


# La gestión de la educación sexual: una propuesta metodológica desde el punto de vista estratégico

## The Management of Sex Education: a Methodological Proposal from The Strategic Point of View

 Luz Ever Díaz-Monsalve  
ledmonsalve@gmail.com  
Universidad de Antioquia



Recibido: 28 de enero de 2021

Aprobado: 13 de junio de 2021

eISSN: 2145-8537

<https://doi.org/10.18273/revdu.v22n1-2021001>

**Resumen:** el objetivo de este artículo es proponer una ruta metodológica para la gestión de la educación sexual de las/ los escolares de instituciones de educación primaria y secundaria, utilizando los elementos de la planeación estratégica. La metodología fue de estudio cualitativo, tipo sistematización, en el cual participaron 19 docentes ejecutores del proyecto educativo en una institución ubicada en Bello, Colombia, con entrevistas semiestructuradas y grupos focales. En la construcción de la línea de tiempo se identificaron tres fases: la fase de planeación estratégica, que partió de la conformación del grupo gestor del proyecto educativo, análisis de los contextos, diseño de objetivos, metas y estrategias y finalmente la legitimización de la propuesta con la comunidad académica; la fase de ejecución implicó gestión de convenios, formación de docentes y planeación didáctica; y la fase de evaluación sirvió para retroalimentar el proceso educativo. La educación sexual es un proceso complejo que requiere de la planeación estratégica, de tal forma que a partir de la lectura de los contextos políticos, sociales y culturales se identifiquen necesidades de formación, se gestionen recursos, se creen alianzas y sinergias con otros sectores sociales y profesionales para abordar la educación sexual en su integralidad y en armonía con la singularidad de los sujetos en formación.

**Palabras clave:** planificación educativa; educación sexual; gestión del centro de enseñanza; continuidad didáctica; ambiente escolar.

**Abstract:** the objective to propose a methodological route for the management of sexuality education for schoolchildren from primary and secondary education institutions, using the elements of strategic planning. Qualitative study, systematization type, in which 19 teachers who executed the educational project participated at an institution located in Bello-Colombia with semi-structured interviews and focus groups. In the construction of the timeline, three phases were identified: the strategic planning phase, which started from the formation of the management group of the educational project, analysis of the contexts, design of objectives, goals and strategies, and finally legitimizing the proposal with the academic community; the execution phase involved the management of agreements, teacher training and didactic planning; and the evaluation phase served to provide feedback on the educational process. Sexuality education is a complex process that requires strategic planning, in such a way that from the reading of the political, social and cultural contexts, training needs are identified, resources are managed, alliances and synergies are created with other social and professional sectors to address sexuality education in its entirety and in harmony with the uniqueness of the subjects in training.

**Keywords:** Educational Planning; Sex Education; school management; didactic continuity; school environment.

**Forma de citar:** Díaz-Monsalve L. E. (2021). La gestión de la educación sexual: una propuesta metodológica desde el punto de vista estratégico. *Revista Docencia Universitaria*, 22(1). 1-22. doi: <https://doi.org/10.18273/revdu.v22n1-2021001>

## 1. Introducción

La educación integral en sexualidad, también llamada educación en sexualidad y educación sexual (ES en adelante), es un proceso de enseñanza-aprendizaje de elementos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad, que se implementa en las instituciones educativas a fin de que los escolares potencien los conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para el empoderamiento de sus derechos y el emprendimiento de acciones que promuevan la salud sexual en condiciones de bienestar, disfrute, dignidad, respeto por sí mismo y por las demás personas (Unesco, 2018).

La ES es un componente de la formación integral que deben ofrecer las instituciones educativas, y es una necesidad reconocida por varios estamentos políticos y sociales que ven en el ejercicio de la sexualidad una posibilidad de bienestar y de potenciación del desarrollo humano, pero que ha sido opacada por enfoques educativos que la reducen al pecado, tal es el caso del enfoque represivo-moralizador, o al riesgo y la enfermedad como ocurre con el enfoque informativo-preventivo; también existe el enfoque de modelación y modificación del comportamiento, en el que se pretende entrenar la conducta humana, y el hedonista que se centra en el erotismo e ignora los demás componentes de la sexualidad en el ser humano (Beltrán, 2010).

Cabe anotar que el enfoque informativo-preventivo ha predominado a lo largo del tiempo en la región latinoamericana y caribeña, y por tanto en Colombia (Beltrán, 2010; Tiusaba, 2017) a pesar de que La Ley General de Educación (1994) propone una ES que “promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable”, objetivo que requiere de la intervención intersectorial e interdisciplinaria, que para el caso de la sistematización de la experiencia que se presenta en este texto se trató de profesionales de la educación y de la salud, y es por esto que el soporte teórico y analítico de la sexualidad se apoya en estas dos disciplinas.

Para entender la articulación de los sectores de la salud y la educación en la formación de esta dimensión humana, es necesario comprender que el estudio y el cuidado de la salud sexual y reproductiva (SSR) no se limitan a listar las afecciones, sino que su función es explicar la forma como confluyen los determinantes y factores de riesgo en la aparición de estas y sus consecuencias en la vida del ser humano; lo anterior se justifica porque es preciso diseñar estrategias de prevención, entre estas la educación para la salud integral de la sexualidad, una de las estrategias más utilizadas en el contexto educativo.

## 2. La salud sexual y reproductiva

Las principales afecciones de la salud sexual y reproductiva (SSR) de los adolescentes de la región de las Américas son embarazo, abortos no seguros, VIH/sida, otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y violencia sexual. Sobre el embarazo en adolescentes de la región se encuentra que hay una leve y lenta tendencia a la disminución en el grupo de mujeres entre 15 y 19 años y un aumento en las menores de 15 años; en adolescentes hombres la afectación es menor. En cuanto al VIH, las estadísticas muestran tendencia a la disminución (OPS, 2018), pero en Colombia la tendencia en el grupo de 25 a 49 años seguidos del grupo de 15-24 años ha aumentado (CAC, 2020; INS, 2018; Madero, 2020). Con respecto a otras ETS, es de anotar que existe subregistro debido a la complejidad del diagnóstico de estas enfermedades y al difícil acceso que los adolescentes tienen a los servicios de SSR; se sabe que las más prevalentes son hepatitis B, herpes, papiloma humano, sífilis, gonococia, clamidiasis y tricomoniasis (OPS, 2018). Sobre

violencia y abuso sexual también existe subregistro debido a la falta de denuncia, ya sea por miedo o por la tolerancia y aceptación que naturalizan las situaciones de maltrato, no obstante, es una afectación a la SSR que también va en aumento (OPS, 2013; OPS, 2018).

El padecimiento de cualquiera de estas afecciones deja consecuencias de gravedad variable: algunas tienen desenlace fatal como ocurre con la mortalidad materno/perinatal, las enfermedades asociadas con el sida, el suicidio y aun el homicidio como resultado de la violencia sexual; otras afecciones dejan secuelas que perdurarán por el resto de la vida, como afecciones médicas de tipo cardíaco, renal o mental, daños en el piso pélvico de la gestante y trastornos en el hijo/a derivados del parto prematuro y el bajo peso al nacer (Guimaraes et al., 2018; ICBF, 2014). Las infecciones como VIH y hepatitis B se asocian a otras enfermedades infecciosas y oncológicas, y el herpes genital produce lesiones dolorosas periódicas con las que la persona debe lidiar el resto de su vida.

A estas consecuencias se les suma el impacto negativo que estas situaciones tienen en el desarrollo físico, social y económico del sujeto y de su familia, porque limitan la posibilidad de educación y empleo, lo que contribuye al mantenimiento de ciclos intergeneracionales de pobreza, exclusión y marginación (OPS, 2018). Se debe considerar, además, la carga económica que implica para el sistema de salud el tratamiento y control de estas afecciones, algunas consideradas de alto costo como es el caso del VIH/sida (CAC, 2020).

En la tabla I se exponen los aspectos que deterioran la SSR del adolescente. Los determinantes de la salud son “el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones” (Villar, 2011, p. 237); es un concepto utilizado para descentrar el análisis y el cuidado de la salud del individuo y considerarlo como un asunto global.

