

DOI: <http://doi.org/10.15517/revedu.v48i1.53999>

Conocimientos del Programa de Sexualidad y Afectividad del estudiantado de nuevo ingreso de la Universidad de Costa Rica (Occidente)

Knowledge of the Sexuality and Affectivity Program of New Students of the University of Costa Rica (West)

Patricia Arias Salas
Ministerio de Educación Pública, Universidad de Costa Rica Sede Occidente,
Alajuela, Costa Rica
patricia.arias.salas@mep.go.cr
<https://orcid.org/0000-0002-2722-9003>

Recepción: 19/05/2023
Aprobación: 06/10/2023

¿Cómo citar este artículo?

Arias Salas, P. (2024). Conocimientos del Programa de Sexualidad y Afectividad del estudiantado de nuevo ingreso de la Universidad de Costa Rica (Occidente). *Revista Educación*, 48(1). <http://doi.org/10.15517/revedu.v48i1.53999>



RESUMEN:

La sexualidad es parte de la persona y el conocimiento que se logre adquirir durante la adolescencia es de vital importancia a lo largo de la vida en la toma de decisiones responsables, así como en el disfrute saludable y placentero. El objetivo de esta investigación es indagar sobre los conocimientos de sexualidad adquiridos por el estudiantado de Estudios Generales de la Universidad de Costa Rica, Sede Occidente, que han sido abordados en la educación secundaria de manera formativa por medio del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral que forma parte de la materia de Ciencias y posteriormente de Psicología del Ministerio de Educación Pública. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, para la recolección de la información se aplicó un cuestionario conformado por escalas de Likert y contó con la participación de 171 individuos de una población total de 600 personas, que corresponde al total del estudiantado. Los resultados indican que hay confusión en terminología básica, además, desconocimiento en infecciones de transmisión sexual (ITS) y métodos anticonceptivos. Concluye la investigación que hay prioridad en evitar un embarazo, sin dimensionar las consecuencias de una ITS, también la necesidad de continuar con el abordaje de estas temáticas en la educación terciaria, así como en diferentes espacios que comparten los adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Educación Sexual y Afectiva, Mediación Pedagógica, Infecciones de Transmisión Sexual, Métodos Anticonceptivos, Violencia.

ABSTRACT:

Given that sexuality forms part of each individual, the knowledge that people can acquire about it during adolescence is of vital importance throughout life both in making responsible decisions and in healthy and pleasant enjoyment. Therefore, the objective of this research consists of inquiring about the knowledge of sexuality, obtained by the students of General Studies of the University of Costa Rica, West Campus, which have been addressed in secondary education in a formative way through the Integral Affectivity and Sexuality Program which is part of the subject of science and later of psychology of the Ministry of Public Education. Regarding the approach for this research, the author used a quantitative one. Moreover, aiming to collect information, a questionnaire consisting of Likert scales was applied and had the participation of 171 individuals from a total population of 600 people, which corresponds to the total student body. The results indicate that there is confusion in basic terminology, as well as a lack of knowledge about sexually transmitted infections (STIs) and contraceptive methods. Hence, the researcher concludes that there is a priority in avoiding pregnancy, but the consequences of an STI are not considered. Likewise, it is essential to continue addressing these issues in tertiary education, as well as in different spaces that adolescents share.

KEYWORDS: Sexual and Affective Education, Pedagogical Mediation, Sexually Transmitted Infections, Contraceptive Methods, Violence

INTRODUCCIÓN

Es necesario abordar las temáticas de sexualidad con las y los adolescentes de acuerdo con su edad, capacidad de entendimiento y contexto en el que se desarrollan, esto con el fin de que conozcan diferentes conceptos, escenarios de sana vivencia, así como de vulnerabilidad y logren de esta forma adquirir habilidades y conocimientos para que aprendan a expresar su sentir, de manera asertiva, ante cualquier situación que se les presente indiferentemente de su condición cognitiva, socioafectiva y sicomotora, sin discriminar o excluir a nadie sin importar su condición y realidad.

Al respecto la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco] (2021) apunta lo siguiente:

Revista Educación, 2024, 48(1), enero-junio, ISSN: 0379-7082 / e-ISSN 2215-2644

La educación integral en sexualidad (CSE por sus siglas en inglés) es esencial para que los jóvenes sean capaces de protegerse de un embarazo no deseado, del VIH y de las infecciones de transmisión sexual (ITS), así como para promover los valores de tolerancia, de respeto mutuo y de no violencia en las relaciones y, de ese modo, garantizar una transición sana hacia la edad adulta. (párr. 3)

En el caso específico de Costa Rica, desde los años sesenta se ha abordado la sexualidad en primaria, pero orientada en una preocupación de la reproducción y heterosexualidad, así como un encuentro entre la racionalidad científica y un discurso de placer y peligro sexual (Gamboa, 2010). En el caso de secundaria, el gobierno del país, por medio del Ministerio de Educación Pública (MEP), ha venido trabajando en el abordaje de la sexualidad desde la integralidad del componente afectivo. En el caso del proceso educativo de las y los adolescentes en la educación secundaria, por medio de un Programa de Afectividad y Sexualidad Integral (PASI), que forma parte de la materia de Ciencias durante los tres años iniciales y, posteriormente, un año en la materia de Psicología.

Ante esta realidad educativa, la investigación tiene como propuesta presentar algunas ideas, datos y reflexiones para determinar el conocimiento sobre las temáticas de sexualidad y afectividad a partir de la aplicación de un cuestionario sobre temas específicos del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral aplicado a la población de las y los estudiantes de Estudios Generales de primer año de la Universidad de Costa Rica, Sede Occidente, en el año 2022.

