resultados obtenidos evidenciaron que las actitudes de los jóvenes se orientan a ser más íntegras, equitativas, inclusivas, seguras e informadas.

Los resultados obtenidos dentro de la categoría de “Prácticas sexuales” reflejaron hallazgos importantes. La mayoría de los y las encuestados, no se encuentran en pareja; sin embargo, más de la mitad de ellos si posee una vida sexualmente activa, datos que respaldan a Arnett (2008) al sostener que es característico de esta etapa la exploración de la sexualidad humana y la búsqueda del placer.

Así mismo, resulta primordial hacer una valoración acerca de los resultados sobre la edad de inicio de la vida sexual de los encuestados, quienes principalmente se ubicaron entre los 16 a 20 años en adelante. Cabe recalcar que esta respuesta tiende a relacionarse solamente con las relaciones sexo coitales, sin embargo, la sexualidad humana como refiere Hernández (2005, como se citó en Montoya y Rodríguez, 2008), se reconoce también como las caricias, los besos y otras conductas sexuales, por lo que es relevante destacar que las respuestas fueron elegidas según lo que cada persona entiende como iniciar la vida sexual. Otro hallazgo valioso dentro de los resultados obtenidos ha sido encontrar un bajo consumo de alcohol o drogas durante las relaciones sexuales, alejándose de practicar con regularidad esta conducta de riesgo que puede ser comúnmente practicada en la adultez emergente.

Finalmente, los hallazgos de las diferentes categorías reflejaron parte de la vivencia de la sexualidad de los universitarios encuestados; desde sus conocimientos hasta sus prácticas. Mostrando una evolución significativa en las percepciones, actitudes y prácticas en torno a la sexualidad, manifestándose con perspectivas más informadas, inclusivas,

equitativas, respetuosas y libres de mitos y tabúes. De esta manera, se evidenció que los estudiantes encuestados cuentan con un conocimiento significativo, ya que se han informado de una variedad de conceptos y aspectos entorno a la sexualidad, así mismo, muestran una actitud abierta e inclusiva, además, experimentan su sexualidad a través de la exploración y de toma de decisiones informadas, siendo estos aspectos favorables hacia una sexualidad integral y libre de estigmas.

En estos hallazgos se reflejó la existencia de aspectos sobre la sexualidad que requieren intervención psicoeducativa con el objetivo de consolidar los conocimientos, actitudes y prácticas para superar algunas creencias o perspectivas que limitan la vivencia plena de la sexualidad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La exploración de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en estudiantes universitarios permitió diseñar y ejecutar un programa psicoeducativo que respondió a las necesidades de la adultez emergente. Este programa trajo beneficios para la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, así como un mejor manejo de los conocimientos de esta, actitudes respetuosas hacia la diversidad sexo-genérica y hacia sí mismos, así como prácticas sexuales informadas y respetuosas, acordes a los deseos de cada individuo.
- Los universitarios, en su mayoría, poseen un nivel de conocimiento en conceptos básicos como salud sexual y reproductiva enfocado en la prevención; también, se identifica el reconocimiento de conceptos sobre la diversidad sexual. Dicha información, ha sido adquirida principalmente por medio de Internet y en algunos casos mediante instituciones educativas como escuelas y universidades. Por tanto, esto evidencia la falta de educación sexual en el hogar, lo que lleva a que los estudiantes recurran mayormente a fuentes como internet. Si bien, la búsqueda independiente de la información resulta positiva, también implica el riesgo de acceder a contenidos poco confiables o información errónea.
- Las actitudes hacia la sexualidad se manifiestan como mayormente positivas, respetuosas e informadas, reflejando una apertura hacia la diversidad, el reconocimiento significativo de derechos, la inclusión y la gestión saludable de las relaciones sexoafectivas. Además, se refleja sensibilidad frente al acoso y la violencia, así como una percepción realista sobre la pornografía. Sin embargo, aunque se denota un avance en la forma de pensar, así como en sus creencias y valoraciones en torno a la sexualidad, aún persisten en menor medida, actitudes que pueden limitar una vivencia de la sexualidad libre, plena y libre de prejuicios, mitos y tabúes.
- Los estudiantes universitarios reconocen dentro de sus prácticas sexuales aquellas que representan un riesgo al poseer y ejercer una vida sexualmente activa, sin embargo, establecieron no practicar ni sostener de manera significativa conductas sexuales de riesgo, como el consumo de sustancias o el no utilizar métodos de barrera durante las

relaciones sexo coitales, lo que les permite tomar decisiones informadas en el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda replicar este modelo de investigación en otras poblaciones de adultez emergente, con el fin de diseñar e implementar programas psicoeducativos sobre sexualidad que amplíen su alcance a estudiantes universitarios que aún desconocen estos temas, contribuyendo así a su formación integral en salud sexual y reproductiva.
- Implementar programas de educación sexual integral con información basada en evidencia, actualizada y confiable, que permitan fomentar la inclusión, una garantía del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, así como espacios seguros y libres de prejuicios y violencia. De manera que, tengan acceso a recursos educativos en temas de sexualidad que fortalezcan su conocimiento y contribuyan a su formación personal y profesional.
- Promover espacios que permitan el desarrollo y/o fortalecimiento de actitudes inclusivas, respetuosas y críticas en temas de sexualidad, asimismo, permitan fomentar una sensibilización frente al acoso, violencia, entre otros, y generar así espacios seguros y libres de violencia.
- Al área promotora de la Salud de la Clínica de Bienestar Universitario, recopilar a través de métodos de recolección de información, las conductas de riesgo que predominan en las prácticas sexuales sus usuarios, con el fin de crear y establecer una guía técnica sobre éstas, que permita al lector identificar y/o prevenir prácticas riesgosas en futuras relaciones sexo coitales.
- Basados en la experiencia de la aplicación del programa con la muestra seleccionada, se recomienda fortalecer el desarrollo de las actividades que favorezcan el pensamiento crítico en los jóvenes y ampliar temas como la violencia sexual y autoestima que permitan una mayor comprensión de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arnett, J. J. (2008). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties [La adultez emergente: una teoría del desarrollo desde la adolescencia tardía hasta los veinte años]. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- BaArnett, J. J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: Un enfoque cultural* (3.^a ed.). Pearson Educación.
- Bahamón, M., et al. (2014). Prácticas sexuales: expresiones y patrones culturales. En Vides, S. (2020), *La vivencia de la sexualidad en jóvenes universitarios* (p. 38).
- Barrera-Herrera, A., & Vinet, E. V. (2017). Adultez emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos. *Terapia Psicológica*, 35(1), 47–56.
- Becerra, E., & Becerra, L. (2020). *La familia como espacio de educación sexual: entre mitos y realidades*. Editorial Académica Española.
- Carbajal, J. (2007). La comunicación asertiva en las relaciones de pareja. *Revista de Psicología y Sociedad*, 12(3), 45-60.
- Castro Fuentes, M. K., Lovos García, D. E., & Ramos Díaz, B. I. (2014). *Programa de educación sexual dirigido a los/as estudiantes de tercer ciclo de la Escuela Latinoamericana de la ciudad de San Miguel, durante el periodo de febrero-agosto de 2014*. Universidad de El Salvador.
- Centro de Estudios de Género. (2023). *Mesa temática: Educación en salud sexual y derechos reproductivos en la educación superior*. En el IV Congreso de Igualdad y Equidad de Género. Universidad de El Salvador.
- Chaves, M. (2006). *Diseño: principios estéticos, técnicos y funcionales*. Editorial Trillas.
- De los Santos, R., Mazó, M., Torres, F., & Sosa, R. (2021). Revisión de programas de educación sexual en entornos escolares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 85(2), 120-135.

- Donoso-Díaz, S., & Benavides-Moreno, C. (2018). El diseño de programas educativos: estructura, objetivos y estrategias. *Revista de Estudios Sociales*, 65(1), 59-74.
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Programas psicoeducativos: diseño y aplicación*. Editorial Pirámide.
- Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber*. Siglo XXI.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). La psicoeducación como herramienta terapéutica. *Revista Chilena de Psicología*, 41(2), 87-102.
- Góngora, A. (2018). *Educación sexual y ciudadanía juvenil*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hernández, R. (2005). Diversidad de prácticas sexuales en jóvenes. En Montoya, J., & Rodríguez, P. (2008), *Sexualidad y cultura* (pp. 21-45). Editorial Norma.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). MCGRAW-HILL.
- Hernández Membreño, M., & Mejía Rodríguez, A. (2015). *Factores socioculturales y educación sexual en jóvenes salvadoreños*. Universidad de El Salvador.
- Kinsey, A. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Indiana University Press.
- Kinsey, A. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Indiana University Press.
- Llavota, R., & Gutiérrez, P. (2019). *Educación sexual y prevención de riesgos en jóvenes*. Editorial Universitaria.
- López, A. (2005). Modelos de educación sexual. En Vilaca, S., et al. (2019), *Educación sexual integral en América Latina* (pp. 15-29). Editorial Académica.
- López, G. (2009). Actitudes hacia la sexualidad. En Orellana, P., et al. (2022), *Sexualidad y juventud en Latinoamérica* (pp. 55-70).
- Masters, W., & Johnson, V. (1966). *Human sexual response*. Little, Brown and Company.
- Montoya, J., & Rodríguez, P. (2008). *Sexualidad y cultura*. Editorial Norma.

- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). (s. f.). *Roles de género y derechos humanos*. Naciones Unidas.
- Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA). (2023). *Informe anual del Observatorio sobre derechos sexuales y reproductivos*. ORMUSA.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Definición de sexualidad*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). *VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en la Región de las Américas: tendencias recientes y actualización 2023*. OPS / OMS.
- Pérez Magaña, Y. (2007). Propuesta de un programa de educación sexual. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Principios de Yogyakarta. (2007). *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*.
- Ramírez, J., & Martínez, L. (2014). Conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(2), 89-105.
- Ruiz, M. (2010). *Diseño de programas psicoeducativos: metodología y estrategias*. Editorial Paidós.
- Shibley, H., & DeLamater, J. (2006). *Understanding human sexuality*. McGraw-Hill.
- UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia*. UNESCO.
- UNFPA. (2023). *Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador*. Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- UNICEF, & ONU Mujeres. (2018). *Educación sexual integral: claves para el empoderamiento juvenil*. Naciones Unidas.
- Velázquez, E., & Vizcaíno, A. (2020). La psicoeducación en salud mental. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(1), 33-48.

Zafra-Polo, M. (2017). Jóvenes y sexualidad: riesgos y aprendizajes. *Revista de Estudios de Juventud*, 118(2), 95-109.

Zamora Rodríguez, I. S., & Calixto Casas, L. V. (2021). *Metodología de la investigación* (2da ed.). SMITH ZAMORA E.I.R.L.

World health Organization (s.f.). Reproductive health.
<https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>

ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista a expertos



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



Guía de entrevista dirigida a profesionales

Lugar y fecha: _____

Objetivo: Obtener información relevante que permita identificar temas clave para la elaboración de un instrumento de recolección de datos y la construcción de un programa sobre sexualidad dirigido a estudiantes universitarios.

Datos generales:

Datos del/la entrevistado/a:

Nombre: _____

Genero: _____

Profesión: _____ **Firma:** _____

Indicaciones: A continuación, se presentarán una serie de preguntas, las cuales se solicita responder con base a su experiencia, conocimiento y opinión profesional.

Preguntas:

1. ¿Qué temáticas considera importantes para la construcción de un instrumento que permita explorar sobre sexualidad en estudiantes de 18-29 años?

2. En el ejercicio de su profesión, ¿qué mitos o tabúes ha identificado que suelen reproducirse en la etapa de adultez emergente?

- 3. ¿De qué manera considera que se puede desmitificar o educar a los jóvenes para evitar tabúes y mitos sobre la sexualidad?**

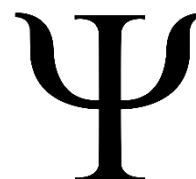
- 4. ¿Qué temas considera que se deberían abordar en un programa sobre sexualidad dirigido a adultez emergente?**

- 5. ¿Qué estrategias didácticas recomendaría para la realización de un programa sobre sexualidad dirigido a estudiantes universitarios que asisten a la clínica de Bienestar Universitario?**

Anexo 2. Instrumento dirigido a la adultez emergente diseñado por el equipo investigador.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigido a adultez emergente.

Tema: “Diseño y ejecución de un programa psicoeducativo sobre sexualidad dirigido a estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario”

Objetivo: Explorar la manera en la que piensan, sienten y actúan en torno a la sexualidad los estudiantes que visitan la clínica de Bienestar Universitario.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas referentes a la sexualidad, por favor lea detenidamente y marque con una X la que considere que se asemeje a su manera de pensar, sentir y actuar y responda de manera abierta a las interrogantes. Se le solicita responder de manera honesta, ya que no hay respuestas buenas ni malas. Toda la información es de carácter confidencial y utilizada con fines académicos. De antemano agradecemos tu valioso aporte.

Datos generales:

Edad: _____ **Género:** Mujer Hombre Mujer trans
 Hombre trans Trans no binario

Carrera: _____ **Nivel educativo:** _____

Ítems:

CONOCIMIENTOS

1- ¿En qué espacios ha recibido educación sexual integral? Puede elegir varias opciones.

___ Hogar ___ Escuela/universidad ___ Iglesia ___ Amistades/Pareja

___ Internet ___ Consulta médica ___ No he obtenido información acerca del tema

**2- ¿Ha recibido en alguna ocasión información sobre alguno de los siguientes temas?
Puede elegir varias opciones de respuesta.**

___ Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). ___ Diversidad sexual y de género.
___ Métodos anticonceptivos. ___ Relaciones amorosas y/o pareja.

3- ¿Cuál de los siguientes términos conoce? Puede elegir varias opciones de respuesta.

___ Orientación sexual. ___ Expresión de género. ___ Identidad de género

4- De los métodos anticonceptivos y de barrera presentados, ¿Cuál considera que tiene mayor efectividad?

___ Implante subdérmico. ___ Método del ritmo. ___ Pastillas o píldoras.
___ Condón femenino o masculino.

5- ¿Podría mencionar los mitos que conoce o ha escuchado en torno a la sexualidad?

6- ¿Qué entiende por consentimiento?

- Es una elección voluntaria y de manera consciente para participar en una actividad.
- Acceder a hacer algo por la insistencia de alguien más o por complacerle.
- Negociar si accedo a realizar alguna actividad.

7- ¿Qué significa para usted el establecimiento de límites en la práctica de la sexualidad?

- Mostrar molestia para hacer entender a la otra persona que no me siento bien.
- Incluir diálogos sobre prácticas sexuales específicas, el uso de protección y el nivel de intimidad que cada uno se siente cómodo explorando.
- Reconocer lo que no me gusta, pero accediendo a realizarlo para evitar que la relación se rompa.

8- ¿En qué casos considera que se está vulnerando la toma de decisiones de una persona sobre su sexualidad? Puede elegir varias opciones de respuesta.

- Se produzca una violación sexual a una persona.
- Se obligue a alguien a mantener relaciones sexuales con otras personas a cambio de dinero.
- El robo y envío sin permiso a otras personas de contenido erótico a través del teléfono móvil.
- Negarle atención médica a una persona de la diversidad sexual.

ACTITUDES

9- ¿Cree que las personas con discapacidad tienen derecho a vivir su sexualidad de manera libre?

- De acuerdo, porque todas las personas tienen derecho a vivir una sexualidad segura y placentera.
- En desacuerdo, porque las personas con discapacidad no tienen interés en la sexualidad.
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

10- ¿En qué etapas de la vida considera que la sexualidad está presente?

- Después de los 16 años y antes de los 60 años está presente.
- La sexualidad se vive en todas las etapas de la vida.
- A partir de los 18 años.
- No estoy seguro/a.

11- ¿Considera que hablar abiertamente sobre sexualidad fomenta conductas sexuales irresponsables?

- Sí, hablar de sexualidad promueve que las personas inicien su vida sexual antes.
- No, la educación sexual ayuda a tomar decisiones informadas.
- No estoy seguro/a.