Como se puede ver en la tabla I, la SSR no depende solamente de la disposición y capacidad del individuo para asumir comportamientos que perjudiquen su salud, también influyen los determinantes ambientales, sociales, culturales y políticos que favorecen estos comportamientos (Harting et al., 2019). Es preciso anotar que generalmente concurren varios determinantes en un individuo, y estos se intensifican en la medida en que el/la adolescente padezca un problema de salud, por lo que se convierte en un ciclo difícil de romper si no se cuenta con apoyo; entre estos determinantes se encuentran por ejemplo, la pobreza y el analfabetismo que influyen en el desconocimiento de los derechos y las pautas de autocuidado y llevan al adolescente a asumir conductas de riesgo para embarazo e infecciones; también es importante recalcar que infantes y adolescentes mujeres son más vulnerables a ser víctimas de violencia y abuso sexual y, en general, a padecer cualquier trastorno en la SSR, lo cual limita la capacidad de disfrute de sus vidas y disminuye la posibilidad de tener una mejor calidad de vida en el presente y futuro.

El análisis de los determinantes expone la complejidad de la SSR y la necesidad de la gestión de programas sostenibles a gran escala que involucren el sector político y los sectores sociales; es decir, un proceso de gestión que de forma planeada y coordinada reúna el talento humano para analizar la situación con la comunidad, y que cada sector y cada profesional aporten desde su objeto de conocimiento y misión institucional, en un clima de confianza y trabajo mancomunado (Harting et al., 2019; OMS, 2018; OPS, 2018).

En este mismo sentido, en la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014), se considera que, en el proceso del logro permanente de la SSR, los sectores de la salud y la educación deben construir alianzas y sinergias con otros sectores, entre ellos cultura, comunicaciones, defensa, protección, justicia, recreación y deporte, hacienda y la empresa privada.

**Tabla 1**

*Distribución de los determinantes presentes en la sociedad, la cultura y el individuo que deterioran la SSR*

- <b>Determinantes sociales</b>	- <b>Determinantes culturales</b>	- <b>Determinantes individuales</b>
- Distribución inequitativa de los recursos	- Matrimonios o uniones a temprana edad	- Escasos ingresos económicos
- Poco acceso a los servicios educativos	- Pertenecer a etnia indígena o afrodescendiente	- Bajo nivel de escolaridad
- Vivir en área rural	- Normas culturales que legitiman y naturalizan la violencia sexual y de género	- Sexarquia a temprana edad
- Acceso limitado (negado) a los servicios de SSR	- Presión de pares para consumo de sustancias psicoactivas y relaciones coitales	- Gestación previa
- Poca unidad familiar		- Desconocimiento del autocuidado
- Pocos programas de educación sexual		- Antecedentes de víctima de violencia o abuso sexual
- Desconocimiento del adolescente como sujeto de derechos		- Desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos
- Poco control en la venta de sustancias psicoactivas a los adolescentes		- Uso de sustancias psicoactivas
- Escasas redes de apoyo confiables		- Relaciones sexuales sin protección
		- Ser hija/o de madre adolescente
		- Bajo nivel de autoestima
		- Trastorno de conducta alimentaria
		- Trastorno mental

*Nota.* Elaboración propia, con base en la revisión documental (Dávila et al., 2016; OPS, 2018; Profamilia, 2018)

La escuela es el territorio ideal para gestionar programas orientados a la SSR de niñas, niños y adolescentes porque congrega grupos humanos homogéneos en edad, cultura y estrato social; el sujeto vive allí la mayor parte del tiempo y se encuentra en una etapa de desarrollo humano de gran importancia para el aprendizaje de conocimientos formales y del desarrollo de habilidades específicas, de valores que potencian la autonomía intelectual y moral (Larios, 2017) y de la comprensión de actitudes y sentimientos necesarios para la toma de decisiones; esto potencia una formación integral y un desarrollo individual, familiar, social y comunitario.

En Colombia, con la Resolución 03353 (1993) se estableció la obligatoriedad de la ES para los escolares en todos los niveles de formación. Un año después, la Ley General de Educación (Congreso, 1994) ratificó su importancia y propuso que su desarrollo se diera de forma transversal en todos los niveles educativos por medio de proyectos pedagógicos. A partir de esta ley se han emitido varias resoluciones y leyes que ratifican que la educación sexual es obligatoria, que es necesaria la formación de docentes y que se debe complementar con la formación en derechos sexuales y reproductivos y la convivencia escolar (MEN, 2013).

La formación integral de los escolares a través de proyectos pedagógicos —también denominados acciones pedagógicas— se establece como complemento de la formación académica en saberes como democracia, sexualidad, uso del tiempo libre, ambiente y valores humanos (MEN, 1994). Este tipo de formación por proyectos se caracteriza porque no genera nota y la institución tiene autonomía para definir intensidad horaria, duración del proyecto, contenidos, recursos materiales y apoyos humanos, lo cual debe estar contemplado en el modelo pedagógico; no obstante, se subraya la importancia de que el proceso educativo responda a las necesidades propias del desarrollo del escolar y a su entorno sociocultural.

Este tipo de formación es compleja porque los contenidos no están plasmados literalmente en los libros, como ocurre en las asignaturas académicas, se trata de un conocimiento que se construye en la marcha con los escolares. La ES tiene un grado más de complejidad por causa

del tabú y de los términos o el discurso que cada cultura construye alrededor del sexo, el género y las relaciones sexuales; además, es precisa una actitud reflexiva y respetuosa de los sujetos que participan en el acto educativo en todo lo que la sexualidad representa en la vida del ser humano, porque los temas tocan las fibras de lo humano y porque el tema debe descentrarse del comportamiento sexo-erótico y la prevención de las afecciones y más bien concebirse como el complejo bio/sico/social/moral/político que representa la sexualidad en cada sujeto (Sevilla y Orcasita, 2014).

En consonancia con lo anterior, la ES en instituciones educativas requiere un proceso de gestión estratégica liderado por el grupo de docentes, quienes deben orientar el aporte de cada profesional y sector social hacia el logro de metas a corto y largo plazo establecidas por la institución educativa. De esta manera, se evita lo que la OPS (2018) denomina “proyectos de boutique”, representados en campañas educativas con mensajes puntuales descontextualizados de la cultura y las necesidades de los escolares, y centrados en la promoción de la abstinencia coital y en el uso del condón y de los métodos anticonceptivos (Tiusaba, 2017; Vivo et al., 2012), con poco impacto en la transformación de los estilos y modos de vida, y menos en el mejoramiento de los indicadores de SSR de las poblaciones a las que se dirigen.

En coherencia con esta discusión, el artículo tiene como objetivo proponer una ruta metodológica para la gestión del proyecto de ES para las/los escolares de instituciones de educación primaria y secundaria, utilizando los elementos de la planeación estratégica. La propuesta surgió de la sistematización de una experiencia exitosa vivida en una institución educativa del municipio de Bello (Antioquia, Colombia), donde se implementó la ES desde el año 2009 y que continúa vigente hasta hoy. La sistematización se realizó en el año 2012 y al analizar la información se logró construir la línea de tiempo del proyecto; en ella se encuentra un proceso de gestión articulado con la planeación estratégica que amerita ser analizado y replicado en otros contextos y con otros proyectos que apoyan la ES de niñas, niños y adolescentes escolarizados.

### 3. Método

Se trata de un estudio cualitativo, del tipo “sistematización de experiencia educativa” vivida en una institución ubicada en Bello, Colombia, desde el 2009; el estudio se hizo en el 2012. La sistematización fue un proceso de reflexión crítica sobre el significado que tuvo para los docentes la experiencia de formar a sus estudiantes en sexualidad y evidenciar los aspectos que favorecieron y dificultaron el proceso educativo, para establecer estrategias de mejoramiento continuo (Jara, 2014; Melenge y Orrego, 2017; Tapella y Rodríguez, 2014) y replicar la experiencia en escenarios similares.

*Contexto de la experiencia.* El proyecto de sexualidad nace del perfil epidemiológico de la SSR de los adolescentes de la institución, en el cual la comunidad académica priorizó la necesidad de implementar la educación sexual para disminuir los casos de embarazo y situaciones de violencia sexual (Díaz et al., 2011). Para satisfacer esta necesidad se requirió construir y poner en marcha el proyecto de ES, el cual inició con el diseño del proyecto en el año 2008, se ejecutó a plenitud en el 2010 y aún en el año 2021 continúa vigente. Entre los logros obtenidos desde su implementación se resaltan la inclusión de la ES en el Proyecto Educativo Institucional; docentes y cuerpo administrativo motivados, creativos y comprometidos con la formación en sexualidad dentro y fuera del aula; disminución significativa del embarazo en adolescentes; sensibilidad de la comunidad académica con la formación de los derechos sexuales; convenios interinstitucionales con la Universidad de Antioquia, y sostenibilidad del proyecto por más de una década.