Este artículo presenta la siguiente estructura: marco teórico, objetivos, metodología con el detalle del tipo de investigación, población y muestra, descripción del instrumento y las dimensiones que presenta, análisis de datos, resultados y discusión y las conclusiones obtenidas.

MARCO TEÓRICO

Importancia de la Educación sexual y afectiva para la vida

La educación sexual y afectiva es trascendental para que la persona conozca sus derechos y los de los demás seres humanos y sea, a partir de este conocimiento, consciente de la toma de decisiones y de las consecuencias de sus elecciones.

Velázquez (2013) define la sexualidad de la siguiente manera:

Es una capacidad que conforma a cada ser humano y que permite sentir, vibrar y comunicarnos a través del propio cuerpo. Es algo que forma parte de lo que somos desde el mismo momento en el que nacemos y que permanece en nuestras vidas hasta que morimos. (p. 4)

Desde el contexto social, cultural e histórico que se vive actualmente, se considera una necesidad enseñar educación sexual integral dentro de la formación en los Sistemas Educativos de muchos países, en búsqueda del beneficio que tiene a futuro en la sociedad. Ahora bien, la formación e información que se suministre debe ser de carácter fehaciente e integral, iniciando preferiblemente desde edades tempranas y permitiendo el desarrollo integral del individuo para que goce de una buena sexualidad en todos los aspectos; tanto en la salud física, como en la salud psicológica de la persona, proyectándose positivamente en su entorno familiar y ambiental. La Unesco establece un abordaje

Revista Educación, 2024, 48(1), enero-junio, ISSN: 0379-7082 / e-ISSN 2215-2644

de la educación sexual en donde se logre la adquisición de habilidades para la vida, en su informe: Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual, propone como referencia para los Sistemas Educativos considerar acerca de educación integral en sexualidad (EIS) lo siguiente:

Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, 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 (Unesco, 2018, p. 16).

De igual manera Nader (2014) señala al respecto que, para la enseñanza de la educación sexual se debe de considerar a la persona como ser integral en la que la sexualidad no es el acto físico de un momento, es un componente importante para la vida ya que involucra sentimientos, deseos, emociones, sensaciones y sueños.

Políticas Educativas para la Educación en la Afectividad y Sexualidad Integral

Es importante destacar el papel que tienen las instituciones y agentes de la educación a nivel nacional e internacional con referencia a este tema y su vinculación como un derecho humano, el derecho a la sexualidad. Como señala la Comisario de Derechos Humanos (2020):

Los organismos internacionales de derechos humanos han establecido que los niños, niñas y jóvenes tienen derecho a recibir una educación sexual integral, rigurosa, científicamente sólida y culturalmente sensible, basada en la normativa internacional existente. Esta normativa incluye la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (párr. 18)

De manera que la educación sexual es un derecho para todas las personas, la Comisario de Derechos Humanos (2020) argumenta: “La necesidad de la educación sexual también se reconoce en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y es necesaria para lograr varios de los objetivos incluidos en la agenda” (párr. 19).

En el caso de Costa Rica es importante señalar que sumado a todos los marcos legales a los que el país está adscrito, se destaca el abordaje que se le ha dado en las escuelas a través de algunos criterios del Programa de Estudios de Ciencias y en el caso de la educación secundaria que comprende los colegios, con el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral en el marco de las Políticas Educativas y Políticas Curriculares del país. Ahora bien, surge la necesidad de reflexionar y dar seguimiento al abordaje que se lleva a las aulas, ya que se corre el riesgo que señala Romero (2021) “como sucede con cualquier política educativa, la reformulación normativa y conceptual de la educación sexual escolar no supuso un correlato transparente ni homogéneo en la praxis pedagógica” (p. 48).

Contenidos propuestos y abordaje didáctico de los temas de sexualidad y afectividad en la formación del estudiantado en Educación Secundaria.

Se consideran también para el abordaje didáctico de la educación sexual los diversos enfoques y perspectivas tanto: moralistas, biológicas, afectivas y preventivas. Tomando a consideración lo que indica la Unesco (2014):

Existen diferencias entre el enfoque y el contenido de los programas entre regiones, países y aún en un mismo país entre los distintos niveles de educación, con un amplio abanico de modalidades que van desde no dar información sobre sexualidad en absoluto, pasando por ofrecer áreas específicas de conocimiento a través de uno o más cursos (a menudo no obligatorios o extracurriculares), hasta enfoques integrales, centrados en el desarrollo de habilidades que incluyen el abordaje de problemas subyacentes como la desigualdad de género y la pobreza. (p. 38)

Asimismo, resulta importante agregar, de acuerdo con lo descrito, la relevancia en el proceso de enseñanza y aprendizaje del personal docente en la didáctica de la educación sexual. En este caso, secundaria marca una huella muy significativa en la futura vivencia del adolescente de su propia sexualidad, siendo la o el docente el que implementa el planeamiento, la mediación pedagógica y el proceso evaluativo dentro del salón de clase. Esta implementación puede, de cierta forma, ser subjetiva de acuerdo a las preconcepciones vividas, su formación educativa y demás presiones sociales y culturales que ha adquirido el profesorado a lo largo de su vida como adulto y educador.

Se vuelve necesario que la o el docente al enseñar Educación Sexual Integral cuente con los insumos pedagógicos y didácticos requeridos. Como cita la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019): “Con frecuencia, los docentes carecen de formación y apoyo de calidad con respecto al contenido de la ESI, no cuentan con estrategias para facilitar la participación y no siguen un planteamiento positivo libre de prejuicios” (p. 8). En esa misma línea, se debe de considerar relevante los procesos de formación y actualización del educador, como se ha evidenciado en consultas realizadas. Quaresma (2014) señala que “los resultados evidencian la necesidad de capacitación del profesorado, sobre todo en temas sobre diversidad sexual, por lo que se considera necesario instrumentar cursos de capacitación que auxilien a los/las docentes teórica y metodológicamente” (p. 296).