12- ¿Cuáles de las siguientes actividades considera que pueden realizar tanto hombres como mujeres? Puede elegir varias opciones de respuesta.

- Expresar sentimientos y mostrar vulnerabilidad.
- Negarse a una relación sexual.

- Llevar a cabo tareas domésticas.
- Procurar la higiene personal.

13- De los siguientes ejemplos ¿cuál considera que representan acoso sexual? Puede elegir varias opciones de respuesta.

- Prometer un aumento de sueldo a cambio de un favor sexual.
- Comentarios explícitos o insinuaciones sexuales no deseadas.
- Hacer comentarios sobre la apariencia o las características físicas de alguien.
- Recibir contenido o imágenes sexuales no deseadas.
- Seguir o acechar a alguien.

14- Según su criterio y/o experiencia, ¿cuál es la manera de gestionar los conflictos en una relación de pareja?

- Aprender a negociar y resolver conflictos.
- Opinando y tomando decisiones por la pareja.
- Dejar pasar el tiempo enojados hasta que el otro tome la iniciativa.

15- ¿Cómo se siente usted al interactuar con personas atraídas hacia personas de su mismo sexo?

16- Nos gustaría conocer su opinión sobre: ¿Cómo influye el consumo de la pornografía en las prácticas sexuales?

PRÁCTICAS

17- ¿Posee una vida sexual activa?

___ Sí ___ No

18- ¿Se encuentra actualmente en pareja?

___ Sí ___ No

19- ¿A qué edad inició su vida sexual?

- Entre los 9 y 12 años.
- Entre los 13 y 15 años.
- Entre los 16 y 19 años.
- De 20 años en adelante.

20- ¿Con qué regularidad utiliza métodos de barrera (condón) al tener relaciones sexuales?

___ Siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca

21- ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

___ Si ___ No

22- ¿Suele compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?

- Siempre, me siento cómoda/o para compartirlo.
- A veces porque hay cosas que no debo compartir.
- Nunca, no tengo la confianza para compartirlo.

23- ¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?

___ Siempre ___ Ocasionalmente ___ Nunca

Anexo 3. Revisión y validación del instrumento de recolección de datos

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	<input checked="" type="checkbox"/>			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

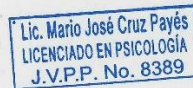
Datos generales del juez evaluador

Nombre: Mario José Cruz Payés
 Profesión: Lic. en Psicología y Mtr. en Sexología
 Ocupación: Docente universitario y Terapeuta de parejas
 Institución: Universidad de El Salvador

Firma: _____



Sello: _____



San Salvador, a los 19 días del mes de mayo de 2025

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	<input checked="" type="checkbox"/>			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

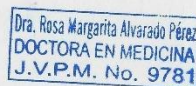
Datos generales del juez evaluador

Nombre: Rosa Margarita Alvarado Pérez
 Profesión: Médica
 Ocupación: Consultora en Salud Sexual y Salud Reproductiva
 Institución: _____

Firma: _____



Sello: _____



San Salvador, a los 19 días del mes de mayo de 2025

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	✓			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	✓			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

Datos generales del juez evaluador
 Nombre: Bartolo Ariño Castellanos Ardu
 Profesión: Psicólogo / Docente Universitario
 Ocupación: Empleado
 Institución: Universidad de El Salvador

Firma: [Firma manuscrita]



Sello: 2020
J.V.P.P.

San Salvador, a los 15 días del mes de mayo de 2025

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	X			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	X			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

Datos generales del juez evaluador
 Nombre: Kevin Rodolfo Henríquez Herrera
 Profesión: Psicólogo
 Ocupación: Psicólogo Clínico y Docente Hora Clase
 Institución: UES y Mentalandia.

Firma: [Firma manuscrita]



Sello:

San Salvador, a los 19 días del mes de mayo de 2025

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	<input checked="" type="checkbox"/>			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

Datos generales del juez evaluador

Nombre: Danny Obed Portillo Aguilar
 Profesión: MSc en Derecho de la Niñez, Mujeres y Familia
 Ocupación: Jefe de la UPS / FJTCSS
 Institución: UES

Firma: _____



Sello: _____



San Salvador, a los 19 días del mes de mayo de 2025

Comunicación con parejas sobre consentimiento y límites	31	¿Sueles compartir abiertamente tus intereses sexuales con tu pareja?	1- Siempre 2- A veces 3- Nunca ¿Por qué?	<input checked="" type="checkbox"/>			
Conductas de riesgo	32	¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	1- Siempre 2- Ocasionalmente 3- Nunca	<input checked="" type="checkbox"/>			

Se da por revisado el instrumento: Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad dirigida a adultos emergentes que asisten a la clínica de Bienestar Universitario de la Universidad de El Salvador durante el año 2025.

Datos generales del juez evaluador

Nombre: Amparo Geraldinne Orantes Zaldana
 Profesión: Licenciada en Psicología
 Ocupación: Docente Universitaria
 Institución: Universidad de El Salvador

Firma: _____



Sello: _____



San Salvador, a los 20 días del mes de mayo de 2025

Anexo 4. Vaciado de instrumentos

Anexo 4.1. Vaciado entrevistas a expertos

Preguntas	¿Qué temáticas considera importantes para la construcción de un instrumento que permita explorar conocimientos previos sobre sexualidad en estudiantes de 20-25 años?	En el ejercicio de su profesión, ¿qué mitos o tabúes ha identificado que suelen reproducirse en esta etapa adulta emergente?	¿De qué manera considera que se puede desmitificar o educar a los jóvenes para evitar tabúes y mitos sobre la sexualidad?	¿Qué temas considera que se deberían de abordar en un programa sobre sexualidad dirigido a adultez emergente?	¿Qué estrategias didácticas recomendaría para la realización de un programa sobre sexualidad, a estudiantes universitarios que asisten a la clínica de Bienestar Universitario?
Respuestas frecuentes	<p>Según las respuestas frecuentes de las/os entrevistadas/os, las temáticas apropiadas para la construcción de un instrumento para explorar conocimientos sobre sexualidad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conceptos sobre sexualidad. ● Consentimiento. ● Proyecto de vida. ● Mitos relacionados con la sexualidad. ● Salud sexual. ● Salud reproductiva. 	<p>Dentro de las respuestas más frecuentes a esta pregunta se identificaron mitos relacionados al valor de las mujeres frente al de los hombres y los roles de género y así también, mitos alrededor de la utilización de los métodos anticonceptivos.</p>	<p>Los entrevistados consideran importante utilizar estrategias educativas para desmitificar, como consejerías y procesos de formación donde se brinde información basada en evidencia.</p>	<p>De acuerdo con las respuestas frecuentes de las/os entrevistadas/os, las temáticas importantes a abordar en un programa psicoeducativo sobre sexualidad en la adultez emergente son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conceptos básicos sobre sexualidad y género. ● Toma de decisiones informadas. ● Salud sexual y salud reproductiva. ● Conductas de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas. ● Comunicación: límites y consentimiento. ● Influencia de la familia, la sociedad y la pornografía en la sexualidad. ● Autoestima. ● Salud mental. 	<p>Como estrategias didácticas proponen en común la utilización de herramientas digitales como reels, videos o aplicaciones gratuitas.</p> <p>La utilización de casos para discutirlos y dinámicas grupales que favorezcan la participación también son sugeridos por los entrevistados.</p>

Anexo 4.2. Vaciado de prueba inicial

Datos Sujetos	Edad			Género					Carrera						Nivel educativo					
	19-22	23-25	26-29	M	H	MT	HT	Tnb	Psi	Ts	Cj	Lab	QyF	Bio	1°	2°	3°	4°	5°	Egr
1	X			X							X					X				
2			X		X				X											X
3	X			X					X							X				
4		X		X					X											X
5		X		X					X											X
6	X				X				X						X					
7			X	X						X										X
8			X	X					X											X
9			X	X										X					X	
10	X			X					X						X					
11		X		X					X											X
12		X		X							X						X			
13		X		X					X									X		
14			X	X									X						X	
15		X			X				X											X
16		X			X									X						X
TOTAL	4	7	5	12	4				10	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	8
PORCENTAJE	25%	43.75%	31.25%	75%	25%				62.5%	6.25%	6.25%	6.25%	6.25%	12.5%	12.5%	12.5%	6.25%	6.25%	12.5%	50%

Sujetos \ Ítem	1							2				3			
	Hg	Esc	Ig	Ap	Int	Med	Nol	Its	Syg	MAn	Rap	Os	Eg	Ide	Dd
1		X			X			X	X	X	X	X		X	
2					X			X	X	X	X	X	X	X	
3	X				X	X		X	X	X	X	X	X	X	
4		X						X	X	X		X	X	X	
5				X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
6		X		X	X				X	X		X	X	X	
7		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	
8					X			X	X	X	X	X		X	
9		X		X		X		X	X	X	X	X			
10	X	X	X		X			X	X	X	X	X	X	X	
11		X		X	X	X		X		X	X	X		X	
12		X			X	X		X		X		X		X	
13		X			X			X	X	X	X	X	X	X	
14				X	X	X		X		X		X			
15		X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	
16				X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
Total	2	10	1	7	14	8		15	13	16	12	16	10	14	

Ítem	4															
	Himen símbolo de pureza y virginidad	Masturbación es dañina/mala	Hablar de sexualidad provoca inicio precoz	Personas trans por abuso sexual	Deseo sexual mayor en hombres	Personas con discapacidad no tienen sexualidad	Actividad sexual solo dentro del matrimonio	Eyacuación fuera evita embarazo	Acto sexual es solo penetración	Pornografía es útil para aprender	Si las niñas desarrollan pronto se activan sexualmente	No es necesario usar métodos de planificación	ITS exclusivo de personas LGBTIQ	Orinar luego del acto para evitar ITS	Las personas eligen su sexualidad	Abstinencia es el mejor anticonceptivo
Sujetos																
1	X	X														
2			X	X	X	X										
3																
4					X											
5	X						X									
6																
7			X													
8	X							X	X	X	X					
9								X								
10			X												X	
11							X									
12							X	X				X				
13		X					X		X				X			
14														X		
15															X	
16																X
Total	3	2	3	1	2	1	4	3	2	1	1	1	1	1	2	1

Ítem Sujetos	5				6		
	Ses	Tod	Dio	NoS	Sp	Na	No S
1		X				X	
2		X				X	
3				X		X	
4		X				X	
5		X				X	
6			X			X	
7		X				X	
8		X				X	
9	X					X	
10			X			X	
11				X		X	
12		X			X		
13		X				X	
14		X				X	
15		X			X		
16						X	
TOTAL	1	10	2	2	2	13	
PORCENTAJE	6.25 %	62.5%	12.5%	12.5 %	13.3 %	86.7 %	

Anexo 4.3. Vaciado de cuestionario dirigido a adultez emergente

Sujetos	Edad			Género					Carrera									Nivel educativo					
	19-22	23-25	26-29	M	H	MT	HT	Tnb	Psi	Cj	Ts	Ap	Qf	Nu	En	Bi	Ar	1°	2°	3°	4°	5°	Egr
1		X			X				X														X
2	X			X						X									X				
3		X		X					X														X
4	X			X					X									X					
5			X		X				X														X
6		X		X					X											X			
7			X	X					X														X
8		X			X				X														X
9			X	X							X												X
10		X			X				X											X			
11			X		X				X										X				
12		X						X			X										X		
13			X		X							X										X	
14		X		X					X											X			
15	X			X									X						X				
16	X			X									X						X				
17	X				X									X				X					
18	X				X								X					X					
19		X			X										X								X
20		X			X							X								X			
21	X				X												X	X					
22	X			X													X		X				
23	X			X													X	X					
24	X				X												X	X					
25	X			X													X		X				
TOTAL	11	9	5	12	12			1	10	1	1	1	2	3	1	1	5	6	3	3	4	1	8
PORCENTAJE	44%	36%	20%	48%	48%			4%	40%	4%	4%	4%	8%	12%	4%	4%	20%	24%	12%	12%	16%	4%	32%

Ítem Sujetos	1							2				3			4				5		
	Hg	Esc	Ig	Ap	Int	Med	Nol	Its	Syg	Man	Rap	Os	Eg	Ide	Sud	Rit	Pas	Cfm	No embarazo en primera relación sexual	Disminución del placer por preservativo	Secuelas por métodos anticonceptivos
1		X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	
2		X			X				X	X	X	X	X	X			X	X			
3	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						X
4	X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X				X			
5	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	
6		X			X			X		X		X	X	X	X				X	X	
7		X			X				X	X	X	X	X	X				X			
8		X			X			X	X	X	X	X	X	X				X			
9		X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
10		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
11		X		X	X			X	X	X	X	X	X	X				X			
12				X	X	X		X	X	X	X	X	X	X			X				
13		X			X			X		X		X		X			X	X			X
14		X			X	X		X		X		X	X	X				X			
15					X			X	X	X	X	X	X	X	X						
16					X	X		X		X		X			X						
17		X						X		X		X				X					
18		X		X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		
19				X	X	X		X	X	X		X	X	X				X			
20		X		X	X	X		X		X	X	X			X			X			

9						X						
10					X							
11					X							
12		X					X	X				
13											X	
14		X							X			
15	X											
16												X
17										X		
18												
19									X			
20				X	X	X						
21				X								
22									X			
23												
24												
25									X			
TOTAL	2	3	1	3	4	3	1	1	4	1	1	3

Sujetos \ Ítem	6			7			8				9			10				11			12			
	Vol	Ins	Ne	Mol	Dia	Acc	Vio	Di	Rob	Neg	Dea	Des	Ni	Ses	Tod	Dio	NoS	Sp	Na	NoS	Ex	Ngr	Dom	Hih
1	X				X		X	X		X	X				X				X		X	X	X	X
2	X				X			X		X	X				X				X		X	X	X	X
3	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
4	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
5	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
6	X				X		X			X					X				X		X	X	X	X
7		X			X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
8	X				X			X		X					X				X		X		X	
9	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
10	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
11	X				X		X	X	X	X			X				X		X		X	X	X	X
12	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
13	X				X		X	X	X	X							X		X		X	X	X	X
14	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
15	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
16	X				X		X	X	X	X							X		X		X	X	X	X
17	X				X		X	X		X					X				X		X		X	
18	X				X		X	X	X	X						X			X		X	X	X	X
19	X				X		X	X	X	X					X				X		X	X	X	X
20	X				X		X		X	X					X				X		X	X	X	X
21	X				X					X	X				X				X		X	X	X	X
22	X				X		X	X	X	X				X					X		X	X	X	X

23	X				X		X	X		X	X				X				X		X	X	X	X	
24	X				X		X		X		X				X				X		X	X		X	
25	X				X		X	X	X	X	X			X					X		X	X	X	X	
TOTAL	24	1			25		22	21	18	21	24			1	2	19	1	3		25		25	23	24	23
PORCENTAJE	96 %	4%			100 %						96%			4%	8%	76 %	4%	12%		100 %					

Sujetos \ Ítem	13					14			15			16				
	Au	Ins	Com	Cont	Ace	Res	Opi	Enj	Normal, como me siento con cualquier persona	Tranquilo y cómodo	No influye en la interacción	Distorsiona la realidad creando expectativas inalcanzables	Promueve prácticas sexuales de riesgo	Interfiere en la autoestima	Depende de la manera en que se consuma	No responde
1		X		X	X	X			X			X	X	X		
2	X	X		X			X		X			X				
3	X	X		X	X	X				X		X		X		
4	X	X	X	X	X	X				X		X				
5	X	X	X	X	X	X				X		X				
6	X	X	X	X	X	X			X			X	X			
7	X	X	X	X	X	X			X			X	X			
8	X	X		X	X	X				X		X				
9	X	X	X	X	X	X					X	X				
10	X	X		X	X	X			X			X	X			
11	X	X	X	X	X	X			X			X	X			