El cambio de actitud observado en los docentes frente a la ES —al inicio indiferentes o tal vez temerosos, durante el desarrollo del proyecto preocupados por la respuesta de los escolares y al finalizar la ejecución del proyecto comprometidos con “no dejar perder el proyecto” (frase que repiten con cierta frecuencia)— origina varios interrogantes, entre ellos ¿qué sucedió en el proceso educativo con los docentes que causó tal cambio en la actitud?, y ¿cuáles son los aspectos del proyecto que les facilitaron la comprensión de la sexualidad humana? La respuesta a estos interrogantes orientó la sistematización, cuyos objetivos fueron identificar los aspectos más importantes del proceso educativo en sexualidad vivido con los docentes, realizar los ajustes necesarios al proyecto y aprender de la experiencia vivida para replicar la asesoría en otros contextos.

### Momentos metodológicos del estudio investigativo

De acuerdo con la propuesta de sistematización de Jaramillo (1994), se desarrollaron los siguientes momentos:

3.1. Reconocimiento de la necesidad y oportunidad de la sistematización: se basó en la evaluación de la ejecución del proyecto educativo en el año 2010, en la cual se encontró que los logros superaron las metas trazadas en la planeación del proyecto.

3.2. Preparación de la sistematización: se realizó con el grupo de docentes que lideraron el proyecto educativo; con ellas se decidieron los siguientes ejes de la sistematización: significado que tuvo para los docentes educar en sexualidad a los escolares, construcción de la línea de tiempo de la experiencia, reconocimiento de aspectos que interfirieron en la enseñanza/aprendizaje y el impacto de la educación sexual en los indicadores de salud sexual de los escolares.

3.3. Gestión de la información:

- Participantes. Participaron 19 docentes que cumplían los criterios de inclusión: haber participado en la ejecución del proyecto en el año 2010, que al momento de la sistematización laboraran todavía en la institución, que desearan participar en la sistematización y firmaran el consentimiento informado
- Técnicas de recolección de la información. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a los 19 docentes que cumplían con los criterios de inclusión. Las preguntas, que correspondían a los ejes de la sistematización, fueron las siguientes: ¿Cómo describe el desarrollo del proyecto educativo en el año 2010? ¿Podría decir, desde su punto de vista, qué aspectos facilitaron o dificultaron la comprensión de los temas desarrollados? ¿Cuál es tu opinión acerca del rol del docente en la formación de la sexualidad del adolescente? En la medida en que el/la participante hablaba, se hacían más preguntas a fin de esclarecer su relato. Además, a partir del análisis de cada entrevista surgían interrogantes que alimentaban las próximas entrevistas.

También se conformaron cuatro grupos focales: dos con docentes y directivos, uno para exponer la propuesta de sistematización y el segundo para presentar y legitimar los resultados del estudio; esta información se consignó en las notas de campo. Los otros dos grupos estuvieron conformados con la comisión líder del proyecto, y en ellos se hizo la línea de tiempo y el análisis de la experiencia. Las notas de campo que se tomaron durante el desarrollo del proyecto educativo y la revisión documental también se tuvieron en cuenta para el análisis y resultaron valiosas en la construcción de la línea de tiempo de la experiencia.

Análisis de la información. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en documento Word y antes del análisis se corroboró la correspondencia del texto con el audio. Siguiendo la propuesta de Jaramillo (1994), el análisis de la información se realizó con el método etnográfico: primero se hizo una lectura general de las entrevistas, notas de grupos de discusión y notas de campo para tener un acercamiento al sentido general de los datos; luego, manualmente, se seleccionaron los textos que tenían sentido y se les asignó una palabra (código) que los representara; posteriormente, se agruparon los códigos que tuvieran similitudes para conformar las categorías emergentes; finalmente, dentro de cada categoría se organizaron las unidades según las dimensiones que tomaban, de acuerdo con el sentido del dato, y se confrontaron con los memos analíticos y teóricos que se construían a medida que se analizaba la información (Coffey y Atkinson, 2003).

Las categorías fueron significado de la experiencia de educar en sexualidad, impacto del proyecto en la salud sexual de escolares, elementos de la didáctica empleados en el proceso vivido y la línea de tiempo del proyecto educativo. Sin embargo, por efectos de espacio y del objetivo propuesto en este artículo, solo se presenta la última categoría: línea del tiempo del proyecto educativo.

*Consideraciones éticas.* La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Antioquia mediante Acta n.º CEI-FE 2011-16 y por directivas de la Institución Educativa. Los principios éticos contemplados en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2000) y en la normatividad colombiana (Minsalud, 1993) para investigaciones en salud guiaron el proceso y se consignaron en el consentimiento informado, que les fue aclarado en forma verbal y escrita a los participantes y que fue firmado por los docente antes de cada entrevista.

#### 4. Resultados

Participaron 19 docentes, de los cuales el 74 % son mujeres. La edad mínima encontrada fue de 21 años y la máxima de 59; el rango de edad más frecuente corresponde a los mayores de 50 años (37 %), seguido del rango de edad entre 21 y 30 años (32 %). Sobre el estado civil, el 53 % son casados; 32 %, solteros; 11 %, separados, y 5 % viven en unión libre. En cuanto a la formación académica, se encontró que el 47 % son licenciados en educación y tres de ellos cuentan además con pregrado en psicología, derecho y antropología; 21 % son especialistas en pedagogía; 21 % son magísteres, y hay también un zootecnista y un ingeniero químico entre el grupo de docentes.

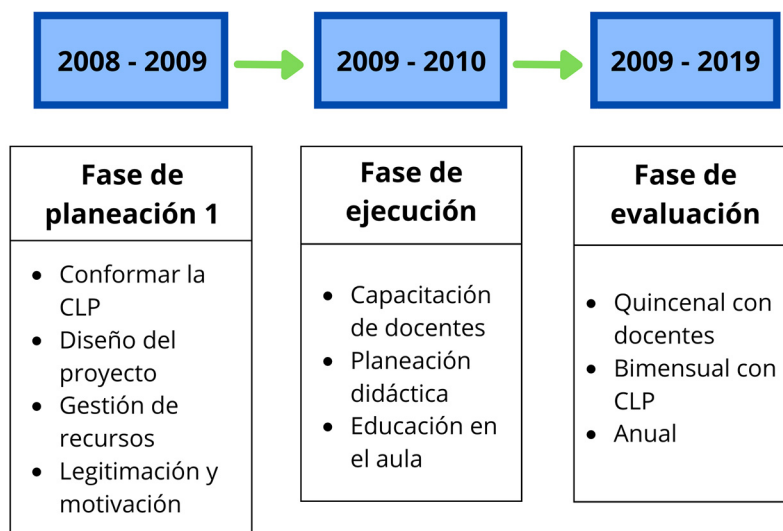
A continuación, se describe la categoría denominada “Línea de tiempo de la experiencia”, en la que se describe, a partir de la voz de los participantes y el diario de campo, la gestión educativa que involucra no solo la planeación administrativa y docente, sino también la ejecución y la evaluación del proyecto, como se muestra en la figura 1.

#### La planeación: análisis de los contextos que afectan la sexualidad

Cuando la comunidad académica decidió crear el proyecto de ES, se conformó la Comisión Líder del Proyecto (CLP) con docentes de primaria y secundaria que se ofrecieron para asumir esta responsabilidad. Además, el proyecto estuvo asesorado por la enfermera docente universitaria que había realizado el estudio del perfil epidemiológico, a partir del cual se priorizó la necesidad de implementar la ES para mejorar la SSR de los adolescentes escolarizados.

**Figura 1**

Línea de tiempo que representa los momentos del proyecto de sexualidad.



Nota: Elaboración propia.

La CLP inició con el análisis documental relacionado con la educación sexual, para ello se estudiaron textos como la Ley General de Educación (Congreso, 1994) y la Resolución 3353 de 1993, con el fin de ubicar el proyecto en la formación del escolar; se analizaron los resultados del perfil epidemiológico para identificar los determinantes y factores de riesgo de la SSR de los escolares; se consultaron diferentes textos de las áreas de la salud y la educación para la construcción del documento maestro del proyecto.