Desde la integralidad del ser humano es importante señalar, según apunta Naranjo (2011):

El espacio social donde transcurre la vida académica de este grupo no sólo es construido a partir de las regulaciones que los atributos materiales del aula sugieren, sino también a través de las relaciones sociales que los propios maestros y alumnos establecen. (p. 10)

Desde luego, a partir de lo expuesto, los Sistemas Educativos han tenido que tomar a consideración y contextualizar, según aspectos políticos, económicos y culturales, lo que consideren como el mejor camino para implementar estas habilidades dentro de los procesos educativos, Maurutto et al. (2014) señalan al respecto:

Revista Educación, 2024, 48(1), enero-junio, ISSN: 0379-7082 / e-ISSN 2215-2644

Decidir si la educación sexual integral debe abordarse desde una perspectiva transversal o como un espacio curricular específico requiere considerar, entre otros factores, la etapa de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, sus necesidades intereses y derechos, el nivel educativo y la formación y capacitación de los docentes para llevar a cabo esta tarea. (p. 6)

Ahora bien, en el caso de la educación secundaria en Costa Rica, el país ha pasado por diversas etapas, primeramente, el abordaje de estas temáticas en el Programa de Ciencias de Noveno año en el III Ciclo del colegio, con un enfoque general biólogo. Posteriormente, a través de un Programa de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral conocido por sus siglas como P.A.S.I. en el III Ciclo de la Educación General Básica en Secundaria que se divide en dos momentos. El primer momento a partir del año 2012, en donde se aprueba por primera vez un Programa dentro de la malla curricular con una lección semanal que forma parte de la materia de Ciencias; el otro a partir del año 2016 a la luz de una nueva Política Curricular titulada Educar para una Nueva Ciudadanía en donde se señala en el Programa de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral P.A.S.I. lo siguiente:

El marco general para que el sistema educativo costarricense garantice el derecho efectivo de sus estudiantes a una educación para la afectividad y sexualidad que sea integral, científica, actualizada, contextualizada, inclusiva y que les permita desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades para una vivencia plena y responsable de su sexualidad. (Ministerio de Educación Pública [MEP], 2017, p. 6).

Determinando, en este último momento, conservar los primeros tres años como parte de la asignatura de Ciencias y ampliándose a otro año más dentro de la malla curricular como parte de la materia de Psicología, teniendo en todo el proceso de implementación un carácter formativo.

Objetivos

La investigación propone como objetivo general indagar sobre los conocimientos adquiridos en el tema de sexualidad, por las personas estudiantes de primer año de universidad, mismos que han sido abordados en secundaria a través del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.

Como objetivos específicos en la investigación, se propone primeramente establecer la fuente de información sobre temas de sexualidad de las y los estudiantes de primer ingreso universitario. El segundo objetivo específico propuesto corresponde a la investigación del conocimiento sobre las temáticas propuestas en el Programa de Afectividad y Sexualidad en Tercer Ciclo de la Educación Secundaria.

METODOLOGÍA

Tipo de Investigación, población y muestra

Epistemológicamente, a partir de la consideración del contexto social y educativo en que se desarrolla la investigación, sumado a los constantes cambios que esta presenta a partir de la interacción con la realidad a lo largo del tiempo, se define esta investigación como construccionista.

El diseño de la investigación es ex post facto, tiene un enfoque cuantitativo y, al pretender medir cómo varía una variable al hacerlo otra, corresponde a un estudio correlacional.

La muestra se considera censal de un total del estudiantado que corresponde a 600 personas matriculadas en Estudios Generales Universitarios del primer año de carrera universitaria que corresponden a la población del estudio, de esta respondió un total de 171 personas, siendo una muestra representativa de la población.

Instrumento

Para alcanzar los objetivos propuestos se construyó un instrumento donde se considera las principales temáticas abordadas en el Programa de Sexualidad y Afectividad Integral en la educación secundaria, estos insumos aportaron la información sobre las ideas previas y conocimiento de las y los estudiantes de Estudios Generales de primer año de la Universidad de Costa Rica, Sede Occidente en el año 2022. La consulta para la recolección de la información se realizó por medio de un cuestionario en línea y de la utilización de la herramienta del programa LimeSurvey.

El cuestionario de medición presenta inicialmente el consentimiento informado que corresponde a la aceptación voluntaria de la realización del instrumento y participación de la investigación. Posteriormente, cuenta con dos secciones, la primera sección corresponde a datos demográficos, en esta se realiza consulta sobre algunos aspectos generales como son edad, sexo, género y tipo de colegio de procedencia.

La segunda sección está compuesta por cinco escalas de Likert, la primera escala permite conocer la cantidad de información sobre temas de sexualidad recibida de diferentes fuentes, en donde se obtienen tres dimensiones: familiares; profesores y profesionales de la salud; por último, internet, redes sociales y medios de comunicación. La segunda escala se relaciona con la frecuencia con la que recibió información sobre temáticas de sexualidad en el colegio de procedencia. La tercera escala permite señalar el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en relación con evitar una infección de transmisión sexual (ITS). La cuarta escala, el conocimiento que se tiene sobre el contagio y sintomatología de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Finalmente, la quinta escala corresponde a una serie de enunciados, diez en total, que permiten medir los conocimientos acerca de violencia y celos. A partir de estas escalas se obtienen cinco dimensiones: métodos varios, métodos de barrera, conocimiento infecciones de transmisión sexual (ITS), violencia y celos.

Análisis de datos

El análisis de la información se llevó a cabo por medio del traslado de los datos del programa LimeSurvey al programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), en donde se obtienen los valores que se interpretan en este artículo.