12	X	X	X	X	X	X				X		X	X			
13	X	X	X	X	X	X				X		X				
14	X	X	X	X	X	X					X				X	
15	X	X		X	X	X			X			X				
16		X		X	X	X					X					X
17	X			X		X				X			X			
18	X	X	X	X	X	X				X						X
19	X	X	X	X	X	X					X	X				
20	X	X		X	X	X			X			X	X			
21	X	X	X	X	X	X					X				X	
22	X	X	X	X	X	X			X			X				
23	X	X	X	X	X		X				X	X				
24			X			X			X			X				
25	X	X	X	X	X	X			X			X				
TOTAL	22	23	16	24	22	23	2		11	8	6	20	8	2	2	2
PORCENTAJE						92 %	8%		44%	32%	24%					

Sujetos \ Ítem	17		18		19					20			21		22			23		
	S	N	S	N	Nd	Tq	Dd	Ve	Nr	Sie	Oca	Nu	S	N	Com	Ndc	Ntc	Sie	Oca	Nu
1	X			X			X			X				X	X				X	
2		X		X					X			X		X			X			X
3	X		X				X					X		X	X					X
4		X		X		X				X			X		X					X

5	X			X			X			X			X		X				X	
6	X		X			X				X				X	X					X
7	X		X		X							X	X			X			X	
8		X		X				X		X			X		X					X
9	X			X		X				X				X	X					X
10	X		X				X				X		X		X				X	
11		X		X			X			X				X	X				X	
12	X			X			X				X			X		X				X
13	X		X				X				X		X		X					X
14	X		X					X		X				X	X				X	
15		X		X				X		X				X	X				X	
16	X			X			X			X				X	X				X	
17		X		X				X				X		X		X				X
18		X		X			X			X				X	X					X
19	X			X				X			X			X	X					X
20	X			X			X				X			X		X			X	
21		X		X			X					X		X	X					X
22		X		X					X			X		X	X					X
23		X		X				X		X				X	X					X
24	X			X			X				X		X			X				X
25	X			X			X			X			X		X					X
TOTAL	15	10	6	19	1	3	12	7	2	13	6	6	8	17	19	5	1		9	16
PORCENTAJE	60 %	40%	24 %	76%	4%	12%	48 %	28%	8%	52 %	24%	24%	32 %	68%	76%	20%	4%		36 %	64 %

Anexo 5. Programa psicoeducativo

 Ψ

SEXUALIDAD INTEGRAL: “LO QUE PIENSO, SIENTO Y HAGO”

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO



PRESENTACIÓN

La sexualidad, como dimensión fundamental del ser humano, se construye y expresa a lo largo de la vida, en constante interacción con factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La sexualidad en los adultos emergentes representa un momento clave para el desarrollo de una vivencia sexual saludable e informada, marcada por la búsqueda de identidad, la exploración de vínculos y la toma de decisiones significativas. En un contexto universitario, siendo este un ambiente de socialización en el cual se promueve la autonomía es fundamental fomentar la vivencia de una sexualidad informada. Para ello, es necesario acompañar al estudiantado ofreciendo información precisa y adecuada sobre sexualidad.

Por esta razón, se plantea una intervención formativa que busca orientar a los/as adultos/as emergentes que forman parte de la Universidad de El Salvador, en un espacio seguro y accesible como lo es la Clínica de Bienestar Universitario, de manera que, puedan nutrirse de información confiable y reflexionar acerca de su vivencia entorno a la sexualidad.

El programa psicoeducativo se fundamenta en una educación sexual integral basada en evidencia científica actualizada y se desarrolla desde un enfoque psicológico, considerando las dimensiones cognitiva, emocional y conductual del ser humano. En este sentido, se abordan no solo los conocimientos sobre sexualidad, sino también las emociones, actitudes y habilidades que influyen en cómo se vivencia, se comunica y se cuida esta parte esencial de la experiencia humana.

Dicha intervención educativa está diseñada para abordar la sexualidad desde una perspectiva libre de estereotipos y prejuicios, promoviendo el respeto, la inclusión y el reconocimiento de los derechos, al tiempo que busca fomentar habilidades que fortalezcan la capacidad de cada persona para tomar decisiones informadas sobre su vida sexual.

JUSTIFICACIÓN

La sexualidad es una dimensión esencial del ser humano que impacta diversas áreas de la vida, incluyendo el componente emocional, psicológico y social. Sin embargo, en la mayoría de las intervenciones psicoeducativas orientadas a la sexualidad, el enfoque se ha dirigido predominantemente hacia adolescentes, dejando un vacío en la atención a jóvenes en etapa de adultez emergente. Esta población, a pesar de estar en un contexto de educación superior que podría dar la impresión de tener acceso a información adecuada, generalmente no recibe una formación sexual integral que abarque no solo aspectos biológicos sino también emocionales, actitudinales y conductuales.

El presente programa psicoeducativo surge en respuesta a una necesidad local, dado que los estudiantes universitarios requieren una vivencia de la sexualidad informada, libre de mitos y estereotipos, además de un fortalecimiento del respeto, la inclusión y el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, lo cual favorece al desarrollo de habilidades para la toma de decisiones en su vida sexual y afectiva, contribuyendo así a su bienestar.

Una educación sexual integral fortalece las capacidades de las personas para proteger su salud, tomar decisiones informadas y establecer relaciones respetuosas, promoviendo una cultura de paz y no violencia. En este sentido, el presente programa promueve no solo la adquisición de conocimientos, sino también el desarrollo de competencias esenciales para la comunicación y el autocuidado en el ámbito sexual, favoreciendo entornos inclusivos y respetuosos.

Por tanto, este programa psicoeducativo es una intervención necesaria y pertinente para la población universitaria en etapa de adultez emergente, ya que contribuye a su formación integral y favorece la construcción de una sexualidad saludable en esta etapa vital del desarrollo.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Desarrollar un programa psicoeducativo sobre sexualidad dirigido los estudiantes de la Universidad de El Salvador que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario con la finalidad de promover una vivencia de la sexualidad informada, libre de estereotipos, fortaleciendo el respeto, la inclusión, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones sobre su vida sexual y afectiva.

Objetivos Específicos:

- Favorecer la comprensión crítica de los componentes psicológicos, sociales y culturales que influyen en la construcción de la sexualidad, incorporando herramientas de reflexión que cuestionen mitos, estereotipos y creencias limitantes.
- Fortalecer habilidades de comunicación, asertividad, consentimiento y establecimiento de límites, necesarias para la construcción de relaciones sexoafectivas respetuosas, equitativas y libres de violencia.
- Promover en la construcción de un proyecto de vida prácticas de autocuidado, ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, y prevención de conductas sexuales de riesgo, con el fin de contribuir al bienestar emocional, físico y relacional de los estudiantes.

ESTRUCTURA Y CONTENIDO

Para el desarrollo del presente programa psicoeducativo denominado “Sexualidad integral: lo que pienso, siento y hago” se tomarán en cuenta los siguientes puntos:

- *Sesiones:* Se propone desarrollar el programa de intervención psicoeducativa durante un periodo de un mes y medio, con un total de seis jornadas. Se llevará a cabo una jornada de 90 minutos semanalmente. Se dispone de cinco módulos, retomando un eje temático por sesión con excepción de las últimas dos jornadas, en las que se trabajará de manera complementaria.
- *Características de los participantes:* Se propone formar un grupo con un rango de edad entre los 19 y 29 años, conformado por un mínimo de 15 y un máximo de 30 participantes. Los/as participantes serán adultos/as emergentes que asisten a la Clínica de Bienestar Universitario y deseen formar parte del programa. La participación será abierta a estudiantes de cualquier género, carrera y nivel académico, sin establecer restricciones en estos aspectos.

A continuación, se plantean las temáticas a abordar en cada módulo:

Modulo 1:

Sexualidad humana

- Sexo, género y sexualidad
- Características sexuales
- Orientación sexual
- Identidad de género
- Roles de género
- Estereotipos de género
- Dimensiones de la sexualidad
- Derechos sexuales y reproductivos

Modulo 2:

Comunicación sexoafectiva

- Mitos del amor romántico y relaciones sexoafectivas saludables
- Consentimiento
- Habilidades de comunicación (asertividad, negociación y límites)
- Tipos de violencia

Modulo 3:**Construcción de la identidad sexual**

- Autoconocimiento
- Construcción social del género y de las normas de género
- Estereotipos, prejuicios y discriminación de género

Modulo 4:**Autocuidado**

- Desmitificación de mitos y tabúes sobre sexualidad
- Métodos anticonceptivos y métodos de barrera
- Prácticas sexuales de riesgo

Modulo 5:**Proyecto de vida: expectativas y toma de decisiones**

- Expectativas
- Toma de decisiones informadas

Modulo 6:**Proyecto de vida**

- Construcción del proyecto de vida

ORIENTACIONES METODOLÓGICAS PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA

- Se recomienda iniciar el módulo correspondiente a los conceptos básicos, ya que favorece la comprensión de temas de mayor profundidad por parte de los participantes y permite identificar el dominio del contenido.
- La revisión de los mitos, estereotipos y prejuicios permite construir conocimientos basados en evidencia al aperturar el dialogo y el debate consolidando los conceptos básicos.
- El entrenamiento en habilidades de comunicación y las temáticas correspondientes a la construcción de la identidad sexual garantizan enlazar componentes teóricos y prácticos fortaleciendo la formación personal y profesional de los estudiantes.

- El desarrollo de las temáticas como los métodos anticonceptivos y de barrera, y las prácticas sexuales de riesgo se recomiendan orientarlas como parte del autocuidado.
- La revisión de las expectativas y la orientación para la toma de decisiones informadas favorece la construcción del proyecto de vida, ya que permite identificar imposiciones sociales y los objetivos propios.

Este orden lógico permite desarrollar los módulos de lo general a lo específico, de lo teórico a lo práctico, permitiendo así generar un clima de confianza que favorezca en los participantes una apertura paulatina a la participación y al diálogo.

CARTAS DIDÁCTICAS

A continuación, se plantean los objetivos, la metodología, recursos y el tiempo para el desarrollo de las jornadas:

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



JORNADA N° 1: SEXUALIDAD HUMANA

Objetivo: Introducir conceptos básicos de la sexualidad humana y sus componentes, que permita a los/as participantes adquirir información basada en evidencia.

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida y presentación	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la primera jornada generando un ambiente de armonía mediante la presentación.	Las facilitadoras se presentarán y brindarán unas palabras de bienvenida a los/as participantes a la jornada. Luego, se les pedirá a los/as participantes mencionar su nombre, carrera que cursan y la última película o serie que han visto. Posteriormente, se establecerán las normas de convivencia y la programación de la jornada.	<ul style="list-style-type: none"> • Carné de identificación • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	15 minutos
Desarrollo del subtema: Sexo, género y sexualidad	Definir conceptos básicos como sexo, género y sexualidad, de manera que los/as participantes puedan diferenciarlos.	Iniciar con una lluvia de ideas sobre los conocimientos previos que los participantes poseen de los conceptos: sexo, género y sexualidad. Posteriormente se llevará a cabo una breve explicación retomando lo que se mencionó y contraponiendo información sobre los conceptos: sexo, género y sexualidad, planteando las diferencias entre los términos.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	15 minutos

Desarrollo del subtema: orientación sexual, identidad, roles y estereotipos de género.	Orientar la construcción de conceptos como orientación sexual, identidad de género, roles y estereotipos de género por medio de la herramienta lluvia de ideas.	Se realizarán 5 grupos, a cada uno de ellos se le asignará uno de los siguientes términos: <u>características sexuales, orientación sexual, identidad de género, roles de género y estereotipos de género</u> . Cada grupo tendrá tiempo para construir el concepto a través de una lluvia de ideas, con palabras que cada uno considere que hace referencia, luego se tendrá la oportunidad de exponer ante el resto el significado que construyeron y las facilitadoras retroalimentarán lo construido por los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Pizarrón o pliego de papel bond • Marcadores 	20 minutos
Desarrollo del subtema: Dimensiones de la sexualidad.	Brindar información acerca de las principales dimensiones por medio de las cuales es abordada la sexualidad.	Se expondrán las dimensiones de la sexualidad por medio de una presentación en donde se plantean cómo son reflejadas en la sexualidad del ser humano, especificando el área psicológica.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos
Desarrollo del subtema: Derechos sexuales y reproductivos.	Conocer cuáles son los derechos sexuales y reproductivos, y orientar el aprendizaje de estos por medio de estudio de casos.	Por medio de una presentación explicativa se expondrán los derechos sexuales y los derechos reproductivos, la diferencia entre ellos y su importancia. Seguidamente se entregarán hojas con estudios de casos para reflexionar sobre la aplicación de los derechos sexuales y reproductivos en la realidad nacional.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla • Hojas de trabajo 	25 minutos
Cierre y reflexión	Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.	Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo más le gustó de la temática impartida?, ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? y ¿Qué considera que puede mejorar para futuras sesiones?	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos

Evaluación de la jornada	Valorar la información brindada por las facilitadoras, así como los recursos utilizados durante la sesión educativa.	Mediante un pequeño instrumento se evaluarán aspectos sobre la jornada educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente) <ul style="list-style-type: none"> • Claridad de los contenidos • Relevancia de la información brindada • Creatividad en los recursos • Manejo del tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de evaluación • Lapiceros 	5 minutos
---------------------------------	--	--	--	-----------

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



JORNADA N° 2: COMUNICACIÓN SEXOAFECTIVA

Objetivo: Brindar herramientas para el fortalecimiento de la comunicación en las relaciones sexoafectivas promoviendo el consentimiento y las relaciones saludables para un ejercicio pleno de la sexualidad

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida.	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la jornada.	Se brindará una cálida bienvenida a la jornada, se recordarán las normas de convivencia y se presentará la programación de la sesión. Posteriormente, se llevará a cabo la dinámica “el barco se hunde”, por lo que se les solicitará a los/as participantes desplazarse por el salón. Se les indicará que cuando una de las facilitadoras diga “el barco se hunde”,	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computador • Proyector o pantalla 	5 minutos

		deberán agruparse según el número de personas que se solicite. Esta consigna se repetirá varias veces, variando el número de personas por grupo en cada ronda y en la última ronda el número señalado corresponderá a la cantidad de personas que conformarán los equipos de trabajo de la siguiente actividad.		
Desarrollo del subtema: Mitos del amor romántico y relaciones sexoafectivas saludables	Desmitificar creencias del amor romántico contrastándolas con la realidad.	<p>Se ubicará al frente un pliego de papel bond dividido en dos columnas identificadas: una como “MITO” y la otra como “REALIDAD”.</p> <p>Se trabajará con los grupos formados anteriormente en la dinámica y se les repartirá una serie de tarjetas con los mitos (o la realidad) más comunes como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El amor todo lo puede 2. Debemos encontrar a nuestra media naranja 3. Los celos son muestra de amor 4. La atracción es exclusiva 5. El amor es lo más importante 6. Polos opuestos se atraen. 7. El amor duele <p>Cada grupo deberá identificar las tarjetas que corresponden a un mito y las que corresponden a información correcta.</p> <p>Luego, cada grupo colocará en el pliego de papel bond, las tarjetas en la casilla que corresponde y se entablará la discusión de por qué la frase correspondiente es un mito o realidad.</p> <p>Posteriormente, se llevará a cabo la construcción de las características de una relación sexoafectiva saludable y no saludable. Para ello se repartirá un post it a cada participante y se ubicará frente a ellos/as un pliego de papel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pliego de papel bond • Plumones • Tarjetas • Post it • Lapiceros 	30 minutos