El documento maestro (I. E. La Milagrosa, s. f.) está conformado por las siguientes partes:

- Portada en la cual, por decisión de la CLP, se puso como título “Mi Proyecto de Sexualidad”.
- Justificación donde se hace una breve exposición del concepto de sexualidad adoptado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2000), en el que se reconoce la sexualidad como una dimensión humana que supera por mucho la genitalidad, pero también se problematiza la construcción de la sexualidad y el contexto sociocultural en el comportamiento del individuo.
- Luego, se describen los contextos en los cuales se enmarca el proyecto. Se inicia con la descripción del municipio y del barrio donde se encuentra la institución educativa, y ya que todos los estudiantes viven en este barrio, se consignan algunos de los problemas socioculturales del barrio que pueden influir en el comportamiento sexual del escolar. Después de esto, se explica el perfil epidemiológico de la SSR de los adolescentes del colegio y se explican las necesidades priorizadas por la comunidad académica del estudio: la necesidad de comunicación con padres y adultos que les guíen en la sexualidad y la necesidad de conocimiento de sí mismos y de la sexualidad en general en padres, docentes y jóvenes del municipio.



- El apartado siguiente ubica el proyecto en el marco normativo, en el que se describen resoluciones, leyes y políticas a las cuales responde y aporta el desarrollo del proyecto.
- En lineamientos generales del proyecto, se describe la condición inicial en la que se despliegan los problemas y necesidades de formación en sexualidad identificados en los contextos; se describe la población beneficiada y, con ella, el cómo se benefician los escolares, la comunidad académica y la sociedad en general. Se expone también el objetivo del proyecto:

Fomentar actitudes y comportamientos que permitan al estudiante el libre desarrollo de su sexualidad en condiciones que favorezcan la salud sexual y reproductiva, mediante la realización de un proyecto educativo basado en pedagogías activas que involucre a la comunidad académica del barrio.

En los lineamientos se inscriben los temas que se van a tratar en el aula, los cuales se eligen a partir del perfil epidemiológico que precedió el proyecto de ES (Díaz et al., 2011); los temas fueron identidad, autoestima, categorías conceptuales de la sexualidad, el amor como sentimiento afectivo ligado a la sexualidad, la comunicación en sexualidad y los medios de comunicación en la sexualidad, la sexualidad en el proceso vital humano, los derechos sexuales y reproductivos, el erotismo, el alcohol y las drogas en la conducta sexual, el comercio sexual, la maternidad/paternidad en el proyecto de vida y las enfermedades de transmisión sexual. Sobre las estrategias educativas se deja explícito que deben promover la reflexión y la participación de los actores del proceso educativo, en el que se proponen varias técnicas como juego de roles, taller de discusión, elaboración de cartelera y cine foro, entre otras.

- En el documento se proponen metas para lograr con el proceso educativo; estas le apuestan a las necesidades identificadas en los contextos, por ejemplo: mejorar la comunicación entre padres e hijos, capacitar el 100 % de los escolares y docentes y el 70 % de padres de familia en los temas del proyecto, conformar un equipo de docentes que se encargará de dar continuidad al proyecto educativo, crear un espacio en el horario académico en cada uno de los niveles educativos para el proyecto de sexualidad.
- Respecto de los recursos, se hizo un registro del talento humano, conformado por el cuerpo docente de la institución, la alianza con prácticas de la U. de A. y la estudiante de psicología que hace prácticas en la institución.

La propuesta plasmada en el documento maestro fue aprobada por el rector y legitimada por la comunidad educativa durante una Jornada Académica en Sexualidad, organizada por la CLP con el objetivo de socializar el documento maestro y sensibilizar a la comunidad académica en relación con la educación sexual de los estudiantes. Los temas tratados en esta jornada fueron situación de la salud sexual de los adolescentes (a cargo de una enfermera); la sexualidad en el ser humano (a cargo de docente licenciado y sociólogo); presentación del proyecto y de la agenda para su ejecución en el aula durante el año 2009 (a cargo de la CLP); el rol del docente en la formación sexual de los escolares (a cargo de estudiante de último semestre de psicología) (Actas de reunión del 7 y el 28/10/2008).

### La ejecución: aprendiendo en la marcha

Una vez legitimado el proyecto, se inició la ejecución de acuerdo con la agenda expuesta en la jornada de sexualidad. Para facilitar el desarrollo de los temas en el aula, se propuso que las docentes de la CLP se reunieran con dos o tres de sus pares para discutir la planeación didáctica

del encuentro con los estudiantes (Acta de reunión de 9/10/2008). Por su parte, la CLP se reunía cada dos meses para analizar el proceso y realizar ajustes.

En la primera reunión de la CLP, se encontró que el desarrollo del proyecto en el aula era escaso “porque los docentes no se sentían preparados para educar en estos temas a los estudiantes” (diario decampo, en adelante DC). Para solucionar esta dificultad se propusieron dos alternativas: primero, la educación de todos los escolares a cargo de las docentes de la Comisión, la cual no fue aceptada porque la CLP consideraba que la ES es una responsabilidad de todos; la otra alternativa fue gestionar un convenio de prácticas con la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, donde se les asignó a los estudiantes de enfermería un grupo de escolares para realizar y analizar el perfil de la salud sexual, identificar problemas y necesidades, planear y ejecutar tres intervenciones educativas y evaluar el aprendizaje, también se podía aprovechar para llevar a cabo una actividad educativa con los docentes en un tema que eligieran. Esta última propuesta fue aceptada, se hizo el convenio y las prácticas iniciaron en el año 2009 (Acta 5/02/2009).

Fueron varias las actividades educativas que los estudiantes de enfermería realizaron con los docentes, pero aún la ejecución del proyecto en el aula continuaba estancada: “los docentes valoraron satisfactoriamente el aporte de los estudiantes de enfermería, pero el aprendizaje no era suficiente para abordar los temas con los escolares” (DC). Ante esta situación, se propuso retomar la estrategia de asesoría de las integrantes de la CLP a sus pares en la planeación didáctica de la clase (Acta 5/03/2009), pero no dio resultado porque a los dos meses se evaluó el desarrollo del proyecto y se encontró la misma situación; la estrategia falló porque “no se dispuso de tiempo en las agendas de los docentes para esta asesoría, además, el componente teórico de los temas seguía siendo débil, por lo que no se sentían seguras/os para llevarlos al aula” (DC).

Ante el fracaso de las estrategias implementadas, la CLP decidió gestionar en el año 2010 otro convenio con la Universidad, esta vez un proyecto de extensión denominado “Asesoría en la gestión del proyecto educativo en sexualidad”, mediante el cual se ofrecía acompañamiento pedagógico a los docentes para motivar la acción educativa en sexualidad con sus estudiantes; dos docentes narran la dinámica del desarrollo de esta estrategia en los siguientes testimonios:

Ella llegaba, nos decía ‘el tema es este, con base en este tema vamos a trabajar esto’ y nos daba una actividad para trabajar en grupo, luego se hacía la actividad en grupo y se hacía una mesa redonda para que cada grupo [socializara] lo que todos habíamos hecho, [ejemplo] si era una dramatización, y luego se hacía un consolidado de lo que se había dicho; ella concretaba las ideas y se daba el resumen. (Entrevista 4)

Ella nos daba los talleres dirigidos, nos daba la temática, los objetivos, la metodología [...] y ya nosotros aportábamos en qué parte se podía aplicar con los niños, qué parte no se podía aplicar, hacíamos diferentes actividades por ejemplo de dramatizado, carteleras, poemas, pues surgieron muchas cosas muy positivas de parte del docente, respondiendo los talleres que ella nos traía; como te digo, ella nos daba la parte teórica y también nos explicaba conceptos que uno de pronto ya no maneja, no tanto por la cotidianidad sino que son ya más especiales, pues como de medicina. (E 17)

Luego de varios ensayos, por varias razones, esta fue la estrategia que dio resultado para el desarrollo del proyecto en el aula: se establecieron días y horas fijas para el encuentro con la asesora y para el desarrollo del tema con los escolares de cada grupo; de esta forma se garantizó la designación de tiempo para el proyecto. Se construyó sinergia entre los docentes y entre dos sectores (colegio y universidad), pero además un trabajo transdisciplinario, donde se complementaron los saberes, salud y educación, con un mismo propósito: aportar al disfrute de

la sexualidad en condiciones saludables y de respeto por sí mismo, por el otro y por el entorno social y cultural.