En la Tabla 1, se muestra en la primera columna la temática a indagar por escala, posteriormente, las dimensiones que se despliegan de cada temática a las que se les realizó un análisis de consistencia interna por medio del Alpha de Cronbach que indica la covarianza de los ítems. Se puede observar en las dos primeras escalas las fuentes de información de temáticas de sexualidad y el nivel de conocimiento de métodos para evitar una ITS, en este caso el valor de Alfa de Cronbach

está bajo, lo que indica que sus ítems se encuentran negativamente correlacionados. Se observa que en el caso de la temática del nivel de conocimiento, contagio y sintomatología de ITS el valor es de .902 lo que corresponde a puntuaciones con un valor establecido como excelente correlación y, finalmente, en la última sobre conocimiento de temáticas generales de sexualidad, el Alfa de Cronbach es aceptable, lo que significa que están positivamente correlacionados.

Se aplicó el coeficiente de fiabilidad de consistencia interna Omega de MacDonald, donde los valores de los coeficientes de consistencia interna aumentaron considerablemente al tomar en cuenta algunos sesgos con relación al Alfa de Cronbach. Se puede determinar valor aceptable de .700 para la temática a indagar de fuentes de información sobre de sexualidad y cuestionable .625 el nivel de conocimiento de métodos para evitar una ITS; el nivel de conocimiento, contagio y sintomatología de ITS es .904, lo que se considera excelente y el conocimiento sobre temáticas generales de sexualidad presenta una fiabilidad de .739 que es aceptable y muy semejante al determinado por Alfa de Cronbach.

Tabla 1.
Análisis de fiabilidad del instrumento

Temática a indagar por escala	Dimensiones por escala	# Items	Alpha de Cronbach	Omega de MacDonald
_Fuentes de información de temáticas de sexualidad.	_Familiares. _Profesores y profesionales en salud. _Internet, redes sociales y medios de comunicación.	8	.577	.700
_Nivel de conocimiento de métodos para evitar una ITS.	_Métodos varios. _Métodos de barrera.	8	.568	.625
_Nivel de conocimiento, contagio y sintomatología de ITS.	_Conocimiento ITS.	7	.902	.904
_Conocimiento sobre temáticas generales de sexualidad.	_Violencia. _Celos.	10	.736	.739

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la investigación participaron un total de 171 personas del Sistema de Estudios Generales de la Sede de Occidente de la Universidad de Costa Rica, de los cuales, en la consulta de sexo y género 116 corresponden a mujeres, lo que representa un 67.84% y 54 hombres, para un 31.58%; finalmente, 1 correspondiente a otro, lo que es equivalente a un 0.58%.

Tabla 2.
 Coeficiente de correlación entre las dimensiones

		Correlaciones							
		Famili a	Internet, redes soc. y medios de comunic ación	Profesor es y Profesio nal de salud	Métodos varios	Métod o de barrer a	Conoci miento ITS	Viole ncia	Celos
Famili a	Correlac ión de	1	.000	.000	.088	.061	.213**	.085	.065
	Pearson	171	171	171	171	171	171	171	171
	Sig. (bilatera l) N								
Intern et, redes soc y medios de comun icación	Correlac ión de	.000	1	.000	-.213**	.151*	.131	-	-.042
	Pearson	1000	171	1000	171	171	171	.320**	.590
	Sig. (bilatera l) N	171	171	171	171	171	171	.000	171
Profes ores y profesi onales de salud	Correlac ión de	.000	.000	1	.079	.053	.166*	.002	.170*
	Pearson	1.000	1.000	171	.303	.488	.030	.980	.026
	Sig. (bilatera l) N	171	171	171	171	171	171	171	171
Métod os varios	Correlac ión de	.088	-.213**	.079	1	.000	-.088	.172*	.314**
	Pearson	.250	.005	.303	171	171	.254	.024	.000
	Sig. (bilatera l) N	171	171	171	171	171	171	171	171

	Sig.								
	(bilatera								
	l)								
	N								
Métod	Correlac	.061	.151*	.053	.000	1	.153*	.020	-.071
os de	ión de	.427	.049	.488	1.000		.045	.799	.353
barrer	Pearson	171	171	171	171	171	171	171	171
a	Sig.								
	(bilatera								
	l)								
	N								
Conoci	Correlac	.213**	.131	.166*	-.088	.153*	1	-.064	-.115
miento	ión de	.005	.089	.030	.254	.045		.405	.133
ITS	Pearson	171	171	171	171	171	171	171	171
	Sig.								
	(bilatera								
	l)								
	N								
Violen	Correlac	.085	-.320**	.002	.172*	0.20	-.064	1	.000
cia	ión de	.268	.000	.980	.024	.799	.405		1.000
	Pearson	171	171	171	171	171	171	171	171
	Sig.								
	(bilatera								
	l)								
	N								
Celos	Correlac	.065	-.042	.170*	.314**	-.071	-.115	.000	1
	ión de	.395	.590	.026	.000	.353	.133	1.000	
	Pearson	171	171	171	171	171	171	171	171
	Sig.								
	(bilatera								
	l)								
	N								

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se puede observar datos muy interesantes para la investigación al realizar análisis de las correlaciones entre las dimensiones que se detallan a continuación: se observa que la cantidad de información sobre temas de sexualidad que reciben de los familiares es significativamente baja en relación con el conocimiento de las ITS, representando un valor de .213, por lo que se puede deducir que no existe significancia alguna entre ambas.

También se observa con respecto a la dimensión de internet, redes sociales y medios de comunicación, que existe una correlación significativa inversa generando afectación positiva del conocimiento sobre métodos varios para evitar una ITS, entre los que se contemplaron en el instrumento para formar la dimensión: métodos hormonales, ritmo, única pareja, implantes y coito interrumpido.