		<p>bond dividido en dos columnas uno correspondiente a “características de una relación sexoafectiva saludable” y otro correspondiente a “características de una relación sexoafectiva no saludable”.</p> <p>Cada participante deberá escribir una característica y pegarla en la columna correspondiente. Por último, las facilitadoras harán lectura de dichas características y agregarán información relevante o desmitificarán información errónea que surja durante el desarrollo de la actividad.</p>		
<p>Desarrollo del subtema:</p> <p>Consentimiento</p>	<p>Dar a conocer la importancia del consentimiento en las relaciones sexoafectivas, promoviendo que sean respetuosas y libres de coerción.</p>	<p>Se llevará a cabo una exposición breve con apoyo visual (diapositivas) en la cual se definirá lo que es el consentimiento, características y ejemplos.</p> <p>Posteriormente se presentará un pequeño video interactivo (3 min), en el cual se muestra la libertad y la autonomía a través del consentimiento para fomentar relaciones sanas.</p> <p>Hablemos de Consentimiento Emma y Yo - Educación Sexual Integral - YouTube</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla • Video 	<p>10 minutos</p>
<p>Desarrollo del subtema:</p> <p>Habilidades de comunicación (asertividad, negociación y límites).</p>	<p>Fomentar en los/a participantes habilidades como la comunicación, asertividad, el establecimiento de límites y la negociación para promover relaciones respetuosas, equitativas y saludables.</p>	<p>Por medio de la pregunta escondida (bajo la silla) se sondearán conocimientos sobre la comunicación, la expresión de emociones, la validación, asertividad, límites personales, negociación.</p> <p>Posteriormente se presentará un video interactivo (5 min) en el cual se presentarán cinco situaciones y ejemplos prácticos en los cuales se muestran las habilidades de comunicación en las parejas.</p> <p>Play Party! Hablando del calentón: estrategias de comunicación para sexualidades más placenteras – YouTube</p> <p>En una exposición dialogada se solicitarán comentarios voluntarios sobre la comprensión de las habilidades y su práctica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Papeles con pregunta • Video • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	<p>15 minutos</p>

<p>Desarrollo del subtema:</p> <p>Tipos de violencia</p>	<p>Identificar las diferentes formas en las que se ejerce violencia en las relaciones interpersonales con la finalidad de promover vínculos libres de violencia.</p>	<p>En un primer momento se preguntará a los/as participantes qué entienden por violencia y qué tipos conocen. Seguidamente, se llevará a cabo una breve explicación sobre los tipos de violencia: violencia sexual, física, simbólica, económica y psicológica.</p> <p>Luego, se formarán grupos y se les entregarán diferentes casos sobre diferentes tipos de violencia en las relaciones interpersonales; cada grupo deberá leer, analizar y dar respuesta a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de violencia se observa en el caso? • ¿Qué conductas o indicadores de violencia se pueden identificar? • ¿Crees que estas conductas podrían considerarse normales en algunas relaciones? ¿Por qué sí o por qué no? • ¿Cómo crees que puede afectar esta situación a la persona que la está viviendo? • ¿Qué alternativas o recursos tiene la persona para enfrentar esta situación? • ¿Qué harías tú si estuvieras en el lugar de la víctima? ¿Y si fueras su amistad cercana o familiar? 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla • Casos • Páginas de papel bond • Lapiceros 	<p>20 minutos</p>
<p>Cierre y reflexión</p>	<p>Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.</p>	<p>Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo que más le gustó de la temática impartida?, ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? y ¿Qué considera que puede mejorar para futuras sesiones?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	<p>5 minutos</p>

Evaluación de la jornada	Valorar la información brindada por las facilitadoras, así como los recursos utilizados durante la sesión educativa.	Mediante un pequeño instrumento se evaluarán aspectos sobre la jornada educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente) <ul style="list-style-type: none"> • Claridad de los contenidos • Relevancia de la información brindada • Creatividad en los recursos • Manejo del tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de evaluación • Lapiceros 	5 minutos
---------------------------------	--	--	--	-----------

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



JORNADA N° 3: CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD SEXUAL

Objetivo: Comprender la construcción de la sexualidad con la finalidad de fomentar el autoconocimiento y el respeto hacia la diversidad sexogenérica.

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida.	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la jornada.	Se brindará una cálida bienvenida a la jornada, se recordarán las normas de convivencia y se presentará la programación de la sesión. Luego, se llevará a cabo una dinámica rompe hielo denominada “historia compartida”, mediante la cual se construirá de manera colectiva una historia	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora 	10 minutos

		entre todos/as los participantes. Una de las facilitadoras iniciará la historia y cada participante deberá añadir más elementos con la finalidad de mantener una cohesión en el relato.	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector o pantalla 	
Desarrollo del subtema: Autoconocimiento	Reflexionar de manera personal sobre los pensamientos, emociones, actitudes y conductas en torno a la sexualidad para promover el autoconocimiento.	<p>Explicar el término autoconocimiento a los participantes, de manera breve y sencilla, posteriormente presentarles la hoja de trabajo la cual tendrán 10 minutos para completarla, en la que se presentarán las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- ¿Qué emociones o pensamientos predominan cuando ejerces tu sexualidad? 2- ¿Qué aspectos positivos y desafíos has encontrado en tu vida sexual hasta ahora? 3- ¿Consideras que ejerces tu sexualidad con inseguridad o confianza? ¿Por qué? 4- ¿Has identificado conductas de riesgo en tu vida sexual? ¿Cuáles? 5- ¿De qué manera crees que la cultura, la religión o la influencia social han impactado la forma en que vives tu sexualidad? 6- ¿Qué te gustaría cambiar, mejorar o explorar sobre tu sexualidad? 7- ¿Qué significa para ti vivir una sexualidad plena y libre? <p>Reflexión final: ¿Qué descubriste sobre ti que no habías notado antes? Esta pregunta será contestada individualmente y al retomar el trabajo con todo el grupo se enfocará la retroalimentación específicamente en esta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de trabajo • Lápices/lapiceros 	20 minutos
Desarrollo del subtema: Construcción social del género y de las	Comprender que el género es una construcción social basada en normas y expectativas impuestas social y culturalmente, y de esta manera influyen en	Por medio de una actividad práctica se reflexionará junto a los participantes sobre las ideas y prejuicios asociados a los conceptos de mujer y hombre, indagando sobre si se habían cuestionado previamente sobre ello. Con el propósito de brindar una retroalimentación sobre los aprendizajes vistos en la actividad del módulo 1, en el cual fueron abordados los conceptos: sexo, género y sexualidad y sus diferencias; características sexuales, orientación	<ul style="list-style-type: none"> • Cinta adhesiva • 2 siluetas en papel bond • Imágenes 	20 minutos

normas de género	nuestras identidades, actitudes e interacciones.	sexual, identidad de género, roles de género y estereotipos de género, asimismo se aclarará por qué el género es una construcción social.		
Desarrollo del subtema: Estereotipos, prejuicios y discriminación de género	Identificar la diferencia entre estereotipo, prejuicio y discriminación de género con la finalidad de que los/as participantes reconozcan cómo se reproducen estas manifestaciones en su entorno y comprendan el impacto en la vida sexual de las personas.	<p>En un primer momento se brindará una breve explicación sobre los estereotipos, prejuicios y discriminación de género.</p> <p>Luego, se formarán equipos y se les brindará un pliego de papel bond dividido en tres columnas, marcadas de la siguiente manera: “Estereotipo”, “Prejuicio” y “Discriminación”. A cada grupo se le proporcionará tiras de papel con diversas frases comúnmente escuchadas, las cuales deben identificar y ubicar en las columnas correspondientes. Después, deberán explicar por qué las ubicaron de dicha manera y deberán de responder a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo consideras que impactan estos estereotipos/prejuicios en la vida sexual o afectiva de las personas? • ¿Qué podemos hacer para promover una sexualidad más libre de discriminación? <p>Además, a cada grupo se le brindará una retroalimentación de lo expuesto, ya sea agregando información relevante o desmitificando información errónea que surja durante el desarrollo de la actividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pliego de papel bond • Tiras de papel con frases • Cinta adhesiva • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	30 minutos
Cierre y reflexión	Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.	Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo que más le gustó de la temática impartida?, ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? y ¿Qué considera que puede mejorar para futuras sesiones?	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos

Evaluación de la jornada	Valorar la información brindada por las facilitadoras, así como los recursos utilizados durante la sesión educativa.	Mediante un pequeño instrumento se evaluarán aspectos sobre la jornada educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente) <ul style="list-style-type: none"> • Claridad de los contenidos • Relevancia de la información brindada • Creatividad en los recursos • Manejo del tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de evaluación • Lapiceros 	5 minutos
---------------------------------	--	--	--	-----------

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

JORNADA N° 4: AUTOCUIDADO



Objetivo: Fomentar el autocuidado en los/as participantes brindando información basada en evidencia con la finalidad de promover una práctica sexual informada y segura.

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida.	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la jornada.	Se brindará una cálida bienvenida a la jornada. Luego, se recordarán las normas de convivencia y se presentará la programación de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	15 minutos

		Posteriormente, se llevará a cabo la dinámica “el cóctel de frutas”, mediante la cual se formarán equipos de trabajo. Para ello, en un primer momento se le entregará a cada participante un papel con el nombre de una fruta (fresa, manzana, uva, naranja, etc.), luego se les pedirá que se desplacen por todo el espacio y se les indicará que una de las facilitadoras dará diferentes consignas para que se agrupen según combinaciones específicas (por ejemplo: dos uvas y una fresa). Después de varias rondas, se les indicará que se agrupen solo con personas que tengan la misma fruta, lo que permitirá formar los equipos finales de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Papel con imagen de fruta 	
Desarrollo del subtema: Desmitificación de mitos y tabúes	Reflexionar los mitos y tabúes que se replican con respecto a la sexualidad contrastándola con información basada en evidencia.	Se dividirá a los participantes en grupos de 3 a 4 personas, se repartirá a cada grupo una ficha que contenga un mito sobre la sexualidad (determinados por el diagnóstico). Tendrán 8 minutos para realizar una búsqueda de información basada en evidencia y colocar en una ficha en blanco una frase que argumente la realidad. Al finalizar el tiempo se socializarán con todo el grupo cada mito y realidad encontrada.	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas con mitos • Lapiceros • Presentación con los mitos y realidades • Computadora • Proyector o pantalla 	20 minutos
Desarrollo del subtema: Métodos anticonceptivos y métodos de barrera	Conocer y fomentar el uso de los métodos anticonceptivos (MAC) y anticoncepción de emergencia (AE) y su funcionamiento.	Se llevará a cabo una actividad grupal, en la cual se harán 4 grupos. A cada grupo se le brindará una cartulina y se repartirán 4 tarjetas con el nombre de diferentes métodos anticonceptivos (MAC) y/o anticoncepción de emergencia (AE). Cada uno de estos papeles se dividirá en 4 y se escribirá el nombre de una de las tarjetas y se dará respuesta a las siguientes preguntas utilizando la información brindada: ¿Cómo funciona? ¿De qué nos protege? Ventajas, desventajas.	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas • Cartulina • Lapiceros 	15 minutos

<p>Desarrollo del subtema:</p> <p>Prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Identificar las conductas sexuales de riesgo más frecuentes en los jóvenes universitarios, asimismo, analizar las consecuencias de dichas conductas con la finalidad de promover una práctica sexual responsable.</p>	<p>En un primer momento se realizará una lluvia de ideas sobre la definición de prácticas sexuales de riesgo.</p> <p>Luego, se repartirán a cada participante dos posts it de diferentes colores. Se le solicitará que escriban en un post it una práctica sexual que consideren riesgosa y en el otro post it deberán escribir la consecuencia que podría tener dicha práctica. Después, se recogerán los papeles y la facilitadora hará lectura de estos con la finalidad de socializar las ideas y conocimientos previos de los/as participantes.</p> <p>Seguidamente, se formarán equipos de dos participantes y se les brindará una hoja de trabajo en la que deberán plantear los factores que influyen en las prácticas sexuales de riesgo, así como las estrategias de prevención.</p> <p>Luego, se formarán grupos de trabajo y se les brindará un caso. Cada grupo deberá analizar y contestar las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué prácticas sexuales de riesgo están presentes en el caso? • ¿Qué consecuencias físicas, emocionales o sociales surgieron o podrían surgir? • ¿Qué acciones podrían llevar a cabo los personajes para reducir los riesgos? <p>Cada grupo deberá exponer su caso y sus respuestas. Por último, se les brindará una retroalimentación de lo expuesto, ya sea agregando información relevante o desmitificando información errónea que surja durante el desarrollo de la actividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pliego de papel bond • Hojas de trabajo (casos) • Lapiceros • Plumones 	<p>30 minutos</p>
--	--	--	---	-------------------

Cierre y reflexión	Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.	Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo que más le gustó de la temática impartida? ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? y ¿Qué considera que puede mejorar para futuras sesiones?	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos
Evaluación de la jornada	Valorar la información brindada por las facilitadoras, así como los recursos utilizados durante la sesión educativa.	Mediante un pequeño instrumento se evaluarán aspectos sobre la jornada educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente) <ul style="list-style-type: none"> • Claridad de los contenidos • Relevancia de la información brindada • Creatividad en los recursos • Manejo del tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de evaluación • Lapiceros 	5 minutos

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

JORNADA N° 5: PROYECTO DE VIDA: EXPECTATIVAS Y TOMA DE DECISIONES

Objetivo: Identificar componentes clave que influyen en el proyecto de vida por medio del reconocimiento de las expectativas y el desarrollo de la capacidad de tomar decisiones.

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida.	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la jornada.	<p>Se brindará una cálida bienvenida a la jornada.</p> <p>Luego, se recordarán las normas de convivencia y se presentará la programación de la sesión.</p> <p>Se iniciará con una actividad rompe hielo que consiste en que un participante pase al frente a dibujar a ciegas en un pizarrón la palabra que le asignen las facilitadoras, el resto de grupo deberá adivinar lo que se ha dibujado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pizarrón • Plumones 	10 minutos
Desarrollo del subtema: Expectativas	Identificar la manera en que las expectativas influyen en la construcción del proyecto de vida de los jóvenes.	<p>Introducir el tema de las expectativas y la relación de estas con el proyecto de vida como temática principal de las últimas dos jornadas.</p> <p>Se presentará una hoja de trabajo dividida en dos áreas: expectativas impuestas por otros y expectativas personales, y por tipos de expectativas:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de trabajo) • Lápices • Lapiceros 	30 minutos

		<p>económicas, laborales, profesionales, relacionales (pareja, amistades, familia, reproducción), la cual se tendrá 15 minutos para completarla.</p> <p>Para cada tipo de expectativa, el/la participante deberá evaluar cuáles considera que han sido las expectativas impuestas por la sociedad, su familia u otro contexto (como la religión, la escuela, entre otros) y cuáles son las expectativas autoimpuestas.</p> <p>Posteriormente se abrirá el diálogo con todo el grupo donde se tendrá el espacio para realizar una reflexión guiada por interrogantes sobre estas expectativas: ¿En qué medida estoy siguiendo lo que deseo para mí? o ¿Tengo claro lo que deseo?, ¿Cómo la presión social influye en mis expectativas?, etc.</p>		
<p>Desarrollo del subtema:</p> <p>Toma de decisiones informadas.</p>	<p>Fomentar la toma de decisiones informadas en los/as participantes mediante el reconocimiento de elementos fundamentales que influyen en una elección adecuada.</p>	<p>En un primer momento se llevará a cabo la dinámica “la isla desierta”, para ello se harán equipos de trabajo.</p> <p>A cada grupo se les brindará una hoja de trabajo, en la cual se les brindará una misma situación dentro de una isla desierta, sin embargo, a cada equipo se les dará diferentes indicaciones: a unos equipos se les indicará que deberán elegir 5 objetos de una lista base, que les sean de utilidad para sobrevivir hasta ser rescatados, mientras que a otros equipos se les dará la indicación que pueden elegir libremente 5 objetos que necesitan para sobrevivir. Se les brindarán unos minutos para que puedan acordar los 5 objetos finales.</p> <p>Luego, se le solicitará a cada equipo que expongan sus decisiones y deberán explicar la razón por la que eligieron dichos objetos. Se llevará a cabo una</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de trabajo • Lapiceros • Pliego de papel bond • Tarjetas • Cinta adhesiva 	<p>40 minutos</p>

		<p>socialización de la dinámica con cada grupo a partir de las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo tomaron las decisiones en el grupo? • ¿Qué dificultades surgieron? <p>Finalizada la dinámica, se llevará a cabo una actividad en equipos de 4 participantes. A cada grupo se le entregará un pliego de papel bond, tarjetas con palabras clave (información confiable, consecuencias, alternativas, red de confianza o apoyo, autocuidado) y una situación relacionada con la sexualidad que implique la toma de una decisión importante. Se le solicitará a cada grupo construir una ruta utilizando las tarjetas proporcionadas, organizándolas en el orden que consideren más adecuado para alcanzar una decisión informada. Luego, cada grupo explicará la ruta construida.</p> <p>Se hará una reflexión final que conecte la experiencia grupal de la dinámica con la toma de decisiones de manera individual.</p> <p>Luego, se llevará a cabo una actividad individual mediante una hoja de trabajo, en la cual se orientará mediante una serie de pasos para la toma de decisiones. Para ello se les guiará mediante los siguientes pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Identificar una situación personal, laboral o académica que implique tomar una decisión importante y plasmar el contexto de la situación. 2- Establecer tres posibles opciones relacionadas con la decisión. 3- Valorar las ventajas y posibles consecuencias de cada opción. 4- Identificar los recursos o apoyos con los que se cuenta para tomar una decisión. 		
--	--	---	--	--

		<p>5- Evaluar la alternativa más conveniente y plasmar el motivo de la elección.</p> <p>Por último, se socializará con todos/as los/as participantes la importancia de aplicar en la vida cotidiana la actividad realizada.</p>		
Cierre y reflexión	Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.	Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo que más le gustó de la temática impartida?, ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? y ¿Qué considera que puede mejorar para futuras sesiones?	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos
Evaluación de la jornada	Valorar la información brindada por las facilitadoras, así como los recursos utilizados durante la sesión educativa.	<p>Mediante un pequeño instrumento se evaluarán aspectos sobre la jornada educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Claridad de los contenidos • Relevancia de la información brindada • Creatividad en los recursos • Manejo del tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de evaluación • Lapiceros 	5 minutos

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



JORNADA N° 6: PROYECTO DE VIDA

Objetivo: Orientar la construcción del proyecto de vida mediante una reflexión guiada, con la finalidad de que los/as participantes identifiquen con claridad sus metas en las diferentes áreas de su vida.