Las estrategias didácticas utilizadas tanto para formar a los docentes como para los escolares siempre fueron participativas, con momentos para explorar conocimientos previos y actitud del docente frente al tema que convocaba la sesión, para exponer su marco teórico y, finalmente, se disponía de tiempo para discutir las técnicas didácticas más convenientes para desarrollar el tema con los escolares, de acuerdo con la etapa de desarrollo; a cada docente se le entregó una ficha que contenía el resumen del tema, y esta se convirtió en fuente de consulta para la planeación didáctica. Así lo cuenta una participante:

Yo con las guías me defendía, porque nosotros tomábamos nota, entonces lo que a mí me parecía muy importante, que yo se lo iba a transmitir a los muchachos, entonces uno lo anotaba, y luego yo nos pasaban un resumen, entonces uno con eso se defendía. (E 3)

La planeación de las actividades de enseñanza es un proceso complejo porque en él se organizan los componentes esenciales de la didáctica, como las preguntas o situaciones problemáticas para centrar la clase, los objetivos que se quieren lograr en la formación de los estudiantes, los contenidos pertinentes, las estrategias y actividades de aprendizaje que deben realizar, los recursos de apoyo a la didáctica y la forma de la evaluación, de manera que sean coherentes con las necesidades y el desarrollo del escolar.

La educación planeada pensando en las singularidades del estudiante es lo que le da sentido a la insistencia de la CLP en que la ES debe estar a cargo de todos los docentes y no solo de un pequeño grupo, mucho menos descargar esta responsabilidad en personas externas, porque es preciso conocer y comprender a los estudiantes antes de abordar los temas.

### La evaluación: una oportunidad para mirar atrás y mejorar

Como se pudo observar en el apartado anterior, la evaluación fue constante en la experiencia vivida y los resultados sirvieron para rediseñar estrategias de mejoramiento continuo. En general, se encuentra que el desarrollo del proyecto se evaluó en diferentes momentos y con propósitos e indicadores distintos: cada quince días con los docentes, para analizar cómo se sintieron desarrollando el tema en el aula; cada dos meses con la CLP, para analizar los indicadores de cumplimiento, las fortalezas y debilidades del proyecto. Al finalizar la primera etapa, en 2010, se hizo una evaluación mediante encuesta que diligenciaron los docentes, se analizaron los indicadores de satisfacción (porcentaje de satisfacción con el desarrollo del proyecto = docentes satisfechos/total docentes, percepción del docente sobre el desarrollo del proyecto), de impacto (porcentaje de estudiantes que se embarazaron, ya fuera hombre o mujer = madres o padres/total de escolares matriculados), e indicador de cumplimiento (porcentaje de actividades planeadas en el cronograma = actividades realizadas/actividades programadas).

Este análisis sirvió de base para el informe gerencial que se presentó a la comunidad académica; actualmente, la CLP realiza este informe al finalizar cada año lectivo.

En el camino de la evaluación, se incluyeron indicadores no previstos inicialmente, por ejemplo, número de estudiantes embarazadas “criadas” en la institución (para diferenciarlas de las que llegaban de otras instituciones y al poco tiempo estaban embarazadas). Otros indicadores no fueron evaluados en ningún momento, por ejemplo, las infecciones de transmisión sexual, porque los estudiantes no reportan este tipo de eventos.

No cabe duda de que los docentes se sintieron beneficiados en lo personal y profesional con el proceso de formación, así lo expresan algunos de los testimonios:

Uno siente como más confianza, hasta tal punto de que algunos y algunas me han buscado como una especie de guía en el sentido de cómo explorar esa sexualidad, de cómo vivir su genitalidad, cómo vivir su género, cómo decirle a ese otro o a esa otra “Me gustas”, [o preguntas cómo] “¿qué hago con aquello? ¿Qué hago con lo otro?”, entonces, eso a mí me ha gustado ... me gustó demasiado y hoy por hoy, pues, me siento con ellos y con ellas y es como... pues, como si fuéramos pares, como que no estoy por allá encumbrada ni ellos por allá abajo o que ellos estén por allá encumbrados y yo por acá abajito, porque no es de negar que ellos y ellas cuentan unas cosas que uno dice: “¿Eso existe?” (E 5)

Desde la biología tenía muchas bases, pero yo me limitaba a hablar de lo biológico de los aparatos reproductivos y... como te digo, cuando ellos me hacían alguna pregunta yo decía... “debemos de respetar al otro tal y como es”, pero ellos me decían: “¿por qué?”, y yo, antes no tenía la capacidad de decirles: “no, es que todos somos seres diferentes y tenemos valores diferentes, nos formamos en ambientes diferentes”, yo primero no tenía esa capacidad... yo lo dejaba hasta lo biológico, ya con [los talleres], sí tuve esa capacidad de aprender a manejarles a ellos esas emociones. (E 12)

Yo diría que nos hace falta, o sea, llamémoslo, no es educar, ¿cierto?, es como... como presentarles alternativas formativas, a mí me parece que todavía nos hace falta y generalizo, porque a mí me parece que es términos generales. (E 9)

La necesidad de aprender para educar no se agota, mucho menos en un saber tan complejo como es la sexualidad y educar en sexualidad, por todo lo que se ha expuesto a lo largo de este texto. Es muy satisfactorio escuchar expresiones en las cuales reconocen aprendizajes, como también escucharlos decir que les faltan conocimientos y habilidades porque este reconocimiento se convierte en una motivación para profundizar en esta rama del saber.

## 5. Discusión

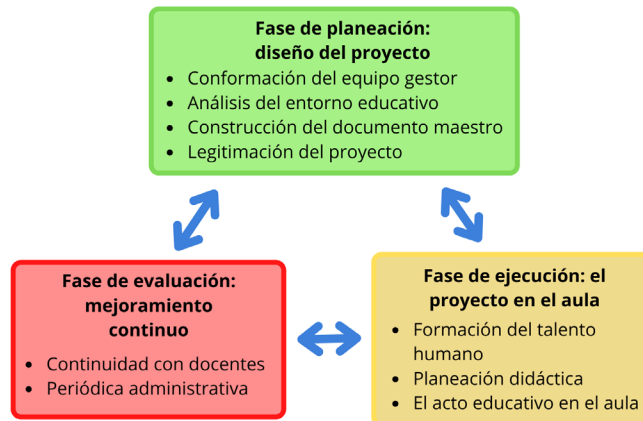
La educación no formal ofrecida a través de los proyectos pedagógicos se debe asumir con el mismo sentido de compromiso y profesionalidad con el que se asume la educación formal (Fuentelba y Imbarack, 2014); más aún, este tipo de educación requiere mayor dedicación a la planeación estratégica por varias razones: se planea de acuerdo con las necesidades y singularidades provenientes del contexto social, familiar y cultural en el que vive el estudiante; los objetivos, metas y estrategias deben apostarle a la formación integral del estudiante, en la cual la construcción del conocimiento es tan importante como la formación en valores, actitudes, sentimientos y emociones relacionadas con su desarrollo sexual, y porque se espera que a partir de este tipo de formación cada actor del proceso educativo se comprometa con acciones para el cuidado de sí mismo, del otro y del entorno.

Por su complejidad, este tipo de formación por proyectos precisa de la participación de otros sectores sociales, incluyendo la familia y profesionales de diversas áreas, que de manera coordinada y armonizada hagan sus aportes centrados en las necesidades de los escolares y no en sus propios intereses y metodologías. Se trata, entonces, de liderar un equipo de trabajo en el que se creen sinergias y un buen ambiente de confianza para que cada participante pueda expresar sus intereses y los ponga en contexto con su participación en el proyecto educativo (Brito et al., 2019; Harting et al., 2019; Polanco, 2011; Sevilla y Orcasita, 2014).

La gestión de un proyecto educativo lleva implícito un proceso sistemático y organizado compuesto por fases, tareas y actividades, que se establecen de forma articulada para resolver un problema o necesidad de los escolares a través del acto educativo. El proceso de gestión que se propone en este texto se representa en la [figura 2](#).

**Figura 2**

*Etapas del proceso de gestión del proyecto.*



Nota: Elaboración propia.

### Fase de planeación: diseño del proyecto

Para el diseño del proyecto se recomienda emplear los elementos de la planeación estratégica, entendida como un proceso de planificación rigurosa que se realiza con el fin de alcanzar una meta organizacional que responde a la visión institucional. La planeación estratégica parte de la proyección hacia el futuro que se desea tener, con base en el análisis de lo que se tiene en el presente y el diseño de objetivos, metas y estrategias y la consecución de los recursos necesarios para llegar a la situación ideal ([Moreno, 2017](#)). La planeación detallada del proyecto se realiza con el fin de anticipar y prevenir los percances que se puedan presentar durante su desarrollo, y su producto es el documento maestro y la legitimación de la propuesta con la comunidad educativa.