Con respecto a esta misma dimensión de internet, redes sociales y medios de comunicación, se establece una correlación con significancia negativa en relación a las dimensiones de violencia y celos, que en conjunto forman la escala denominada: conocimiento sobre temáticas generales de sexualidad. Esto se interpreta como que es útil que exista una buena información que afecte a la violencia y los celos de forma inversa, es decir positivamente.

En lo que se refiere a conocimientos de ITS, que se midió por medio de la escala denominada: nivel de conocimiento, contagio y sintomatología de ITS; se establece correlación negativa con los métodos de barrera para evitar ITS, que contempló en esa dimensión la consulta de condón masculino y condón femenino, interpretándose que a mayor conocimiento de ITS incide positivamente en el uso de métodos de barrera.

Con respecto a esta dimensión del conocimiento de ITS, presenta correlación negativa con las dimensiones de violencia y celos, lo que da a entender que el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual afecta positivamente los aspectos de violencia y celos que conforman la escala sobre conocimiento de temáticas generales de sexualidad.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS POR ESCALA

Se plantea la escala para conocer la frecuencia con que recibió clases o charlas con información sobre temáticas de sexualidad de acuerdo al colegio de procedencia y si la institución educativa es pública, privada o subvencionada. Los resultados obtenidos indican que un total de 156 estudiantes que corresponde a 91.2% provienen de colegios públicos, de los cuales, el 12.2% indican que nunca recibieron clases o charlas, el 42,1% pocas veces, el 32,7% algunas veces y el 4.09% siempre recibieron clases y charlas con esta información.

Lo anterior se interpreta claramente como que un porcentaje de mayoría del estudiantado participante que se encuentran llevando estudios generales en la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente, en el año 2022 provienen de colegios públicos e indican haber recibido muy pocas veces y no siempre, como se establece obligatoriamente en el Programa Oficial de Estudios de Afectividad y Sexualidad Integral estas temáticas.

En el caso de la información recibida por los colegios privados, solo 8 participantes provienen de este tipo de instituciones, para un 4.7%, de colegios subvencionados corresponden 7 personas, para un 4.1%. De lo anterior, se contempla una frecuencia representativa de 37,5% y de 57,1%, respectivamente, que indican que nunca han recibido clases o charlas sobre la temática y tras observar

el extremo contrario donde 0%, en ambos casos, apunta a que siempre han recibido clases o charlas con información sobre esta temática. Es decir, la cantidad del estudiantado que proviene de colegios privados y colegios subvencionados que participaron en la muestra de esta investigación es una cifra no significativa. Sin embargo, se puede observar como un porcentaje considerable, en ambos casos, indica que nunca recibieron clases o charlas de temas relacionados con sexualidad y ningún participante señala que siempre las haya recibido en su paso por la educación secundaria.

En la Tabla 3 se encuentran los resultados sobre las personas o medios de los cuales han obtenido lo que consideran mucha información sobre los temas de sexualidad. El porcentaje al que equivale y el incremento porcentual que se realiza mediante la fórmula de porcentaje de error, definido por Skoog et al. (2014) como la comparación entre el valor experimental y el valor teórico en donde el resultado obtenido revela que tan cerca está el valor experimental del valor teórico. La fórmula es la siguiente:

$$\frac{\text{Valor experimental} - \text{Valor teórico}}{\text{Valor teórico}} \times 100$$

Tabla 3.

¿Qué tanta información recibió usted sobre temas de sexualidad de las siguientes personas o medios?

Personas o medios	Mucha información	Porcentaje (%)	Incremento porcentual (%)
Profesional de la salud	9	5,3	0,00
Papá	10	5,8	9,4
Profesores	13	7,6	43,3
Otro familiar	15	8,8	66,0
Mamá	36	21,1	298,1
Medios de comunicación	47	27,5	418,8
Amigos	51	29,8	462,2
Internet y redes sociales	87	50,9	860,3

Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar que la menor fuente de información sobre temas de sexualidad corresponde a profesionales de la salud para un 5,3% del total de personas entrevistadas. Por el contrario, la mayor fuente de información corresponde a internet y redes sociales que representan un total de 50,9%, lo que significa un incremento porcentual de 860,3 con respecto a los profesionales de la salud.

Estos últimos resultados obtenidos se pueden relacionar con la baja asistencia de adolescentes a los centros hospitalarios, que se puede justificar debido a que a esta edad la necesidad responde más a prevención, control y emergencias. En el caso de la información obtenida por parte de los encuestados que indican mayoritariamente haberla recibido de parte de internet y redes sociales, se

puede atribuir al fácil acceso por la época y al anonimato que conlleva realizar este tipo de consultas sin tener que exponer su identidad.

Es importante destacar que, con respecto a familiares como fuente de información de temáticas de sexualidad, señalan que la persona familiar más cercana y la principal fuente de información es la madre con un 21.1%, seguido de otro familiar 8,8% y, por último en este aspecto, el padre con apenas un 5,8%. Se puede visualizar como la madre se mantiene, con el paso de los años, como la persona de la familia más buscada por el estudiantado para atender estos temas, León et al. (2013) indica “se pudo detectar que la mayoría del estudiantado acude principalmente a la madre de familia, aunque algunos mencionan a sus padres” (p. 156).

En relación con el objetivo general planteado en esta investigación, que tiene como fin el indagar sobre los conocimientos en el tema de sexualidad y afectividad adquiridos por las y los estudiantes de Estudios Generales de primer año de universidad, mismos que debieron ser abordados en secundaria por medio del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral, se establece que el resultado brindado por la muestra señala que solo un 7,6% ha recibido mucha información por parte del profesorado.

Tabla 4.