Lugar: Bienestar Universitario.

Facilitadoras: Kesia Arriola, Gisella Díaz, Nathaly Rodríguez.

ACTIVIDAD	OBJETIVO	METODOLOGÍA/PROCEDIMIENTO	RECURSOS MATERIALES	TIEMPO
Bienvenida.	Brindar la bienvenida a los/as participantes a la jornada.	<p>Se brindará una cálida bienvenida a la jornada.</p> <p>Luego, se recordarán las normas de convivencia y se presentará la programación de la sesión.</p> <p>La dinámica rompe hielo consistirá en tener un infiltrado dentro del grupo, se repartirán papelitos en donde cada uno tendrá un rol (ciudadano, infiltrado o doctor) iniciará contando una historia sobre un pueblo en donde sus ciudadanos deben reunirse para resolver el caso, debido a que en los últimos días se ha dicho que por las noches entran lobos que disponen a cazar a los ciudadanos mientras se encuentran dormidos. Luego de poner en contexto, habrá una ronda en la que todos deberán cerrar sus ojos, se les pedirá a los lobos que elijan a sus presas, luego tendrá su turno el doctor, quien deberá adivinar quién podría salvar. Luego se les pide a todos que vuelvan a abrir sus ojos y se les anuncia quienes fueron cazados y a quien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Papeles con roles 	15 minutos

		salvaron por lo que deben debatir y votar quienes creen son los lobos. Se repetirá la ronda hasta encontrar a los lobos o que todos hayan sido cazados.		
Aplicación de cuestionario post evaluación	Obtener información final sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes luego de la implementación del programa, de esta forma definir la influencia de este en su aprendizaje	Se brindará el instrumento de evaluación post, el cual contiene 23 preguntas para poder determinar el aprendizaje de los participantes habiendo completado el programa.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de evaluación • Lapiceros 	20 minutos
Desarrollo del tema: Proyecto de vida	Brindar a los participantes una reflexión sobre sus metas y valores personales, y guiarlos en la creación de un proyecto de vida significativo y alcanzable.	<p>En un primer momento se llevará a cabo una explicación expositiva, mediante la cual se les explicará el propósito de la actividad y la importancia de un proyecto de vida en el desarrollo personal. Luego, se realizará una discusión participativa, con lluvia de ideas sobre las diferencias entre metas a corto y largo plazo.</p> <p>Posteriormente, se llevará a cabo una actividad individual titulada “Plan de vida” mediante unas fichas de trabajo, las cuales contendrán una autoevaluación a través de una serie de preguntas reflexivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son tus intereses y pasiones? • ¿Cuáles son tus mayores fortalezas y debilidades? • ¿Qué te gustaría lograr en diferentes áreas de tu vida (personal, profesional, familiar, académica, etc.)? • ¿Qué metas te propones para trabajar en tu bienestar emocional? • ¿Qué metas te propones para trabajar en tu salud sexual? 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla • Fichas de trabajo • Lapiceros 	30 minutos

		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué acciones podrías llevar a cabo para lograr las metas planteadas en cada área? • ¿Cómo aplicarías lo aprendido a lo largo de las jornadas del presente programa en tu proyecto de vida? 		
Cierre y reflexión	Solicitar a las/os participantes opiniones sobre lo aprendido en la jornada.	Las facilitadoras brindarán una conclusión de la temática vista y se les pedirá a los participantes de manera voluntaria, expresar sus aprendizajes finales de la jornada dirigiendo el momento a través de las siguientes preguntas: ¿Cuáles fueron los principales aprendizajes durante el desarrollo de la jornada?, ¿Qué fue lo que más le gustó de la temática impartida?, ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales?	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Computadora • Proyector o pantalla 	5 minutos
Clausura y refrigerio	Dar por finalizado el programa con un pequeño convivio y entrega de reconocimientos a los participantes.	Mediante un pequeño cierre con entrega de diplomas de participación, se felicitará a los participantes, y finalmente se le brindará a un pequeño refrigerio.	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomas • Refrigerio 	20 minutos

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Evaluación de los conocimientos adquiridos durante las jornadas.

Para llevar a cabo la evaluación de cada jornada realizada, al final de esta, se solicita a los participantes dialogar sobre sus aprendizajes. Preguntas que se harán como guía: ¿Qué fue lo que aprendieron durante el desarrollo del programa? ¿Qué fue lo más importante para ellos? ¿Se cumplieron con las expectativas iniciales? ¿Qué puede mejorar para futuras sesiones? Preguntas según los objetivos iniciales del programa y observaciones generales por parte de los participantes.

Evaluación del desempeño de las facilitadoras

Al finalizar cada jornada, se aplica un instrumento breve de una hoja para evaluar distintos aspectos de la experiencia educativa (muy bueno, bueno, regular, deficiente). De esta manera, cada participante puede expresar su opinión sobre el desempeño de las facilitadoras en el desarrollo de la temática. Los aspectos para evaluar son:

- Claridad de los contenidos
- Relevancia de la información brindada
- Creatividad en los recursos
- Manejo del tiempo

Anexos jornada 1

Anexo 1.1. Diapositivas jornada 1



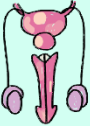
TEMÁTICA JORNADA 1

SEXUALIDAD HUMANA



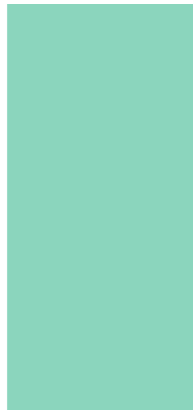

DINÁMICA DE PRESENTACIÓN

Decir su nombre, la carrera que estudian y la última película o serie que vieron.



Normas de convivencia

- Respetamos todas las opiniones y experiencias.
- Lo que se comparte aquí, es confidencial
- Escuchamos sin interrumpir ni juzgar.
- Usamos un lenguaje respetuoso.
- Llegamos puntuales y atentos.
- Cuidamos el espacio y los materiales.
- Preguntamos y expresamos dudas con libertad.



SEXO (BIOLÓGICO)

El sexo son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. (Organización Mundial de la Salud, 2018)



GÉNERO

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), el género es una construcción sociocultural e histórica que se refiere a los roles, características y oportunidades que la sociedad define como apropiados para hombres, mujeres, niños, niñas y personas con identidades no binarias.

- Surge de las relaciones sociales y está influenciado por el entorno social.
- Es dinámico y cambiante a lo largo del tiempo.



SEXUALIDAD

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018), la sexualidad es un aspecto fundamental del ser humano presente a lo largo de su vida. Incluye aspectos como el sexo, el género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y expresa mediante pensamientos, actitudes, valores, fantasías, deseos comportamientos y relaciones.



Diferencias

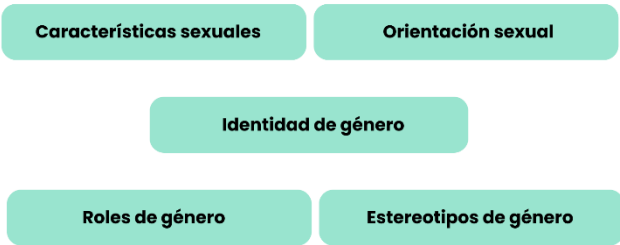
Concepto	Definición	Características principales
Sexo	Biológica. Conjunto de características biológicas y fisiológicas que distinguen a hombres, mujeres e intersexuales.	Determinado al nacer por cromosomas, órganos sexuales, hormonas y características físicas visibles.
Género	Social / Cultural. Construcción relacionada con expectativas, roles y comportamientos asignados a hombres y mujeres.	Varía según cultura y época. Incluye identidad de género (cómo se percibe la persona) y expresión de género (cómo se manifiesta). Puede coincidir o no con el sexo.
Sexualidad	Integral / Personal. Dimensión que abarca aspectos biológicos, emocionales, afectivos, sociales y culturales.	Incluye orientación sexual, identidad de género, prácticas sexuales, afectos y valores. Es diversa y personal.

Ejemplos

- Sexo** → Al nacer, a Marcos le asignan el sexo "masculino" porque tiene pene.
- Género** → Desde pequeño le compran ropa azul y le regalan carritos. Durante su infancia-adolescencia, sus padres le dicen constantemente que "no llore porque es niño".
- Sexualidad** → Durante la adolescencia, Marcos descubre que se siente atraído por otros chicos y lo conversa con una amiga cercana.

- Sexo** → Abigail nació con características biológicas femeninas (vulva), por lo que se le asigna el sexo femenino en su acta de nacimiento.
- Género** → Desde pequeña sus padres le dicen que debe ser "delicada", usar vestidos, y ayudar en casa porque "eso hacen las niñas". En su infancia le regalaban muñecas y juguetes de cocina porque "son los juguetes para niñas"
- Sexualidad** → En la universidad, Abigail se siente atraída por un chico con el que inicia una relación afectiva.

Construcción de conceptos



Dimensiones de la sexualidad humana

Dimensiones de la sexualidad humana

En el ámbito psicológico, la sexualidad se entiende como una dimensión integral del ser humano que se expresa a través de pensamientos, emociones, comportamientos, valores, relaciones y vínculos afectivos



DIMENSIONES



Aplicación

1. Dimensión biológica:

El cuerpo experimenta cambios hormonales que influyen en el deseo sexual.

Conocer cómo funciona el ciclo menstrual, la erección, o el uso correcto de métodos anticonceptivos es parte del cuidado de la salud sexual. Una persona que comprende su ciclo ovulatorio o el uso adecuado del condón puede tomar decisiones responsables sobre su actividad sexual.



2. Dimensión psicológica:

Una persona puede sentirse atraída emocional y físicamente por personas del mismo sexo, del sexo opuesto o de ambos, lo cual forma parte de su orientación sexual.



Las personas pueden experimentar inseguridades o fantasías relacionadas con su cuerpo o deseo, y esto influye en cómo se vincula sexualmente.

Alguien que se conoce y se acepta, cultiva habilidades, desarrolla una mayor autoestima y relaciones más sanas, basadas en el respeto y el afecto.

3. Dimensión social:

En ciertos entornos universitarios se espera que los hombres tengan múltiples parejas sexuales como señal de "éxito", mientras que a las mujeres se les critica por lo mismo.



Esto refleja normas sociales y roles de género que pueden limitar la libre expresión de la sexualidad. Al cuestionar estos estereotipos, se pueden promover relaciones igualitarias y respetuosas.

Las relaciones sociales, normas y cultura influyen en la vivencia de la sexualidad, y la importancia del respeto y la inclusión.

4. Dimensión ética y espiritual:

Una persona decide no tener relaciones sexuales sin antes establecer un vínculo de confianza, no por imposición externa, sino porque valora su bienestar emocional y desea relaciones significativas.

Esto refleja una elección personal basada en valores propios, autoestima y autovaloración, independientemente de normas religiosas.



¿Qué son los derechos sexuales y Reproductivos?

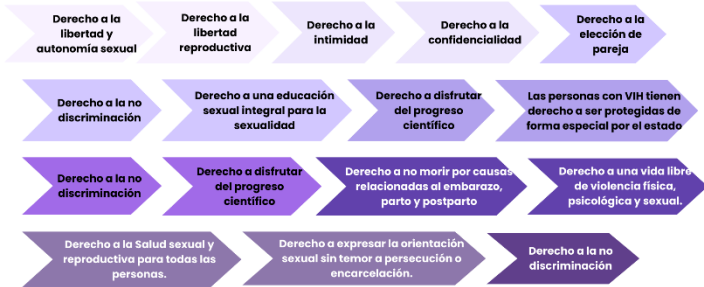
Son derechos humanos universales que garantizan que todas las personas puedan decidir libremente y de forma informada sobre su sexualidad, identidad de género, relaciones afectivas, reproducción y acceso a servicios de salud sin discriminación, coerción ni violencia.

Se basan en la autonomía corporal y la libertad sexual, como parte del derecho a la salud, la privacidad, la igualdad y la no discriminación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ONU) los reconocen como esenciales para el bienestar individual y colectivo (OMS, 2015; OHCHR, 2010).

Incorporan dimensiones más allá de la reproducción, como el derecho al placer, al consentimiento, a la identidad de género y a formar relaciones libres de violencia o coerción (IPPF, 2019).

¿A qué tengo derecho?



Derechos y discapacidad

Las personas con discapacidad tienen derecho a disfrutar de todos los derechos de la humanidad, con principio de igualdad y no discriminación.

En Derechos Sexuales y Reproductivos, las personas discapacitadas tienen libertad y garantía de derechos como las demás, entre ellos a disfrutar de una vida sexual, a beneficiarse de los avances de la ciencia en materia de anticoncepción, a recibir información sobre educación sexual, formas de prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual.

Entre algunos de los derechos que incluye, están el poder establecer relaciones afectivas y sexuales, el ejercicio de la maternidad, la paternidad, la adopción y la reproducción asistida, así como el respeto de la intimidad y la privacidad sexual.



Derechos y discapacidad

Las ideas erróneas, mitos y falsas creencias sobre la sexualidad en las personas con discapacidad contribuyen a su invisibilización dentro de los programas de educación sexual, negándoles el acceso a información adecuada y adaptada a sus necesidades.

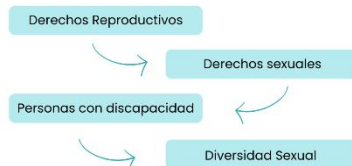


Fomentan la sobreprotección familiar y social, lo que puede limitar su autodeterminación y el desarrollo de su identidad sexual, vulnera sus derechos sexuales y reproductivos, sino que también incrementa el riesgo de abusos, desinformación y dificultades en la construcción de relaciones saludables, afectando su bienestar emocional, psicológico y social.

Reconocer su sexualidad como parte integral de su humanidad es esencial para una sociedad más justa e inclusiva.



ESTUDIO DE CASOS



Anexo 1.2 Hojas de trabajo para estudio de casos sobre derechos sexuales y reproductivos.