En la fase de planeación se reúnen los pasos que [Cayundo et al. \(2015\)](#) proponen en su proceso de planeación estratégica escolar: conceptualización de la cultura organizacional, formulación de los factores clave y diagnóstico estratégico, formulación del problema y la solución estratégica general y, finalmente, elaboración de objetivos, criterios de medidas, estrategias y planes de acciones. Las tareas que se contemplan en esta etapa son las siguientes:

- **Conformación del equipo gestor**

Para liderar el proceso educativo es necesario contar con docentes que conozcan tanto el contexto institucional y sociocultural como el problema o necesidad que se desea resolver con el proyecto; su liderazgo también incluye motivar la participación y el compromiso efectivo de todos los docentes, por ello se debe tener carisma y seguridad para dirigir el talento humano, capacidad de escucha, de negociación, conciliación, arbitraje y mediación para la resolución efectiva de conflictos ([Cayundo et al., 2015](#); [Macías y Barreto, 2016](#); [Polanco, 2011](#)).

Como el liderazgo en este tipo de proyectos involucra la creación de sinergias con otros sectores sociales y el trabajo transdisciplinario, es preciso abrir espacios para que cada participante exprese sus voluntades, habilidades, potencialidades, limitaciones y preocupaciones y así establecer un ambiente de confianza donde todos le apuesten al desarrollo humano del otro y al logro de objetivos y metas del proyecto por encima de sus intereses personales (Polanco, 2011).

Una vez conformado el equipo se debe establecer la agenda de reuniones con tareas concretas y solicitar el aval institucional, porque en el contexto educativo esto puede implicar desescolarización de los estudiantes.

- **El análisis del entorno educativo**

Con el proceso educativo se pretende resolver un problema o necesidad de los estudiantes en un contexto institucional que se rige bajo la normatividad educativa, por tanto, el equipo gestor debe hacer la lectura cuidadosa del marco teórico y analizar el contexto: institucional, político, social y cultural. A continuación, se hace referencia a cada uno de estos contextos que afectan directa e indirectamente la acción educativa.

El marco teórico y conceptual se sustenta en diversos libros, revistas científicas, periódicos y páginas institucionales, y se analiza con el fin de afianzar la comprensión del objeto del proyecto y los temas que se llevan al aula. Para el caso de la experiencia, el objeto fue la sexualidad, y se analizó desde el punto de vista de la educación, la salud, la psicología y la sociología, entre otras disciplinas; también fue de gran ayuda leer artículos de revistas científicas para analizar la forma como otras instituciones han abordado el problema y aprender de estas experiencias.

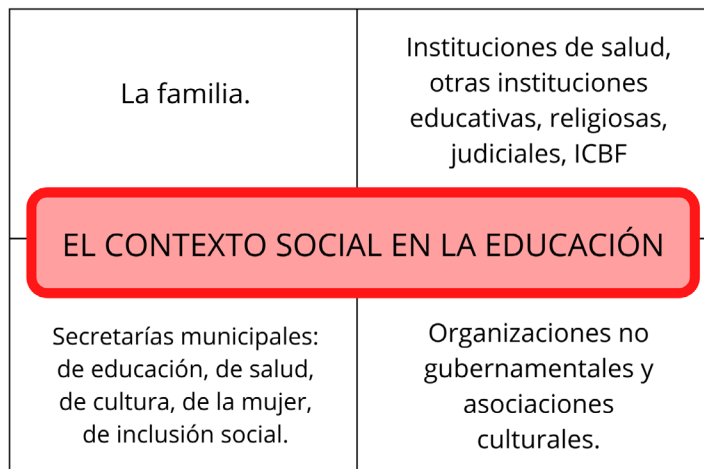
El contexto político ubica el proyecto en la normatividad y orienta la construcción de elementos de la planeación como objetivos, competencias para desarrollar, metas, estrategias, principios y responsabilidades de los diferentes actores en el sistema educativo. En esta experiencia fue de gran ayuda analizar las leyes, los decretos y resoluciones que rigen la ES en el sector educativo y el de la salud, en cuanto a la promoción de la salud sexual, los derechos sexuales y reproductivos y las líneas de atención a las víctimas de violencia sexual, entre otros temas.

El análisis del contexto institucional comprende la misión, la visión y el Proyecto Educativo Institucional para poner en armonía el proyecto educativo con la institución; hacer una lista del talento humano con sus capacidades y necesidades de capacitación en el tema del proyecto; buscar recursos económicos, espacios, papelería y recursos tecnológicos que puedan servir como material de consulta para la ejecución del proyecto en el aula, e incluso programar visitas a otros lugares para afianzar el aprendizaje. Como cada institución define la duración y los tiempos de estos proyectos educativos, es necesario coordinar con el equipo administrativo (rectoría y coordinación) el tiempo y la periodicidad para la capacitación docente, la ejecución de las actividades en el aula y las reuniones del equipo gestor.

El contexto sociocultural que influye en la formación del ser humano es amplio (ver la figura 3), allí se encuentran varias de las instituciones sociales (incluida la familia) que participan en el proceso de construcción de sentido y significado sobre lo que somos y las experiencias cotidianas que tenemos a lo largo de la vida y que forman parte de la biografía del escolar.

**Figura 3**

*Instituciones sociales que influyen en el desarrollo humano y la educación.*



*Nota:* Elaboración propia.

Es preciso tener en cuenta cada instancia de este contexto para identificar su influencia en la sexualidad del escolar, pero también para considerar la posibilidad de involucrar cada sector en la ejecución de las estrategias educativas, según sea la misión, visión y portafolio de servicios de la institución. Así se van construyendo las redes de apoyo no solo en el aspecto educativo, sino también para la solución de problemas que pueda tener el escolar o su familia, por ejemplo: si el/la escolar requiere atención en planificación familiar, la institución de salud puede brindarle una atención preferencial cuando va remitido por la institución educativa.

Para el caso de la educación sexual, las secretarías municipales de salud, de las mujeres, de los derechos y de inclusión y las familias de los escolares son de vital importancia para generar procesos coherentes en la valoración, abordaje y formación en sexualidad. También es preciso dialogar con padres y tutores sobre la forma como posibilitan la comunicación en temas de sexualidad con los escolares, con el fin de fortalecer procesos comunicativos y educativos que vayan en armonía con el proyecto de la institución (Sevilla y Orcasita, 2014)

En el contexto cultural es pertinente considerar las diversas formas como los grupos humanos afrontan y resuelven las situaciones de la vida cotidiana que tienen relación con el objeto del proyecto, ya sea sobre democracia, ambiente o sexualidad, como fue el caso de esta experiencia. Es necesario leer la cultura para establecer la forma de relacionarnos con los sujetos, fortalecer estilos y modos de vida que potencian el desarrollo humano y para proponer otras formas de relación y de prácticas cuando las existentes no facilitan el desarrollo y la convivencia. En relación con la sexualidad es preciso identificar cómo cada grupo resignifica la sexualidad y los códigos que construyen para referirse a esta, en especial los jóvenes, porque, como concluye Cavalcanti (2016), “las formas como los jóvenes construyen y experimentan sus relaciones amorosas contribuyen al desarrollo de un campo amoroso cada vez más inestable y complejo” (.p 320) para el/la educador/a, pero que es preciso comprender para fortalecer la autonomía y orientar adecuadamente la toma de decisiones libres y responsables en relación con la sexualidad.

Finalmente, se recomienda, para el análisis de estos contextos, organizar la información utilizando herramientas como la Matriz DOFA, en la cual la información se organiza en las categorías de los factores internos de la institución, pueden ser fortalezas o debilidades, y los factores externos que pueden ser oportunidades o amenazas (Moreno, 2017). Otra herramienta que puede facilitar el análisis es la matriz de determinantes, en la cual se analizan los factores del contexto político, social, familiar e individual que pueden ser protectores o deteriorantes de la salud (Breilh, 1997; Díaz, 2014), esta matriz fue la empleada en la experiencia en la institución educativa.

### Construcción del documento maestro del proyecto

La información obtenida en el paso anterior se resume en un documento que debe contener: un título que represente las singularidades de la propuesta de formación; resumen del contexto sociocultural y de salud de los escolares, donde se plasmen las necesidades de formación a las cuales responde el desarrollo del proyecto; el marco normativo en el que se adscribe la institución educativa y en especial el proyecto; el componente teórico y conceptual en el que se apoyan los contenidos del proyecto educativo; los objetivos o competencias que se deben fortalecer en el escolar y que deben estar en coherencia con el contexto sociocultural y las necesidades identificadas en este; las metas que se van a lograr con el desarrollo de la propuesta educativa y que van en coherencia con la situación ideal a la que se llega en un futuro planteado a mediano y corto plazo; un modelo pedagógico y unas estrategias didácticas con las cuales se pretende desarrollar el proceso formativo; el talento humano, con el cual cuentan los docentes pero también otras instituciones sociales gubernamentales y no gubernamentales que pueden apoyar la formación de docentes y escolares; los recursos como el tiempo de los docentes que se dedicará para su formación y el desarrollo del proyecto con los escolares, y otros recursos materiales representados en papelería y recursos tecnológicos; indicadores de evaluación que se explicitan en la fase de evaluación de este texto; y, finalmente, listar los temas que se van a tratar en el aula, organizados en el cronograma propuesto para el año académico.