¿Cuál o cuáles métodos que se presentan a continuación, considera más riesgoso para contraer una Infección de Transmisión Sexual?

Totalmente riesgoso	Frecuencia	Porcentaje (%)
Coito Interrumpido	93	54,4
Métodos Hormonales	72	42,1
Implantes	68	39,8
Ritmo	53	31,0
Siendo Fiel	38	22,2
Condón Femenino	5	2,9
Condón Masculino	2	1,2
Totalmente riesgoso: no es seguro, es muy probable que haya contagio de infección.		

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4 se observa que a la pregunta de cuál o cuáles métodos de planificación consideran que son totalmente riesgosos para contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS), los participantes contestan que el más riesgoso es el coito interrumpido para un 54,4%, seguido de los métodos hormonales 42,1%, implantes 39,8%, ritmo 31,0%, siendo fiel 22,2%, condón femenino 2,9% y de último el condón masculino con un 1.2%.

Al analizar los resultados obtenidos, se puede intuir que probablemente exista en una parte de la muestra una confusión entre la prevención de un embarazo con el contagio de una ITS. Eso se determina al observar que el 54.4% de los encuestados establecen que el coito interrumpido es totalmente riesgoso de contraer una ITS, lo que indica que el restante 45.6% de los encuestados

plantean el coito interrumpido como totalmente fuera de riesgo para contraer una ITS. De igual forma se observa el mismo comportamiento con los métodos hormonales, implantes y ritmo que corresponden cada uno a un % elevado de riesgo para contraer una ITS. Es importante destacar que, en el caso de la fidelidad, se considera muy variado de acuerdo a la edad, compromiso, madurez, lealtad, controles requeridos como una persona sexualmente activa como es acudir al médico regularmente. Finalmente, se puede destacar que los resultados con respecto a los métodos de barrera, condón femenino y masculino, si reconocen que tienen una alta efectividad.

Tabla 5.

¿Qué tanto conocimiento tiene usted sobre el contagio y sintomatología de las siguientes Infecciones de Transmisión Sexual?

Enfermedad	1	2	3	4	5
Sífilis	8 (4,7%)	65 (38,0%)	77 (45,8%)	17 (9,9%)	4 (2,3%)
Gonorrea	2 (1,2%)	52 (30,4%)	87 (50,9%)	25 (14,6%)	5 (2,9%)
Papiloma humano	2 (1,2%)	30 (17,5%)	85 (49,7%)	45 (26,3%)	9 (5,3%)
Clamidia	21 (1,3%)	67 (39,2%)	60 (35,1%)	19 (11,1%)	4 (2,3%)
VIH y Sida	1 (0,6%)	5 (2,9%)	62 (36,3%)	77 (45,0%)	26 (15,2%)
Herpes	1 (0,6%)	22 (12,9%)	89 (52,0%)	46 (26,9%)	13 (7,6%)
Hepatitis B	6 (3,5%)	72(42,1%)	55 (32,2%)	32 (18,7%)	6 (3,5%)

1: Nunca he escuchado ese nombre, 2: Lo he escuchado, pero realmente no tengo ningún conocimiento, 3: Algo de conocimiento, 4: Bastante conocimiento, 5: Lo sé todo.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se puede observar que a la pregunta de los nombres de las ITS que nunca han escuchado, en primer lugar, se destaca clamidia con 21 personas que corresponde a 1.3%, sífilis 8 para un 4.7% y hepatitis B con 6 personas para un 3.5%.

A la opción de respuesta sobre lo he escuchado, pero realmente no tengo ningún conocimiento, se mantienen las mismas tres con los valores más altos, pero cambian el orden siendo 42.1% hepatitis B para 72 individuos, clamidia 39.2% para 67 y sífilis 38,0% para 65 individuos respectivamente. En la opción de algo de conocimiento de la ITS, en la respuesta se interpreta que las tres de menor conocimiento son hepatitis B con 32.2% para 55 personas, clamidia 35.1% correspondiente a 60 personas y VIH y sida un total de 36.3% correspondiente a 62 personas; en esta misma opción de respuesta pero extremo contrario se tiene como la de mayor respuesta de algo de conocimiento el herpes 52.0% para 89 personas, gonorrea y papiloma humano con 50.9% para 87 personas y 49.7% para 85 individuos respectivamente.

En el caso de la opción de respuesta sobre bastante conocimiento, se tiene que el mayor conocimiento corresponde a VIH y SIDA con un total de 77 personas para un 45%, seguido del herpes con 46 personas 26.9% y el papiloma humano 26.3% para 45 personas; dejando de último en la lista al virus de la sífilis con un total de 17 personas para un 9.9%.

Finalmente, a la opción de lo sé todo: 26 personas lo que corresponde a un 15.2% indican saber todo del VIH y SIDA, seguido de 13 personas que marcan esta opción en cuanto a la ITS del herpes para un 7.6% y 9 personas seleccionan esta alternativa para el papiloma humano para un total de 5.3%. Quedan al final de la opción de lo sé todo: hepatitis B con 6 personas para un 3.5%, gonorrea 5 personas para un 2.9% y sífilis y clamidia con 4 individuos correspondiente a 2.3%.

Se interpreta de los resultados obtenidos que un porcentaje significativo de las y los estudiantes indican tener algo de conocimiento sobre la sintomatología y contagio de las infecciones de transmisión sexual y en esta alternativa las 3 que indican que conocen más corresponden a sífilis, gonorrea y papiloma humano. En este aspecto sobresale ampliamente el virus del VIH y SIDA, en donde un total de 45% indica tener bastante conocimiento. Al respecto es importante destacar que en un estudio exploratorio llevado a cabo sobre el abordaje de la educación sexual en las universidades públicas establece que el estudiantado afirma “tener conocimientos insuficientes en sexualidad; que afrontan dudas no resueltas en temas básicos como métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual (ITS)” (Preinfalk-Fernández, 2016, p. 4).