CASO 2

En una universidad, durante una charla de orientación, el docente encargado desestima el uso de condón, diciendo que “el mejor método es la abstinencia hasta el matrimonio” y evita hablar de orientación sexual o identidad de género porque “esos temas no se deben promover”.

PREGUNTAS PARA EL GRUPO:

- 1- ¿Se están garantizando los derechos a la información y la educación sexual integral?
- 2- ¿Cómo puede afectar este enfoque a los y las estudiantes?
- 3- ¿Qué harías tú si estuvieras presente en esta situación?

CASO 1

Marcela, de 21 años, acude a una unidad de salud rural en busca de un método anticonceptivo de larga duración.

La enfermera le responde que "no puede dárselo sin el permiso de sus padres o una pareja", aunque Marcela es mayor de edad y no tiene hijos.

PREGUNTAS PARA EL GRUPO:

- 1- ¿Qué derechos sexuales y reproductivos están siendo vulnerados?
- 2- ¿Qué debería haber hecho el personal de salud?
- 3- ¿Qué consecuencias puede tener esta negación para la salud de Marcela?

CASO 3

Soffia, estudiante universitaria de 22 años, descubre que está embarazada. Su pareja la responsabiliza completamente. Ella busca información sobre aborto, pero teme pedir ayuda por el riesgo legal. En su entorno, nadie le habla de opciones como la adopción, redes de apoyo o atención psicológica.

PREGUNTAS PARA EL GRUPO:

- 1- ¿Qué derechos deberían garantizarse en este caso?
- 2- ¿Qué obstáculos enfrentan las mujeres en El Salvador ante un embarazo no deseado?
- 3- ¿Qué apoyos deberían existir en el sistema educativo o de salud?

CASO 4

Carlos, un estudiante homosexual, decide hacer pública su orientación en su círculo universitario. Desde entonces, ha recibido burlas de compañeros, su docente evitó calificar un trabajo suyo, y en una unidad de salud fue tratado con frialdad al pedir una prueba de ITS (infecciones de transmisión sexual).

PREGUNTAS PARA EL GRUPO:

- 1- ¿Qué derechos sexuales y humanos están siendo vulnerados?
- 2- ¿Qué tipo de discriminación está ocurriendo?
- 3- ¿Qué cambios estructurales y actitudinales se requieren para evitar estas situaciones?

CASO 5

Ana fue víctima de violencia sexual por parte de su expareja. Al acudir a la policía para denunciar, le dijeron: “Eso pasa por andar con ese tipo de hombres” y no quisieron tomarle la denuncia. En el hospital, no le ofrecieron atención psicológica ni seguimiento médico adecuado.

PREGUNTAS PARA EL GRUPO:

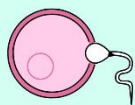
1- ¿Qué derechos están siendo vulnerados antes, durante y después de la denuncia?

2- ¿Qué barreras enfrentan las mujeres para acceder a la justicia?

3- ¿Cómo debería actuar el sistema de salud y el sistema judicial ante un caso así?

Anexos jornada 2**Anexo 2.1. Diapositivas jornada 2****TEMÁTICA JORNADA 2**

COMUNICACIÓN SEXOAFECTIVA

**DINÁMICA ROMPE-HIELO**

El barco se hunde





El amor todo lo puede

El amor no resuelve todo por si solo

Los celos son muestra de amor verdadero

Los celos son una emoción que nos indica miedo o inseguridad

Debemos encontrar a nuestra media naranja

Somos personas completas

La atracción es exclusiva

Puedo sentir atracción por otras personas sin necesidad de entablar una relación



El amor es lo mas importante

El amor, el respeto y otros valores son importantes en las relaciones

El amor duele

Polos opuestos se atraen

Nos atraen las personas con quienes creamos un vínculo (interacciones)

Amar no significa sufrir



Características de una relación **sexoafectiva saludable y no saludable**

Importancia de la Educación Sexual en la Adulthood Emergente

“La educación sexual no termina en la adolescencia: evoluciona con nosotros.”

Educación Sexual Integral = Empoderamiento

La educación sexual empodera al mejorar el bienestar y la salud de los jóvenes.



Temas clave que abarca:

- Derechos humanos
- Valores y relaciones sanas
- Igualdad de género
- No discriminación
- Violencia y consentimiento
- Normas culturales y sociales

Violencia sexual, ¿qué es?

Según UNESCO (2018):

⚠️ **Violencia sexual = cualquier acto no deseado de carácter sexual**

📌 Se puede dar en entornos:

- Íntimos
- Escolares
- Digitales

👤 Educar en este tema previene abusos y fortalece el respeto mutuo.



Límites personales y autonomía

Decidir hasta dónde llegar también es amor propio."

Establecer límites:

- Ayuda a identificar lo que nos incomoda
- Refuerza nuestra capacidad de decir "no"

Fortalece la autoafirmación y el respeto por uno mismo y por los demás

Fuente: Lameiras y Rodríguez Castro (2003)



- Voluntario → No debe haber presión, chantaje ni manipulación.
- Explícito → No se asume, se dice claramente.
- Reversible → Se puede retirar en cualquier momento.
- Específico → Aceptar una cosa no significa aceptar todo.
- Informado → Ambas personas entienden de qué se trata.
- Entusiasta → No basta con que no digan "no"; debe haber un "sí" activo.

Según IPPF (2021):
 "Consentir no es asumir. No es ceder. Es comunicar y respetar."
 Enseñar sobre consentimiento rompe mitos culturales, protege derechos y promueve relaciones saludables.

¿Qué es el consentimiento?

✓ "¿Te gustaría que te abrace?" "Sí, por supuesto."

✗ "No dije que no, así que lo tomé como un sí."
 → Incorrecto

✓ Durante un beso, alguien dice "prefiero parar"
 → se detiene todo inmediatamente.

✗ "Ya accediste antes, ahora no puedes decir que no."
 → Eso no es consentimiento.

Ejemplos

Hablemos de consentimiento



La pregunta escondida



Habilidades de comunicación

Comunicación

Expresión de emociones

Validación

Negociación

Límites personales

Asertividad



Comunicación

Es la capacidad de expresar y recibir ideas, deseos, necesidades y emociones relacionadas con la sexualidad de forma clara, respetuosa y honesta. Una buena comunicación fortalece la confianza, previene malentendidos y permite construir relaciones íntimas saludables y consentidas.

Expresión de emociones

Es la manifestación auténtica de los sentimientos vinculados al placer, deseo, afecto, inseguridad o ansiedad en el contexto sexual y afectivo. Expresar las emociones permite el autoconocimiento y la conexión emocional con otras personas, favoreciendo vínculos basados en la empatía y el respeto.

Validación

Es el acto de reconocer y aceptar las emociones, pensamientos y experiencias del otro como válidas, incluso si no se comparten. En la sexualidad, validar implica no minimizar ni juzgar lo que fortalece el vínculo o necesita, lo confiere el consentimiento, la confianza y el respeto mutuo.

Asertividad

Es la habilidad de expresar lo que se piensa, siente y desea en el ámbito sexual de manera clara, directa y respetuosa, sin agredir ni someterse. Ser asertivo implica saber decir "sí" o "no" con libertad y firmeza, cuidando el propio bienestar y el de la otra persona.

Negociación

Es el proceso de diálogo en el que las personas acuerdan lo que desean o no desear compartir en su relación íntima. Negociar en la sexualidad implica escuchar, proponer, respetar las diferencias y llegar a acuerdos que beneficien a ambas partes, manteniendo siempre el consentimiento como base.

Límites personales

Son las barreras físicas, emocionales y psicológicas que cada persona establece para proteger su integridad y bienestar en las relaciones íntimas. Conocer y comunicar los propios límites es esencial para vivir una sexualidad segura, placentera y libre de presiones o violencia.

Violencia de pareja

La violencia de pareja generalmente consiste en un patrón de conductas agresivas y coercitivas, como ataques físicos, sexuales, psicológicos o económico, ejercidas por una pareja actual o pasada, ya sea heterosexual o del mismo sexo, con o sin relación sexual (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2016).



Tipos de violencia

Violencia física

Se refiere al uso intencional de la fuerza física con la posibilidad de causar la muerte, daños o lesiones a otra persona.

Violencia psicológica

Es cualquier acción u omisión que afecte negativamente la autoestima, identidad o desarrollo de una persona. Puede manifestarse a través de humillaciones, amenazas, manipulación, aislamiento, gritos, intimidaciones, control excesivo o daño a objetos personales.

Violencia económica

Ocurre cuando se limita o niega a una persona el acceso y control de recursos, con la finalidad de impedir que tenga una actividad económica independiente. Incluye negar dinero, alimentos y el control del acceso a la atención médica o al empleo.

Violencia sexual

Es todo acto intencional de naturaleza sexual realizada en contra de la voluntad de una persona, sin importar su relación, mediante fuerza física, coerción, intimidación, humillación, ya sea porque no dio su consentimiento o porque no puede darlo como en casos de menores de edad o en estado de inconsciencia por efectos del consumo de alcohol o drogas (ONU mujeres, 2024)

Acoso sexual

Abuso sexual

Violación

Acoso sexual: Comportamientos, comentarios, insinuaciones o propuestas de naturaleza sexual no deseadas que generan un ambiente hostil, ofensivo o intimidatorio para la persona afectada. Incluye abucheos, comentarios sexuales sobre el cuerpo o el aspecto de una persona, la solicitud de favores sexuales, miradas sexualmente sugerentes, acecho o exhibición de órganos sexuales.

Abuso sexual: Cualquier contacto o conducta de tipo sexual que se ejerce sin el consentimiento de la persona o cuando no está en condiciones de darlo. Puede ocurrir con o sin contacto físico e incluye situaciones donde hay presión, manipulación o amenaza. Esto incluye desde tocamientos no deseados, caricias y besos forzados, la coacción para realizar o recibir sexo oral, exhibicionismo, masturbación forzada, o incluso penetración.

Violación: es cualquier penetración vaginal, anal u oral no consentida por parte de otra persona utilizando cualquier parte del cuerpo o un objeto. Puede ser una persona conocida o no, puede ocurrir dentro del matrimonio y de una relación de pareja.

Discusión de casos



Anexo 2.2. Tarjetas “MITOS Y REALIDAD”

El amor todo lo puede

El amor no resuelve todo por si solo

Debemos encontrar a nuestra media naranja

Somos personas completas

**Los celos son
muestra de
amor verdadero**

**Los celos son una
emoción que nos
indica miedo o
inseguridad**

**Polos opuestos se
atraen**

**Nos atraen las personas
con quienes creamos un
vínculo (interacciones)**

**La atracción es
exclusiva**

**Puedo sentir atracción
por otras personas sin
necesidad de entablar
una relación**

El amor duele

**Amar no
significa
sufrir**

Anexo 2.3. Tira de preguntas para sondeo de conocimientos previos

¿Qué entiendes por comunicación asertiva?

¿Cómo sabes si estás expresando tus emociones de forma saludable?

¿Qué diferencia hay entre poner un límite y rechazar a una persona?

¿Te resulta fácil decir "no"? ¿Por qué sí o por qué no?

¿Has validado alguna vez los sentimientos de otra persona? ¿Cómo lo hiciste?

¿Qué señales indican que no estás siendo escuchado/a en una conversación?

¿Qué harías si tu pareja no respeta un límite que ya estableciste?

¿Cómo te sientes cuando alguien te impone algo que no quieres?

¿Qué emociones te cuesta más expresar? ¿Por qué?

¿Qué importancia tiene reconocer tus propias necesidades en una relación?

Anexo 2.4 Hojas de trabajo para estudio de casos sobre tipos de violencia

CASO 1

Camila (22 años) y María (24 años) son pareja desde hace un año y medio. Al inicio de su relación solían pasar mucho tiempo juntas, ya que ambas estudiaban ciencias jurídicas en la universidad y tenían horarios de estudio similares. María se graduó recientemente y se encuentra haciendo una pasantía en un despacho jurídico, por lo que ya no tiene mucho tiempo libre. Camila comenzó a percibir que pasan menos tiempo juntas por lo que comenzó a molestarse y decirle a María que "seguro ya no la amaba igual".

Camila le expresa a María que "si no le dedica el tiempo necesario terminarán", expresando además que "solo con ella puede sentirse comprendida y amada de verdad". A pesar de sentirse confundida y culpable, María dedica todo su tiempo libre a pasar tiempo con María, en su horario de almuerzo hablan por teléfono y todos los días la visita luego de su jornada laboral aunque se sienta muy cansada.

PREGUNTAS:

- 1- ¿Qué tipo de violencia se observa en el caso?
- 2- ¿Qué conductas o indicadores de violencia se pueden identificar?
- 3- ¿Crees que estas conductas podrían considerarse normales en algunas relaciones? ¿Por qué sí o por qué no?
- 4- ¿Cómo crees que puede afectar esta situación a la persona que la está viviendo?
- 5- ¿Qué alternativas o recursos tiene la persona para enfrentar esta situación?
- 6- ¿Qué harías tú si estuvieras en el lugar de la víctima? ¿Y si fueras su amistad cercana o familiar?

CASO 2

Lucía (26 años, reside en Santa Ana) y Daniel (27 años, reside en San Salvador) son pareja desde hace 8 meses. En el último mes Lucía se ha quedado constantemente en casa de Daniel, ya que se le dificulta movilizarse hasta su residencia por su horario laboral.

Lucía a veces no se siente deseo de tener relaciones sexuales, especialmente cuando ha tenido un mal día en el trabajo o está muy cansada. Sin embargo, Daniel suele insistir y decirle que "nunca tiene ganas de nada", que si no lo hacen significa que no lo ama de verdad. En una ocasión, Lucía accedió solo para evitar que él se enojara y no sintiera que no lo ama.

CASO 3

Miguel (28 años, contador) y Sara (25 años, estudiante de licenciatura en enfermería) viven juntos desde hace un año. Miguel trabaja y María está terminando sus estudios universitarios, por lo que no tiene ingresos propios. Hace tres meses, debido al aumento de salario que obtuvo Miguel en su trabajo, llegaron a un acuerdo en el que Sara dejaría de trabajar para dedicar tiempo a su último año de estudios.

Últimamente, Miguel ha comenzado a decirle que ella no tiene derecho a opinar sobre cómo se usa el dinero que ingresa al hogar, ya que él es quien lo gana. También le exige que le dé explicaciones detalladas de lo que compra, y en varias ocasiones le ha negado dinero para cosas básicas, como transporte o materiales para sus clases.

CASO 4

Alejandro (27 años) y Raúl (30 años), viven juntos desde hace un año. Ambos tienen amigos en común, sin embargo, Alejandro es una persona muy sociable, por lo que tiene un círculo más grande de amigos. Cuando Alejandro realiza planes para ir de fiesta con sus amigos, suele invitar a Raúl, sin embargo, frecuentemente discuten cuando van de fiesta con dichas amistades.

Raúl se pone celoso si Alejandro habla con otros hombres, incluso lo ha celado con sus amigos, y en una ocasión, al volver de una fiesta, Alejandro le muestra las fotos y videos que había tomado con su celular, ante ello, Raúl le lanzó el celular al piso y lo empujó contra la pared. Después, le dijo que lo hizo porque "lo ama mucho" y no soporta pensar que lo pueda perder.

Anexos jornada 3

Anexo 3.1. Diapositivas jornada 3



TEMÁTICA JORNADA 3

CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD SEXUAL

DINÁMICA ROMPE-HIELO

Historia compartida



AUTOCONOCIMIENTO

1. Implica desplegar la capacidad de identificar diversos factores personales y del contexto que conforman la identidad.
2. Se relaciona con las actitudes y creencias del individuo sobre sí mismo, el aprecio por sí mismo y la confianza en su capacidad para lograr metas.

Ejercicio práctico


HOJA DE TRABAJO "AUTOCONOCIMIENTO"

Nombre: Fecha:

1. ¿Qué emociones o pensamientos predominan cuando ejerces tu sexualidad?