Sobre los temas a tratar en el proyecto con los escolares, en lo referente a ES, se recomienda descentrarla de la genitalidad, la reproducción y la prevención de enfermedades, y, por el contrario, poner en diálogo diversos saberes de disciplinas como la biología (Czernikier et al., 2016), sociología, antropología, derecho, sicología, arte, sexología, etc., de tal forma que se aborde la sexualidad como componente integral presente en todas las dimensiones del ser humano dinámico y como fuente de placer y medio de expresión de lo que cada persona es y siente.

#### • La legitimación del proyecto

Para efectos de la experiencia, nos referimos a la legitimación social como la aceptación que la comunidad académica pudiera llegar a sentir en relación con la propuesta educativa. Esta aceptación depende en gran medida de la correspondencia de la propuesta con las normas sociales, las costumbres, las ideologías del territorio y todos los aspectos asociados con los valores de la comunidad educativa (Munévar et al., 2017). La legitimidad de cualquier proceso educativo no se debe subestimar, porque en la medida en que los docentes acepten la propuesta se empoderan de ella y se comprometen a aportar a su desarrollo en el aula. La legitimación se logra mediante espacios de diálogo sobre inquietudes, temores y afinidad con el saber propio de cada docente, y haciendo ajustes de acuerdo con las sugerencias e iniciativas expresadas por cada integrante y validadas por los demás. Una vez la comunidad legitime el proyecto, se pasa a la siguiente fase: la ejecución del proceso educativo.



### Fase de ejecución: el proyecto en el aula

Las tareas que se realizan en esta fase comprenden actividades con diferentes propósitos, por ejemplo, actividades para cualificar el talento humano mediante momentos de reflexión y diálogo de saberes, con el fin de aprender y llegar a acuerdos sobre el componente teórico de cada tema por desarrollar en el aula; se unifican los mensajes y se propicia el aprendizaje colaborativo entre los docentes. Se trata de lo que [Czernikier et al., \(2016\)](#) identifican como un “proceso de construcción de una planificación con pares como espacio de aprendizaje para la formación de docentes, pero también como una posibilidad para docentes ya formados en su trabajo día a día”. (p. 175) En la experiencia vivida se contó con profesionales de otras áreas que aportaron a la comprensión de los temas; estos encuentros se realizaron con una semana de antelación al desarrollo del tema en el aula.

En esta etapa también se contempló la planeación didáctica del encuentro con el escolar realizada por cada docente; esta consiste en consignar en un texto elementos de la didáctica como el tema por tratar junto con un título que lo represente; el objetivo o competencia que se desea desarrollar de acuerdo con la edad del escolar y sus necesidades identificadas en el contexto sociocultural; la estrategia didáctica que se va a utilizar, en la que se espera se utilicen técnicas que motiven la reflexión y participación del escolar, (por ejemplo, juego de roles, diálogo de saberes, debates, exposiciones, cine foros, etc.). Estas técnicas se desarrollan por medio de actividades lúdicas para promover el movimiento, la creatividad y la emoción, con lo cual se estimulan los sentidos y se amenizan los encuentros. Igualmente, se tuvo en cuenta el tiempo de duración de cada actividad, los recursos, que incluyen la elaboración de las ayudas didácticas ([Díaz, 2019](#)), y, finalmente, el acto educativo en el aula, que consiste en la puesta en escena de lo planeado.

### Fase de evaluación: mejoramiento continuo

[Macías y Barreto \(2016\)](#) afirman sobre la evaluación:

Es un proceso continuo que ejerce el directivo con la participación de los demás actores de la escuela, con el fin de conocer en avance los resultados e impactos; y con miras a reajustar las acciones y la aplicación de los medios para lograr el proyecto de escuela deseado, la mejora de las prácticas pedagógicas y la innovación educativa. (p 348)

La evaluación es un procedimiento de gran relevancia en cualquier proceso de gestión porque orienta las estrategias de mejoramiento continuo que se contemplan desde la etapa de planeación, cuando se establecen los indicadores con los cuales se van a medir la eficacia, eficiencia y efectividad del proceso educativo.

La eficiencia se refiere al buen uso de los recursos financieros, materiales y humanos, en relación con las actividades y resultados. La efectividad es la relación entre las acciones tomadas y los resultados obtenidos. La efectividad es la observación de la inclusión de las transformaciones provocadas por un programa verificado en la realidad de la población objetivo. ([Brito et al., 2019](#))

También se deben incluir indicadores de satisfacción con el proceso educativo e indicadores de cumplimiento (actividades realizadas/actividades planeadas).

Los indicadores de evaluación deben ser sencillos, pueden ser mixtos (cualitativos y cuantitativos), y los datos para su cálculo se pueden obtener a través de encuestas, diarios de campo y entrevistas.

Es preciso tener en cuenta que el acto educativo por sí mismo incluye la evaluación, la cual es diseñada por cada docente y generalmente no se pública, no obstante, es recomendable abrir espacios de diálogo entre docentes para que expresen sus percepciones, inquietudes, fortalezas y debilidades del encuentro con los escolares, con el fin de construir con la comunidad académica estrategias de mejoramiento continuo con ejecución oportuna. En esta experiencia, la evaluación se hizo mediante indicadores cualitativos, se realizó cada quince días y fue de gran provecho en el aprendizaje colaborativo, la convicción de la importancia de la ES como parte de la educación integral y la realización oportuna de los ajustes al proceso.

El análisis reflexivo de la experiencia vivida deja aprendizajes que de otra forma no se habrían obtenido; mirar atrás para descubrir el proceso de un proyecto educativo que se implementó, que tuvo aciertos y equivocaciones, y cuya reflexión sobre esa experiencia, confrontada con otros autores, permite presentar una ruta metodológica con una experiencia probada, no terminada por sí misma, porque el saber no se agota, pero que puede servir de base a quienes asuman el reto de educar a niñas, niños y adolescentes con la integridad científica, moral y estética que se merecen nuestros estudiantes.

## 6. Conclusiones

La educación integral de niñas, niños y adolescentes en saberes como la sexualidad es responsabilidad del Estado y de todas las instituciones sociales; no obstante, son las instituciones educativas las responsables de liderar este tipo de educación a través de proyectos transversales, los cuales deben ser gestionados y liderados por la comunidad académica mediante un proceso planeado y organizado que responda a los problemas y necesidades del contexto educativo y a las singularidades de los educandos.

Es preciso considerar la ES como un proceso formado por etapas, tareas y actividades, antes que considerarlo únicamente como actividades puntuales para cubrir una responsabilidad plasmada en la normatividad colombiana y unas necesidades de conocimiento identificadas en los escolares. En este sentido, se propone una ruta de gestión estratégica que inicia con la fase de planeación, en la que se conforma el equipo que liderará el proceso educativo que propone el proyecto; se analizan los factores positivos y negativos de los contextos que influyen en la sexualidad y la ES (o en otro tipo de saber porque este proceso también puede aplicarse a otros proyectos transversales de la educación como son democracia, sexualidad, medioambiente); se diseñan objetivos, metas y estrategias que lleven a una situación ideal, y con todos estos elementos se construye el documento maestro, mismo que se debe legitimar con la comunidad académica. La planeación también incluye la consecución de recursos y la creación de alianzas y sinergias entre los docentes y con otros sectores sociales y profesionales para apostar de forma coordinada al logro de una misma meta.

A la planeación sigue la fase de ejecución, en la cual se pone en marcha lo planeado mediante actividades de formación docente y planeación didáctica del encuentro con el escolar; si bien la evaluación aparece en la etapa final del proceso, se realiza en forma simultánea con la ejecución, de tal forma que retroalimente el proceso y se realicen los ajustes en forma oportuna y eficiente.