Tabla 6.

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones, favor de indicar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de ellas según su opinión

Afirmaciones / Opciones de selección múltiple	En total desacuerdo	(%)	En desacuerdo	(%)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	(%)	De acuerdo	(%)	En total acuerdo	(%)
La sexualidad en la vida de las personas dura de los 12 años a los 50 años	25	14,6	56	32,7	63	36,8	20	11,7	7	4,1
La violencia y acoso sexual se da solo en personas con bajo nivel educativo y/o pocos recursos económicos	120	70,2	32	18,7	18	10,5	1	0,6	1	0,6

La violencia solo se da en parejas heterosexuales	148	86,5	20	11.7	3	1.8	0	0	0	0
Para que sea violencia en pareja, debe haber agresión física	148	86,5	21	12.3	0	0	2	1.2	0	0
La violencia en una relación no se da si son adolescentes	152	88,9	19	11.1	0	0	0	0	0	0
Las personas que no denuncian la violencia es porque les gusta	141	82,5	27	15.8	3	1.8	0	0	0	0
La homosexualidad es una enfermedad	146	85,4	16	9.4	9	5.3	0	0	0	0
Si se encuentra enamorado/a, todo se puede perdonar	134	78,4	29	17.0	8	4.1	1	0.6	1	0.6
Los celos son importantes en una relación de pareja, demuestran el amor que siente una persona por otra	111	64,9	38	22.2	21	12.3	1	0.6	0	0

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 6 presenta un total de 9 afirmaciones que permiten medir una serie de conocimientos básicos en las temáticas de sexualidad y afectividad de las y los estudiantes posterior a concluir el colegio, estas se agruparon en 2 dimensiones cuyos resultados y análisis se detalla a continuación.

La primera dimensión corresponde a violencia y considera las primeras 8 preguntas que se presentan en la escala. Se consulta en la primera pregunta un aspecto básico sobre la vivencia de la

sexualidad, haciendo referencia a una afirmación que limita la edad que dura la sexualidad en la vida de las personas, únicamente entre 12 años y 50 años de edad. El 14.6% indica estar en total desacuerdo con esa afirmación, 32.7% afirman estar en desacuerdo, lo que en total estas 2 opciones de selección múltiple de respuesta corresponden a 47.3% de los discentes consultados. Seguidamente 36.8% indica no estar de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación; finalmente un 11.7% y un 4.1% indican estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con esta afirmación, lo que suma un total de 15.8% de personas estudiantes que indican en su respuesta del instrumento esta afirmación como válida. De acuerdo con los resultados se denota un desconocimiento del concepto de sexualidad definido por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) como “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción” (p. 3).

En el caso de la pregunta que hace referencia a la relación entre la violencia y el acoso sexual con personas de bajo nivel educativo y pocos recursos, un total de 120 de las y los estudiantes para un 70.2% está totalmente en desacuerdo y 18.7% para 32 personas indican estar en desacuerdo, pero se observa un total de 18 personas que corresponden a un 10,5% que indican no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y finalmente hay 2 personas que corresponden a un 0.6% en cada caso que corresponden a estar de acuerdo y otra estar totalmente de acuerdo en esta afirmación. Esto denota que existe un porcentaje significativo que considera que el nivel educativo y económico son la única razón para que se dé la violencia y acoso sexual.

De las 171 personas participantes que corresponde a la muestra, se observa el resultado de las 5 preguntas siguientes con valores muy altos en la opción total desacuerdo que se menciona a continuación. Sobre la violencia en parejas homosexuales y para que sea violencia en pareja debe haber agresión física ambas, con un valor porcentual del 86.5%. A la pregunta sobre si la violencia no se da si son adolescentes 88.9% está en total desacuerdo. A las preguntas sobre si las personas no denuncian la violencia porque les gusta y que la homosexualidad es una enfermedad, el 82.5% y 85.4% respondieron estar en total desacuerdo respectivamente, denotando que existe en un porcentaje bastante alto de conocimiento sobre estos temas de afectividad y sexualidad relacionados con violencia.

La última afirmación de esta dimensión consulta que si se encuentra enamorado o enamorada todo se puede perdonar, 134 personas para un 78.4% están totalmente en desacuerdo y 29 personas para un 17% están en desacuerdo, sin embargo, 8 personas para un 4.1% no están ni en acuerdo ni en desacuerdo y 1 personas que corresponde a un 0.6% indica estar de acuerdo y otra para 0.6% está en total acuerdo.

La segunda dimensión corresponde a la denominada celos, en donde se observa en la pregunta de si los celos son importantes en una relación de pareja porque demuestran el amor que siente una persona 64.9% indican estar en total desacuerdo, 22.2% en desacuerdo, 12.3% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.6% está de acuerdo con esta afirmación. Se interpreta a partir de esta respuesta una significancia de 21 consultados para un 12.3% que se podría decir valoran los celos según la circunstancia.

CONCLUSIONES

Se concluye que Costa Rica ha realizado un gran esfuerzo en plantear y abordar las temáticas de Sexualidad que se implementan en los Programas de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral. Esto se evidencia por medio de una propuesta de abordaje muy completa que va más allá de contenidos biológicos, pues responde a la construcción de vínculos entre lo corporal, afectivo y ético desde la construcción por medio de procesos metacognitivos.

Sin embargo, las y los estudiantes encuestados pertenecientes a Estudios Generales de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente en el año 2022 indican que no siempre recibieron clases o charlas con información sobre temáticas de sexualidad en su colegio de procedencia, a pesar de ser parte de las Políticas Educativas y Curriculares del país que se evidencia en la malla curricular que incluye una materia denominada Educación para la Sexualidad y Afectividad Integral como parte de Ciencias, en los primeros tres años, y Psicología, en el cuarto año.