Ejercicio práctico

¿Qué descubriste sobre ti que no habías notado antes?



Construcción social del género



El género es una construcción social basada en normas y expectativas impuestas social y culturalmente, y cómo estas influyen en nuestras identidades, actitudes e interacciones.

Construcción social del género



Construcción social del género

<p>Orientación sexual</p> <p>Es la capacidad de cada persona de sentir una atracción emocional, afectiva, romántica y/o sexual hacia otras personas.</p>	→	<p>Ejemplos</p> <p>Andrea se siente atraída emocional y físicamente por otras mujeres.</p>
<p>Identidad de género</p> <p>Es la vivencia interna y profunda que cada persona tiene sobre su propio género (masculino, femenino, ambos, ninguno o una combinación), y puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer.</p>	→	<p>Lucas fue asignado mujer al nacer, pero se identifica como hombre trans.</p>
<p>Expresión de género</p> <p>Es la forma en que una persona manifiesta su identidad de género a través de su apariencia, comportamiento, vestimenta, forma de hablar y otros aspectos externos.</p>	→	<p>Valentina prefiere usar ropa hoigada, cabello corto y no se maquilla, porque así se siente más cómoda consigo misma. Este tipo de expresión refleja cómo elige mostrarse al mundo</p>

Estereotipo de género

Es una visión generalizada o idea preconcebida sobre los atributos, características o roles que deben poseer mujeres y hombres. (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos)



Prejuicio

Es un conjunto de opiniones y creencias de carácter negativo hacia un grupo social específico. Incluye los conocimientos, valoraciones y estereotipos. (Galbaldón, 1999)



Discriminación de género

Acciones de exclusión o limitación dirigidas a una persona por su identidad o expresión de género, que tenga por objeto o por resultado limitar el acceso, reconocimiento o disfrute de sus derechos humanos y libertades en ámbitos de la vida. (European Institute for Gender Equality, 2016)

Relación entre estereotipo, prejuicio y discriminación desde la psicología social



Actividad grupal

¿Cómo consideras que impactan estos estereotipos/prejuicios en la vida sexual o afectiva de las personas?

¿Qué podemos hacer para promover una sexualidad más libre de discriminación?

Anexo 3.2 Hoja de trabajo “autoconocimiento”

HOJA DE TRABAJO “AUTOCONOCIMIENTO”

Nombre:

Fecha:

1. ¿Qué emociones o pensamientos predominan cuando ejerces tu sexualidad?

2. ¿Qué aspectos positivos y desafíos has encontrado en tu vida sexual hasta ahora?

3. ¿Consideras que ejerces tu sexualidad con inseguridad o confianza? ¿Por qué?

4. ¿Has identificado conductas de riesgo en tu vida sexual? ¿Cuáles?

5. ¿De qué manera crees que la cultura, la religión o la influencia social han impactado la forma en que vives tu sexualidad?

6. ¿Qué te gustaría cambiar, mejorar o explorar sobre tu sexualidad?

7. ¿Qué significa para ti vivir una sexualidad plena y libre?

Reflexión final: ¿Qué descubriste sobre ti que no habías notado antes?

Anexo 3.3 Imágenes para retroalimentación





Anexo 3.4 Frases comúnmente escuchadas de estereotipos, prejuicios y discriminación

Los hombres deben ser masculinos y las mujeres femeninas, cualquier desviación es “anormal”

Las mujeres son más sentimentales y sensibles que los hombres.

Si eres mujer y te gusta el sexo, eres una ninfómana.

El hombre es el proveedor y líder de la familia.

Las mujeres lesbianas son agresivas o masculinas.

Los hombres no deben mostrar sus emociones ni llorar.

Los hombres no deben cuidar a sus hijos, eso es cosa de mujeres.

La mujer debe ser maternal, hogareña y cuidadora.

Las personas trans están confundidas con su identidad.

Los hombres siempre deben tomar la iniciativa.

Las mujeres que se visten “provocativo” no se da a respetar o se lo “buscan”

Los hombres gays son afeminados y las mujeres lesbianas son masculinas.

Una mujer que habla abiertamente de sexo es vulgar.

Ser gay, lesbiana o bisexual es un ‘moda’ o una fase pasajera.

Las personas bisexuales son indecisas.

Si una mujer no quiere tener hijos, es egoísta.

Una mujer que ha tenido muchas parejas sexuales es fácil.

Una mujer que usa ropa ajustada está buscando atención.

Los hombres que ayudan en las tareas del hogar son menos hombres.

Un hombre que es demasiado amable con otros hombres seguro es gay.

Una persona con discapacidad no puede tener una vida sexual plena.

Aquí no aceptamos parejas del mismo sexo.

No te vas a graduar si no cambias tu apariencia.

No permitimos muestras de afecto entre personas del mismo sexo en este lugar.

Si dices que eres no binario, no te tomamos en serio.

Las personas que usan juguetes sexuales son adictas al sexo.

Los hombres que lloran frente a su pareja son débiles.

Una mujer que dice no al sexo solo está haciéndose la difícil.

No te damos el puesto porque eres madre soltera.

Lo despedimos cuando supimos que era VIH positivo.

En esta familia no se aceptan esas 'cosas' (refiriéndose a parejas de la diversidad sexo genérica)

Te cambiamos de área porque incomodabas a los demás con tu orientación.

No puedes donar sangre porque eres homosexual.

No contratamos mujeres para este trabajo porque es muy pesado.

No puedes entrar con esa ropa, pareces hombre/mujer.

No puedes usar ese baño porque no corresponde a tu género asignado.

Anexos jornada 4

Anexo 4.1. Diapositivas jornada 4

TEMÁTICA JORNADA 4

AUTOUIDADO



DINÁMICA ROMPE-HIELO

EL COCTEL DE FRUTAS






MITO 1


Masturbarse es malo para la salud.

Realidad: La masturbación es una **conducta sexual saludable** que ayuda a conocer el propio cuerpo, a apropiarse del placer y a mantener el bienestar emocional, y que puede practicarse con otras personas o de forma individual.

Fuente: Portal Clinic Barcelona (2024)

MITO 2


Al usar preservativo disminuye el placer



Realidad: Pese al mito de que con el uso del condón se disminuyen las sensaciones, este mecanismo de protección no aminora el erotismo y el placer durante las relaciones sexuales.

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Paraguay (2019). "El condón no disminuye el placer, aumenta la sexualidad saludable"

Realidad: La virginidad no tiene una definición médica ni científica. Es un concepto social, cultural y religioso que se refiere a la ausencia de relaciones sexuales previas. No es un indicador de pureza ni de experiencia sexual, y no existe una forma científicamente fiable de determinar la virginidad mediante un examen.




MITO 3

El himen es sinónimo de pureza y valor

Fuente: Moussaoui D, Abdulcair J y Yaron M, (2022) "Hymen and virginity; what every paediatrician should know."

Realidad: Se ha demostrado que el uso de anticonceptivos, independientemente del tipo o la duración, no afecta negativamente la capacidad de concebir una vez que se suspenden. No existe evidencia de que los métodos anticonceptivos provoquen infertilidad ni retrasen significativamente el retorno de la fertilidad.




Fuente: Aster Ginecología. "Derribando mitos comunes sobre los anticonceptivos"

MITO 4

Los anticonceptivos hacen a las mujeres infértiles

MITO 5

Hablar sobre sexualidad promueve el inicio precoz de la vida sexual




Realidad: Es más probable que los jóvenes se inicien más tarde en la práctica de actividades sexuales, y que cuando tengan relaciones sexuales lo hagan de forma más segura, si están mejor informados sobre su sexualidad, salud sexual y derechos.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (2023) "Educación sexual integral"



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y MÉTODOS DE BARRERA

SON HERRAMIENTAS MÉDICAS Y CONDUCTUALES QUE AYUDAN A EVITAR UN EMBARAZO NO DESEADO.



TAMBIÉN PERMITEN A LAS PERSONAS EJERCER SUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE FORMA SEGURA, LIBRE E INFORMADA

Se clasifican en:

- Hormonales (píldoras, inyecciones, implantes, parches, anillo vaginal).
- De barrera (condones, diafragma).
- Dispositivos intrauterinos (DIU).
- Definitivos (ligadura de trompas, vasectomía).

Evidencia científica demuestra que el acceso a anticoncepción reduce embarazos no planificados, mejora la salud materna y permite mayor autonomía sobre la vida reproductiva (OMS, 2022).

• Hormonales (píldoras, inyecciones, implantes, parches, anillo vaginal).

Píldora anticonceptiva oral

- ¿Cómo funciona?: Hormonas (combinadas o solo progestina) inhiben ovulación y alteran el moco cervical.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo con uso correcto.

Ventajas: Menstruación regulada y reducción de síntomas premenstruales.
Desventajas: Debe tomarse diario; efectos secundarios (náuseas, cefaleas) y sin protección contra ITS.

Inyección anticonceptiva (Depo)

- ¿Cómo funciona?: Progestina administrada cada 2-3 meses suprime la ovulación.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo.

Ventajas: Protección a largo plazo sin recordar a diario.
Desventajas: Retraso en el retorno de fertilidad, sangrados irregulares, sin protección ITS.

Implante subdérmico (Nexplanon)

- ¿Cómo funciona?: Libera progestina durante 3-5 años, previene ovulación y espesa el moco cervical.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo.
- Ventajas: Eficacia >99%, sin mantenimiento, reversible.
- Desventajas: Procedimiento menor, alteraciones menstruales, sin protección ITS.

• Hormonales (píldoras, inyecciones, implantes, parches, anillo vaginal).

Parche anticonceptivo

¿Cómo funciona?: Libera hormonas a través de la piel (estrógeno + progestina) durante 2 semanas.
¿De qué nos protege?: Embarazo.
Ventajas: Solo se recambia semanalmente, régimen simple.
Desventajas: Puede causar irritación cutánea, sin protección ITS.

Anillo vaginal

- ¿Cómo funciona?: Se coloca dentro de la vagina durante 3 semanas, libera hormonas; se retira por 1 semana.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo.
- Ventajas: Menos requerimientos diarios, dosis baja de hormonas.
- Desventajas: Puede causar molestias o flujo aumentado, sin protección ITS.

Métodos de barrera

Condón masculino

- ¿Cómo funciona?: Crea una barrera física que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Ventajas: Protección dual (ITS + embarazo), accesible, sin hormonas.
- Desventajas: Depende del uso correcto en cada relación; puede romperse.

Condón femenino

- ¿Cómo funciona?: Se coloca dentro de la vagina para bloquear el paso del esperma.
- ¿De qué nos protege?: ETS y embarazo.
- Ventajas: Controlable por quien lo usa, protección simultánea, sin hormonas.
- Desventajas: Menor disponibilidad, requiere práctica para usarlo correctamente.

La OMS y la IPPF recomiendan el condón como uno de los métodos esenciales en contextos donde hay riesgo de ITS (IPPF, 2021).

• Dispositivos intrauterinos (DIU).

• Definitivos (ligadura de trompas, vasectomía).

Dispositivo intrauterino (DIU)

- ¿Cómo funciona?: Inserción en el útero:
 - DIU de cobre: libera cobre tóxico para espermatozoides.
 - DIU hormonal: libera levonorgestrel para espesar moco y a veces inhibir ovulación.
- ¿De qué nos protege?: Embarazo (alta eficacia).
- Ventajas: Duración prolongada (5-10 años), no requiere acción diaria.
- Desventajas: Infección leve inicial, molestias menstruales (más con cobre), sin protección ITS.

Definitivos (ligadura de trompas, vasectomía)

Anticoncepción de Emergencia

Se utiliza después de una relación sexual sin protección o fallo del método anticonceptivo (como ruptura del condón).

- Píldora de emergencia (levonorgestrel)**
 - Tomar inmediatamente después del contacto no protegido hasta 5 días.
 - Eficacia: más alta si se toma dentro de las primeras 24 horas (~95%).
 - Se mantiene buena hasta las 72 horas y después va bajando hasta llegar a los 5 días, luego ya no se recomienda puesto que no contribuirá a evitar un embarazo.
 - No es abortiva ni causa daño si hay embarazo en curso.
- DIU de cobre**
 - Puede colocarse hasta 5 días después y actúa como anticonceptivo de emergencia y de largo plazo.

La anticoncepción de emergencia no debe usarse como método habitual, pero si es segura, legal y eficaz cuando se necesita. (Fuente: OMS, 2022)

ACTIVIDAD PRÁCTICA

PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

PRÁCTICA	CONSECUENCIA
¿Qué consideras que es una práctica sexual de riesgo?	¿Qué consecuencias crees que puede tener dicha práctica?

ACTIVIDAD 

Factores que influyen en las prácticas sexuales de riesgo

Estrategias de prevención

Anexo 4.2. Tarjetas “mitos sobre sexualidad”

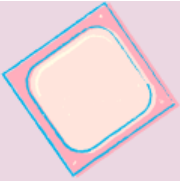

MASTURBARSE ES MALO PARA LA SALUD


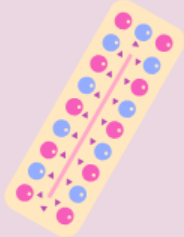

LOS HOMBRES TIENEN MÁS DESEO SEXUAL QUE LAS MUJERES

AL USAR PRESERVATIVO DISMINUYE EL PLACER

LOS ANTICONCEPTIVOS HACEN A LAS MUJERES INFERTILES

Anexo 4.3. Tarjetas de métodos anticonceptivos y de barrera

 <p>Condón masculino</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Crea una barrera física que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo. • ¿De qué nos protege?: Embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual (ETS). <p>Ventajas:</p> <p>Desventajas:</p>	<p>Condón femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Se coloca dentro de la vagina para bloquear el paso del espermatozoides. • ¿De qué nos protege?: ETS y embarazo. <p>Ventajas:</p> <p>Desventajas:</p> 
--	--

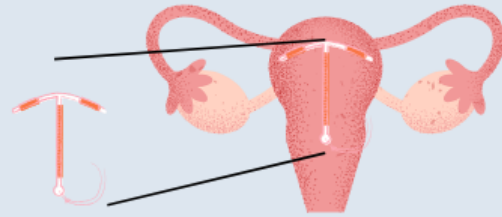
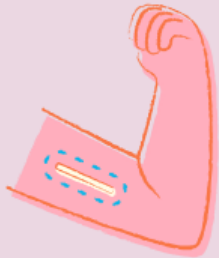
<p>Píldora anticonceptiva oral</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Hormonas (combinadas o solo progestina) Inhiben ovulación y alteran el moco cervical. • ¿De qué nos protege?: Embarazo con uso correcto.   <p>Ventajas:</p> <p>Desventajas:</p>	<p>Inyección anticonceptiva (Depo)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Progestina administrada cada 2-3 meses suprime la ovulación. • ¿De qué nos protege?: Embarazo.  <p>Ventajas:</p> <p>Desventajas:</p>
---	--

Implante subdérmico (Nexplanon)

- **¿Cómo funciona?:** Libera progestina durante 3-5 años, previene ovulación y espesa el moco cervical.
- **¿De qué nos protege?:** Embarazo.

Ventajas:

Desventajas:



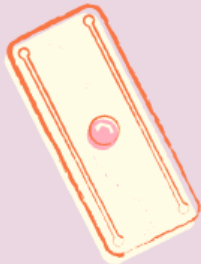
Dispositivo intrauterino (DIU)

- **¿Cómo funciona?:** Inserción en el útero:
 - **DIU de cobre:** libera cobre tóxico para espermatozoides.
 - **DIU hormonal:** libera levonorgestrel para espesar moco y a veces inhibir ovulación.
- **¿De qué nos protege?:** Embarazo (alta eficacia).