## Referencias

Asociación Médica Mundial (2000). Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

- Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (2018). Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas. Profamilia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf>
- Beltrán, L. (2010). *Educación de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva*. Guía para docentes. Ignaka C. A.
- Breilh, J. (1997). *Nuevos conceptos y técnicas de investigación: guía pedagógica para un taller de metodología (Epidemiología del trabajo)*. (3.a ed.). CEAS.
- Brito, R. de O., Siveres, L., y Cunha, C. (2019). O uso de indicadores para avaliação qualitativa de projetos educativos socioambientais: a gestão participativa no ambiente escolar. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 27(104), 610-630. <https://dx.doi.org/10.1590/s0104-40362019002701991>
- Cavalcanti, J. (2016). Práticas afetivo-sexuais juvenis: entre a superficialidade eo aprofundamento amoroso. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 320-330. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p320>
- Cayundo, M., Téllez, L., y Hernández, A. (2015). Planeación estratégica y organizativa para el proceso docente educativo en la escuela de segundo ciclo Kandumbo de Huambo. *Revista Órbita Pedagógica*, 2(1). <https://core.ac.uk/download/pdf/268043985.pdf>
- Coffey, A. y Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos: estrategias complementarias de investigación*. Universidad de Antioquia.
- Congreso de la República de Colombia (1994). Ley 115 de 1994. Ley General de Educación. Diario Oficial, 41.214. [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf)
- Cuenta de Alto Costo. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo (2020). Situación del VIH Sida en Colombia 2019. CAC. <https://cuentadealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2020/08/VIH2019.pdf>
- Czernikier, A., Lukin, J., Pedetta, S., Kohen, M., y Pérez, G. (2016). Estereotipos al descubierto. Una propuesta didáctica para problematizar lo masculino y lo femenino en el aula. *Bio-grafía*, 9(16), 169-176. <https://doi.org/10.17227/20271034.vol.9num.16bio-grafia169.176>
- Dávila, F. A., Fajardo, D. E., Jiménez, C. A., Florido, C., y Vergara, K. C. (2016). Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes. *Revista Ciencias de la Salud*, 13(3), 93-101. <dx.doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.11>
- Díaz, L. E., Torrente, M. C., y Ramírez, E. (2011). Perfil epidemiológico de la salud sexual y reproductiva de un grupo de adolescentes escolarizados: una perspectiva desde los derechos. Bello-Colombia. 2005-2008. *MedUNAB*, 14(1), 15-25. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/1374>
- Díaz, L. (2014). El monitoreo estratégico: una metodología participativa para el cuidado de la salud. *Avances en Enfermería*, 32(1), 139-146. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46075>

- Díaz, L. (2019). Educación para la salud sexual: una mirada a los componentes integradores de la didáctica. *Avances en Enfermería*, 37(2), 208-216. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.77324>
- Fuentealba, R., y Imbarack, P. (2014). Compromiso docente, una interpelación al sentido de la profesionalidad en tiempos de cambio. *Estudios pedagógicos*, 40(Especial), 257-273. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052014000200015>
- Guimarães, F. J., Da Silva, F. J., Bern, A. F., De Holanda, V. R., De Sousa, G. S., y Albuquerque, J. G. (2018). Enfermedad mental en mujeres embarazadas. *Enfermería Global*, 18(1), 499-510. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331>
- Harting, J., Peters, D., Gréaux, K., Van Assema, P., Verweij, S., Stronks, K., & Klijn, E. (2019). Implementing multiple intervention strategies in Dutch public health-related policy networks. *Health Promotion International*, 34(2), 193-203. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax067>
- Institución Educativa La Milagrosa (s. f.). Mi proyecto de sexualidad. [Documento sin publicar, en Bello, Antioquia].
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2014). Análisis de los factores de riesgo que inciden en la fecundidad adolescente en Colombia. En ICBF, Observatorio del bienestar de la niñez, N.º 14. ICBF. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-46.pdf>
- Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS). (2018). Boletín Epidemiológico Semanal, N.º 47, Semana epidemiológica noviembre 18 al 24 de 2018. Bogotá: INS. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2047.pdf>
- Jara, O. (2014). *La sistematización de experiencias. Práctica y teoría para otros mundos posibles*. (2ª ed.). Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
- Jaramillo, J. (1994). *Sistematización de experiencias de educación popular y de adultos: unidad de autoformación participativa*. Corporación Educativa CLEBA.
- Larios, E. (2017) Educación en Valores. *Revista Raites*, 3(6), 69-87. <http://www.itcelaya.edu.mx/ojs/index.php/raites/article/view/720>
- Macías, F. y Barreto, M. (2016). Algunas consideraciones acerca de la gerencia educativa. *Dominio de las Ciencias*, 2(2), 342-352. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v2i2.175>
- Madero R., J. (2020). VIH/SIDA. Periodo epidemiológico VI. Colombia 2020. Informe de Evento. INS. [Presentación en Power Point]. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA%20PE%20VI%202020.pdf>
- Melenge, J., y Orrego, J. (2017). La red de educación y desarrollo humano: una reconstrucción colectiva desde la sistematización de experiencias. *Revista de Pedagogía Crítica Paulo Freire*, (17), 41-67. <https://doi.org/10.25074/07195532.17.536>
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia (1993). Resolución 03353 de 1993, "Por la cual se establece el desarrollo de programas y proyectos institucionales de educación sexual en la educación básica del país". [https://xperta.legis.co/visor/temp\\_legcol\\_6aa49c8a-4e6c-4f59-b0a2-c899f6652043](https://xperta.legis.co/visor/temp_legcol_6aa49c8a-4e6c-4f59-b0a2-c899f6652043)

- Ministerio de Educación Nacional de Colombia (3 de agosto de 1994). Decreto 1860, Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 115 de 1994, en los aspectos pedagógicos y organizativos generales. [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86240\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86240_archivo_pdf.pdf)
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia (15 de marzo de 2013). Ley 1620 de 2013. Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201620%20DEL%2015%20DE%20MARZO%20DE%202013.pdf>
- Ministerio de Salud de Colombia (4 de octubre de 1993). Resolución n.º 008430. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [http://www.urosario.edu.co/urosario\\_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-aff4374bb7.pdf](http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-aff4374bb7.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana y Organización Internacional para las Migraciones (2014). Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO POLITICA SEXUAL SEPT 10.pdf>
- Moreno, J. (2017). *Planeación estratégica*. Fundación Universitaria del Área Andina.
- Munévar, C., González, L., y Henao, A. (2017). Conflictos socioambientales: entre la legitimidad normativa y las legitimidades sociales. Caso mina La Colosa, Cajamarca (Tolima, Colombia). *Luna Azul*, (44), 165-176. <http://dx.doi.org/10.17151/luaz.2017.44.10>.
- Organización Mundial de la Salud (2018). Multisectoral and intersectoral action for improved health and well-being for all: Mapping of the WHO European Region. WHO Regional Office for Europe. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/371435/multisectoral-report-h1720-eng.pdf?ua=1](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/371435/multisectoral-report-h1720-eng.pdf?ua=1)
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2000). Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. OPS, OMS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672>
- Organización Panamericana de la Salud (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Washington: OPS. [https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184\\_violenciasexual.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (2018). La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018). OPS. <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/>
- Polanco V., M. (2011). Hacia la construcción de un modelo de gestión integral intersectorial para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, en los ámbitos regional y local. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modelo-gestion-DSR.pdf>

- Sevilla, T. M., y Orcasita, L. T. (2014). "Hablando de sexualidad": una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/as adolescentes en estratos populares de Cali. *Avances en Enfermería*, 32(2), 191-205. <https://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46097>
- Tapella, E., y Rodríguez, P. (2014). Sistematización de experiencias: una metodología para evaluar intervenciones de desarrollo. *REPPP*, (3), 80-116. <https://doi.org/10.5944/reppp.3.2014.13361>
- Tiusaba R., A. (2017). Prevenir y educar: sobre la historia de la educación sexual en Colombia. *Praxis & Saber*, 8(17), 85-101. <https://doi.org/10.19053/22160159.v8.n17.2018.7202>.
- UNESCO (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad Un enfoque basado en la evidencia*. 2ª. UNESCO, UNFPA, UNICEF, OMS. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es).
- Vivo, S., López-Peña, P., y Saric, D. (2012). Salud sexual y reproductiva para jóvenes: Revisión de evidencias para la prevención. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). <https://publications.iadb.org/en/sexual-and-reproductive-health-youth-review-evidence-prevention>

**Luz Ever Díaz-Monsalve**

Enfermera, Magíster en Salud Colectiva, Especialista en Epidemiología. Docente investigadora, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.  
[https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000324914](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000324914)  
<https://scholar.google.es/citations?user=3udAD9EAAAAJ&hl=es>