Las y los estudiantes participantes señalan como principal fuente de información sobre temas de sexualidad Internet y redes sociales, aspecto que puede considerarse en relación con la edad media de los encuestados, la cual corresponde entre 19 y 29 años, así como la facilidad de acceso que se ha visto en aumento en estos últimos años y el anonimato que estos medios de información ofrecen al acceder a la información. Por otra parte, se concluye que un aspecto relevante a considerar en futuras investigaciones es el nivel de confiabilidad que tiene la información a la que se puede acceder por medio del Internet.

Cuando el instrumento consulta a las y los estudiantes sobre métodos que considera más riesgosos para contraer una ITS, los encuestados tienden a confundir en su respuesta el concepto ITS con un posible embarazo, esto puede deberse a que en esta etapa del desarrollo no se dimensionan las consecuencias de portar una ITS y ven posiblemente como su máxima prioridad evitar un embarazo.

Se puede concluir que es importante reconocer el contagio y la sintomatología de las ITS, por otra parte, se puede visualizar que las campañas e información brindada específicamente sobre VIH y SIDA han dado buenos resultados, ya que los consultados demuestran un mayor conocimiento sobre esta infección, pero esto a la vez pone en evidencia que hace falta más esfuerzo para divulgar información sobre las otras ITS.

Se concluye, además, que en cuanto a los conceptos de temáticas de Sexualidad y Afectividad en que se midieron las dimensiones de violencia y celos, hay algunas preconcepciones que están equivocadas, como limitar a una edad el inicio y conclusión de la sexualidad en las personas confundiendo la terminología con relaciones sexuales y coito. O bien, un porcentaje significativo en la muestra que indica que no están de acuerdo ni en desacuerdo sobre la representación de amor en una pareja por medio de los celos, lo que responde a una construcción social que se manifiesta como una conducta aprendida, si no me cela, no me quiere.

Se establece como conclusión que hay una respuesta positiva que deja ver conocimiento y conciencia sobre temáticas de afectividad y sexualidad relacionadas con violencia proporcionadas por las y los estudiantes. Lo que señala que existe un aprendizaje adquirido positivo sobre los comportamientos socialmente permitidos en esta temática.

Finalmente, se encuentra la necesidad de continuar el abordaje de estas temáticas en la educación terciaria o en diferentes espacios que comparten las personas adolescentes, para promover la toma de decisiones de manera responsable a partir de los conocimientos apropiados.

REFERENCIAS

- Comisario de Derechos Humanos. (2020). *Una educación sexual integral protege a los niños y a las niñas, y ayuda a construir una sociedad más segura e inclusiva*. Consejo de Europa. <https://www.coe.int/es/web/commissioner/-/comprehensive-sexuality-education-protects-children-and-helps-build-a-safer-inclusive-society>
- Gamboa, I. (2010). Sexualidad en la primaria, tratado de un inútil combate. *Revista Historia*, 61(62), 115-147. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/historia/article/view/5193/4951>
- León, G., Bolaños, G., Campos, J. y Mejías, F. (2013). Percepción de una muestra de educandos y docentes sobre la implementación del programa educación para la afectividad y la sexualidad integral. *Revista Electrónica Educare*, 17(2), 145-165. <https://doi.org/10.15359/ree.17-2.9>
- Maurutto, L., Schiavoni, M. y Crabay, M. (2014). Educación y Prevención: Conductas de riesgo relacionadas con la sexualidad en niños, niñas y adolescentes. *Cuadernos de Educación*, 12(12), 1-16. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/Cuadernos/article/view/9220>
- Ministerio de Educación [MEP]. (2017). *Programa de Estudio de Afectividad y Sexualidad Integral, P.A.S.I.* Ministerio de Educación Pública. <https://www.mep.go.cr/programa-estudio/afectividad-sexualidad-0>
- Nader, L. (2014). *Sexualidad Humana. Orientaciones para Padres y Maestros*. Ediciones Norma.
- Naranjo, G. (2011). La construcción social y local del espacio áulico en un grupo de escuela primaria. *Revista de Investigación Educativa*, 12. <https://www.uv.mx/cpue/num12/inves/naranjo-construccion-social.html>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco]. (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: conceptos, enfoques y competencias*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232800>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco]. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco]. (2021). *VIH y Educación Sexual*. <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud/vih-educacion-sexual>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241514606>

Revista Educación, 2024, 48(1), enero-junio, ISSN: 0379-7082 / e-ISSN 2215-2644

- Preinfalk-Fernández, M. (2016). Abordajes de la educación sexual en universidades públicas costarricenses: Un estudio exploratorio. *Revista Electrónica Educare*, 20(3), 1-21. <https://doi.org/10.15359/ree.20-3.14>
- Quaresma, D. (2014). Tratamiento de la educación sexual en escuelas primarias en el sur de Brasil. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(4), 289-298. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21432546005>
- Romero, G. (2021). Sentidos en Disputa en Torno a La “Transversalización” de la Educación Sexual Integral en Argentina. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 26(88), 47-68. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-66662021000100047&script=sci_arttext
- Skoog, D., West, D., Holler, F. y Crouch, S. (2014). *Fundamentos de química analítica*. (9a ed.). Cengage Learning. http://www.surcosistemas.com.ar/virtual/ebooks/QUIMICA_ANALITICA_Novena_edicion.pdf
- Velázquez, S. (2013). *Unidad 2. Sexualidad Humana. Programa Institucional Actividades de Educación para una vida saludable*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/8046/discover?filtertype=author&filter_relational_operator=equals&filter=Vel%C3%A1zquez+Cort%C3%A9s%2C+Suhai