Ventajas:

Desventajas:

Pastilla de anticoncepción de emergencia



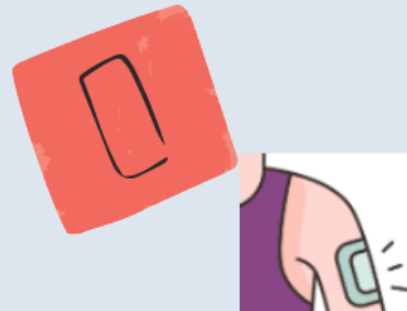
- **¿Cómo funciona?:** Píldoras de levonorgestrel u ulipristal dentro de 5 días impidiendo o retrasando ovulación.
- **¿De qué nos protege?:** Embarazo después de relación sin protección. Eficacia 75-95%.



Ventajas:

Desventajas:

Parche anticonceptivo



¿Cómo funciona?: Libera hormonas a través de la piel (estrogén + progestina) durante 1 semana.

¿De qué nos protege?: Embarazo.

Ventajas:

Desventajas:

<p style="text-align: center;">Anillo vaginal</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Se coloca dentro de la vagina durante 3 semanas, libera hormonas; se retira por 1 semana. • ¿De qué nos protege?: Embarazo. • Ventajas: Menos requerimientos diarios, dosis baja de hormonas. • Desventajas: Puede causar molestias o flujo aumentado, sin protección ETS. 	<p style="text-align: center;">Pastilla de anticoncepción de emergencia</p>  <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo funciona?: Píldoras de levonorgestrel u ulipristal dentro de 5 días impidiendo o retrasando ovulación. • ¿De qué nos protege?: Embarazo después de relación sin protección. Eficacia 75-95%. <p>Ventajas:</p> <p>Desventajas:</p>
---	---

Anexo 4.4. Hoja de trabajo sobre factores que influyen en las prácticas sexuales de riesgo

Hoja de trabajo
Temática: prácticas sexuales de riesgo ✨

NOMBRE:

¿Qué factores crees que influyen en que las personas asuman prácticas sexuales de riesgo?

-
-
-
-
-

¿Qué estrategias consideras útiles para prevenirlas?

Anexo 4.5. Hojas de trabajo para estudio de casos sobre prácticas sexuales de riesgo**CASO 1**

José y Carmen tienen una relación desde hace cuatro meses. Decidieron dejar de usar condón porque Carmen toma anticonceptivos orales.

Ambos han tenido parejas sexuales antes de iniciar la relación, pero nunca se han hecho pruebas de ITS (infecciones de transmisión sexual).

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué prácticas sexuales de riesgo están presentes en el caso?
- 2- ¿Qué consecuencias físicas, emocionales o sociales surgieron o podrían surgir?
- 3- ¿Qué acciones podrían llevar a cabo los personajes para reducir los riesgos?

CASO 2

Ana conoció a Luis en una fiesta, ambos bebieron mucho alcohol y terminaron teniendo relaciones sexuales sin protección.

Ana no recuerda bien si usaron condón, pero cree que no. Nunca había tenido relaciones sin protección antes.

PREGUNTAS

- 1- ¿Qué prácticas sexuales de riesgo están presentes en el caso?
- 2- ¿Qué consecuencias físicas, emocionales o sociales surgieron o podrían surgir?
- 3- ¿Qué acciones podrían llevar a cabo los personajes para reducir los riesgos?

CASO 3

Elena usa aplicaciones de citas para conocer personas. Tiene relaciones sexuales ocasionales con diferentes personas, tanto con hombres como mujeres.

A veces usa condón, pero confía en que si la otra persona “se ve sana”, no hay problema. No habla sobre protección por temor a incomodar.

CASO 4

Marcela y Rodrigo están en una relación abierta. Ambos han estado con otras personas, pero no han establecido reglas sobre el uso del condón ni si deben contarse sus encuentros.

Rodrigo tuvo sexo sin protección con alguien más, pero no se lo mencionó a Marcela.

CASO 5

Manuel y Antonio han tenido relaciones sexuales durante varios meses. Al principio usaban condón, pero ahora ya no lo hacen porque se tienen confianza.

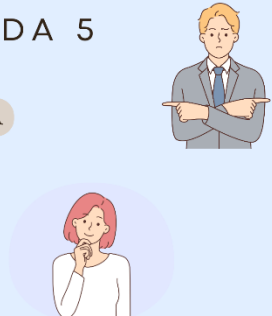
Nunca se han hecho pruebas de ITS, pero piensan que si alguno tuviera algo, ya se habrían dado cuenta.

Anexos jornada 5

Anexo 5.1. Diapositivas jornada 5

TEMÁTICA JORNADA 5

**PROYECTO DE VIDA:
EXPECTATIVAS Y TOMA
DE DECISIONES**



DINÁMICA ROMPE-HIELO

**DIBUJANDO A
CIEGAS**



EXPECTATIVAS



TEORÍA DE LAS EXPECTATIVAS

Desarrollada por Victor Vroom.

Postula que los individuos eligen realizar ciertas conductas en función de los resultados esperados.



La decisión de actuar de una manera determinada está influenciada por las recompensas anticipadas y la creencia de que la conducta conducirá al resultado deseado.

COMPONENTES CLAVE DE LA TEORÍA:

EXPECTATIVAS	INSTRUMENTALIDAD	VALENCIA
↓	↓	↓
Creencia en la relación entre el esfuerzo y el rendimiento	Creencia de que el rendimiento conduce a resultados	Valor de los resultados

EJERCICIO PRÁCTICO

Nombre: _____ Fecha: _____

TIPO DE EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS IMPUESTAS POR OTROS	EXPECTATIVAS PERSONALES
ECONÓMICAS		
PROFESIONALES/ LABORALES		
RELACIONALES		

EXPECTATIVAS



- ¿En qué medida estoy siguiendo lo que deseo para mí?
- ¿Tengo claro lo que deseo?
- ¿Cómo la presión social influye en mis expectativas?, etc.

TOMA DE DECISIONES INFORMADAS





DINÁMICA: LA ISLA DESIERTA

Imagina que el grupo entero ha naufragado en el mar y llegaron juntos a una isla desierta.

Solo pueden salvar 5 objetos que estaban en el bote salvavidas.



DINÁMICA: LA ISLA DESIERTA

PLENARIA:

¿Cómo tomaron las decisiones en el grupo?

¿Qué dificultades surgieron?



**ACTIVIDAD GRUPAL:
RUTA HACIA UNA DECISIÓN INFORMADA**

INDICACIONES:

- ➔ Construir una ruta o camino que represente los pasos o aspectos que consideran necesarios para llegar a una decisión sobre la situación planteada.
- ➔ Reflexionar y organizar en conjunto las tarjetas en el orden que consideren pertinente.



**ACTIVIDAD GRUPAL:
RUTA HACIA UNA DECISIÓN INFORMADA**

INFORMACIÓN CONFIABLE
Buscar datos reales y seguros sobre el tema.

CONSECUENCIAS
Pensar en lo que puede pasar después de la decisión (emocional, física, socialmente).

ALTERNATIVAS
Considerar todas las opciones posibles antes de decidir.

AUTOCUIDADO
Actuar pensando en el bienestar físico, emocional y mental.

RED DE APOYO
Personas con quienes se puede hablar o pedir orientación (amigos, pareja, familia, personal de salud)



**ACTIVIDAD GRUPAL:
RUTA HACIA UNA DECISIÓN INFORMADA**

PLENARIA:

Un representante del grupo deberá compartir la ruta que construyeron.

- ¿Qué representa cada paso en la ruta?
- ¿Por qué organizaron las tarjetas en ese orden específico?
- ¿Por qué esa secuencia ayuda a tomar una decisión informada en la situación planteada?

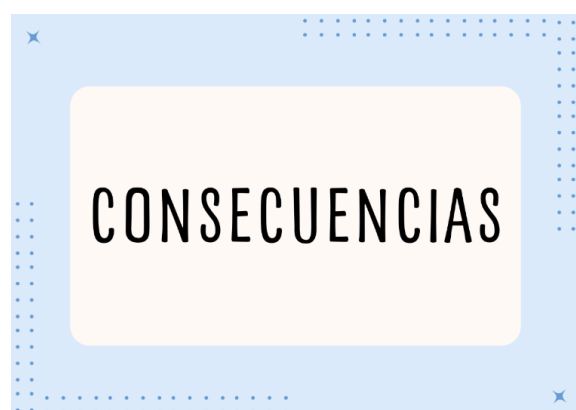
**ACTIVIDAD INDIVIDUAL:
TOMA DE DECISIONES**



Anexo 5.2. Hoja de trabajo sobre expectativas

Nombre	Fecha	
TIPOS DE EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS EXTERNAS (IMPUESTAS POR OTROS)	EXPECTATIVAS INTERNAS (AUTOIMPUESTAS)
ECONÓMICAS		
PERSONALES		
PROFESIONALES		
RELACIONALES		

Anexo 5.3. Tarjetas de palabras claves para la actividad “ruta de decisiones”





Anexo 5.4. Hoja de trabajo sobre toma de decisiones

TOMA DE DECISIONES

Instrucciones: A continuación, realiza un análisis siguiendo los pasos indicados. Reflexiona con sinceridad y utiliza este ejercicio para explorar una decisión importante en tu vida.

1- Situación

Describe una situación personal, laboral o académica en la que debas tomar una decisión importante:

2- Opciones

Escribe tres posibles alternativas o caminos que podrías tomar:

3- Ventajas y posibles consecuencias

Para cada opción, escribe sus ventajas y posibles consecuencias:

Opción	Ventajas	Consecuencias

4- Recursos y apoyos disponibles

¿Con qué personas, conocimientos, habilidades o herramientas cuentas para ayudarte en esta decisión?

Personas

Conocimientos

Habilidades

Herramientas

5- Evaluación de la alternativa más conveniente

¿Cuál opción elegirías y por qué? Explica tu elección:

Anexos jornada 6

Anexo 6.1. Diapositivas jornada 6



TEMÁTICA JORNADA 6

PROYECTO DE VIDA



Agenda

- Bienvenida
- Aplicación prueba de post evaluación
- Recordatorio de las normas de convivencia
- Dinámica rompe-hielo
- Desarrollo de la temática
- Cierre y reflexión
- Evaluación de la jornada
- Clausura y refrigerio

NORMAS DE CONVIVENCIA

- Respetamos todas las opiniones y experiencias.
- Lo que se comparte aquí, es confidencial
- Escuchamos sin interrumpir ni juzgar.
- Usamos un lenguaje respetuoso.
- Llegamos puntuales y atentos.
- Cuidamos el espacio y los materiales.
- Preguntamos y expresamos dudas con libertad.

DINÁMICA ROMPE-HIELO

“EL INFLITRADO”





PROYECTO DE VIDA:

MI SEXUALIDAD, MIS METAS Y MIS DECISIONES



¿QUÉ ES UN PROYECTO DE VIDA?



Un proyecto de vida es el camino que se elige para construir el futuro con base en los valores, metas personales y decisiones conscientes e informadas. Incluye lo que se quiere ser, hacer y tener en distintas áreas:

- Personal
- Académica
- Afectiva
- Social
- Profesional

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- Te ayuda a darle sentido a tus decisiones (incluyendo tu sexualidad y relaciones).
- Aumenta tu autoconocimiento y autoestima.
- Te permite tomar decisiones responsables y alineadas a tus valores.
- Te enfoca en metas alcanzables a corto y largo plazo.

METAS

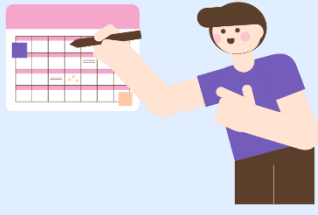



Corto Plazo (6-12 meses)	Largo Plazo (1-5+ años)
Son inmediatas y concretas	Requieren planificación y constancia
Ej.: aprobar un curso, usar anticonceptivos, acudir a terapia, organizar mi tiempo para aprobar las asignaturas	Ej.: graduarse, construir una relación sana, lograr independencia, desarrollar un estilo de vida que promueva el bienestar integral



ACTIVIDAD PRACTICA

"PLAN DE VIDA"



La sexualidad también forma parte del proyecto de vida.

Tomar decisiones informadas, con conciencia, respeto y autonomía contribuye al desarrollo personal, al bienestar y a la construcción de una vida con sentido.



CLAUSURA TALLER PSICOEDUCATIVO "SEXUALIDAD INTEGRAL: LO QUE PIENSO, SIENTO Y HAGO"



Miércoles 23 de julio de 2025

Anexo 6.2. Hojas de trabajo "Proyecto de vida"



PLAN DE VIDA

Taller psicoeducativo sobre
sexualidad integral:
"lo que pienso, siento y hago"

2025



Nombre:
Edad:
Fecha

**¿Cuáles son tus
interés y
pasiones?**

Fortalezas

Debilidades

**¿Qué te gustaría lograr en las
siguientes áreas de tu vida?**

Personal:

Profesional:

Familiar:

Academico/laboral:

¿Qué metas te propones para trabajar en tu bienestar emocional?

¿Qué acciones podrías llevar a cabo para lograr las metas planteadas?

¿Qué metas te propones para trabajar en tu salud sexual?

¿Qué acciones podrías llevar a cabo para lograr las metas planteadas?

***¿Cómo aplicarías lo
aprendido a lo largo de
las jornadas del
presente programa en
tu proyecto de vida?***

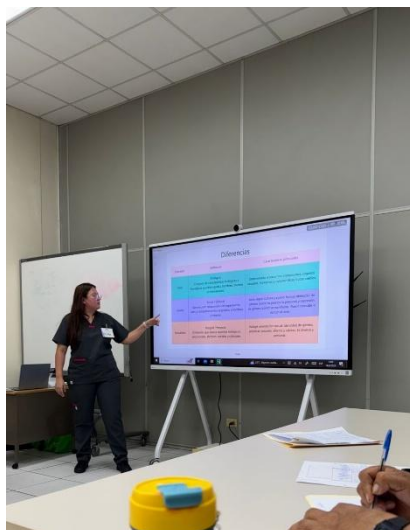
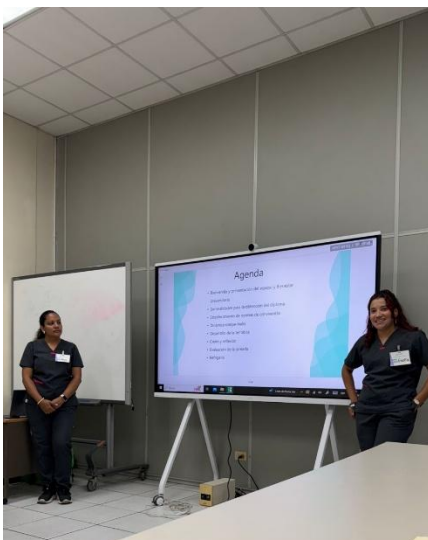
***¿Qué descubriste
sobre ti que no habías
notado antes?***

Anexo 7. Diploma de participación



Anexo 8. Registro fotográfico

Jornada 1



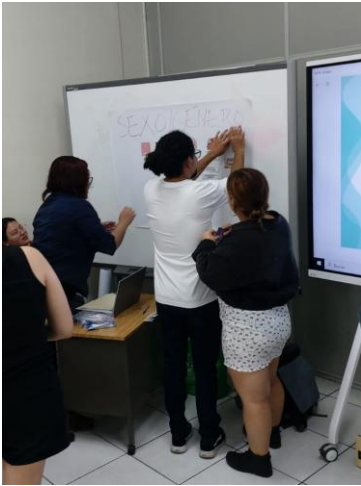


Jornada 2

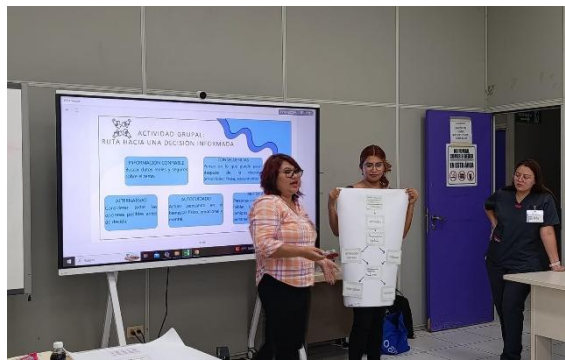


Jornada 3





Jornada 5



Jornada 6

