

En Leiva, Edmundo y Martínez, Marcelo, *Diálogo de saberes entre la Universidad y las comunidades. 11 experiencias de Aprendizaje y Servicio*. Santiago (Chile): Ediciones RSU Universidad de Santiago de Chile.

Salud sexual, afectiva y reproductiva en la formación de matronas y matrones a través del A+S en la Universidad de Santiago de Chile.

Gysling Caselli, Viviana y Flandes Vargas, Verónica.

Cita:

Gysling Caselli, Viviana y Flandes Vargas, Verónica (2018). *Salud sexual, afectiva y reproductiva en la formación de matronas y matrones a través del A+S en la Universidad de Santiago de Chile*. En Leiva, Edmundo y Martínez, Marcelo *Diálogo de saberes entre la Universidad y las comunidades. 11 experiencias de Aprendizaje y Servicio*. Santiago (Chile): Ediciones RSU Universidad de Santiago de Chile.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/aprendizajeyservicio.usach/6>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pAXb/ybo>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. *Acta Académica* fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SALUD SEXUAL, AFECTIVA Y REPRODUCTIVA EN LA FORMACIÓN DE MATRONAS Y MATRONES A TRAVÉS DEL A+S EN LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE

Viviana Gysling Caselli y Verónica Flandes Vargas²¹

1. Contexto

Los desafíos en la formación de futuros profesionales se presentan en la transformación de la forma de entregar una educación de calidad, la cual incluye no solo los contenidos teóricos sino aprendizajes significativos, trabajo colaborativo, alineados con el sello institucional y de la unidad formadora.

En la formación de profesionales de la Salud, se incorporan la necesidad de fortalecer las habilidades de comunicación, escucha activa y transferencia de conocimiento hacia y con otros individuos, respetando la diversidad y contexto social e individual, promoviendo estilos de vida saludables basados en los derechos humanos.

En este contexto como futuras/os matronas/es, la identificación de necesidades de la comunidad en Salud Sexual y Reproductiva son cada vez mayores, permeada por la falta de equidad entre géneros, estereotipos sexuales, discriminación, violencia y represión de la diversidad sexual. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de construir una sociedad cada vez más democráticas, abierta y participativa, que exige una nueva mirada de la educación, con el objetivo de formar personas con elevada orientación valórica, capaces de vivir de forma responsable, propiciando relaciones interpersonales sustentadas en el respeto, la equidad y compromiso de compartir con el único sentido de ser mejores personas.

²¹ Ambas autoras son Magister en Salud Pública con mención en Epidemiología. Universidad de Tarapacá. viviana.gysling@usach.cl veronica.flandes@usach.cl fono: 227183575 – 227183518. Escuela de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Ciencias Médicas. UdeSantiago.

Ante este escenario, comenzó la búsqueda de metodologías de enseñanza-aprendizaje que incorporara el trabajo comunitario y proporcionara a los estudiantes una experiencia significativa. La respuesta la encontramos en la Metodología de Aprendizaje y Servicio (A+S), que consideran la capacidad de adaptación y reflexión que el estudiante requiere para intervenir a la comunidad, articulando los contenidos curriculares a través del desarrollo de habilidades sociales y colaborativas, lo que permite el dialogo abierto, la escucha activa, la negociación, la empatía, el respeto, el consenso, la socialización y el compromiso, para posteriormente diseñar y ejecutar intervenciones comunitarias efectivas.

La metodología A+S incorpora un espacio de capacitación y desarrollo permanente de la educación de campo en el área de la salud sexual y reproductiva, contribuyendo a través de acciones contextualizadas, a la entrega de herramientas que permite fomentar el estudio y acciones de intervención sobre los aprendizajes adquiridos, intercambiando criterios teóricos, metodológicos y prácticos; la libertad de expresión, la inclusión y responsabilidad social.

La carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile (USACH), ha desarrollado un trabajo sistemático basado en el aprendizaje de campo, que denominamos inicialmente “Educación Acción Participativa” desde ahora A+S. La incorporación de esta modalidad comenzó hace 10 años, inicialmente como una actividad incluida en la asignatura de Educación Sexual II (hoy “Educación para la Salud”. Plan de estudio 2015) y luego transformándose en el eje de la asignatura hasta formar parte del currículo.

La incorporación al currículo de la Salud Sexual y Reproductiva, de forma secuencial y permanente con ésta metodología, a través de esta y otras asignaturas (Educación Sexual I (hoy “Sexualidad y Afectividad”. Plan de estudio 2015) e Internado de Atención Primaria

Urbana-Rural y Gestión en Salud, viene a sustentar las ventajas de su aplicación. Los programas de las asignaturas están diseñados con la metodología de sistema de créditos transferibles alineados con el modelo educativo institucional y el perfil de egreso de la carrera.

Educación Sexual I es dictada en el 5º nivel, considerando 3 horas en sistema de créditos transferibles (SCT), con 68 horas académicas semestrales y 2,3 horas de trabajo autónomo; Educación Sexual II, es dictada en el 6º nivel, considerando 5 horas en SCT, con 68 horas académicas semestrales y 5,8 correspondiente a trabajo autónomo; e Internado de Atención Primaria Urbana-Rural, es dictado en el 9º y 10º nivel, con 20 horas en SCT, 43 horas pedagógicas semanales y 7 horas cronológicas de trabajo autónomo.

El Plan de Estudios reformulado en 2015: Sexualidad y Afectividad equivale a Educación Sexual I, Educación para la Salud Sexual y Reproductiva, corresponde a Educación Sexual II (que se destaca por ser dictada exclusivamente con metodología de A+S con trabajo de campo) y el Internado de Atención Primaria Urbana-Rural y Gestión en Salud que constituye la proyección del trabajo de campo a nivel de la práctica profesional.

Con el fin de lograr este objetivo se planteó diseñar actividades concretas que utilizaran esta metodología como principal agente educativo, incorporando a los programas de asignatura la experiencia vivencial de los estudiantes, lo que se logró bajo la ejecución del proyecto de innovación docente “Aprender Sirve, Servir Enseña”, durante los años 2014/2015.

Como producto, la metodología se incorporó al currículo mediante instrumentos de apoyo a la docencia que contienen los pasos necesarios para replicarla, entre los que destaca, la “Guía de Trabajo Docente”, que incluye elementos de programación y planificación de las asignaturas, procedimientos de evaluación

diagnóstica, formativa y sumativa, con instancias de retroalimentación de procesos.

Las asignaturas, apoyadas en estos instrumentos, desarrollaron en los estudiantes la capacidad de realizar en equipo intervenciones comunitarias en materias de salud sexual y reproductiva, incluyendo a los integrantes de la comunidad. Durante el proceso, son simultánea y permanentemente retroalimentados por los profesores que suscriben al enfoque de género y derechos humanos.

2. Fundamentación

La formación profesional orientada a la entrega de servicios a la comunidad, requiere instancias de aprendizaje que permitan integrar los contenidos teóricos y el desarrollo de habilidades sociales tales como la comunicación eficaz y la conciencia y responsabilidad social. La falta de contacto directo con grupos comunitarios diversos, dificulta la integración de los contenidos teóricos adquiridos en los primeros años de la carrera con el desarrollo de habilidades y destrezas comunicacionales.

El equipo docente de las asignaturas Educación para la Salud e Internado de Atención Primaria de Salud, consideró que la metodología de A+S forma en las competencias necesarias para que los/as futuros/as profesionales sean capaces de interactuar comprometidamente de forma efectiva con la comunidad (Dueñas, et al: 2016).

Estas metodologías permiten al estudiante tener un papel activo en el proceso de construcción del conocimiento, mientras que el profesor desarrolla un nuevo rol como facilitador del aprendizaje y guía en la profundización de los conocimientos del alumno, que luego aplicará en el campo en el área de la salud sexual y reproductiva, orientando, aconsejando y educando, contribuyendo a través de acciones contextualizadas de forma personalizada y grupal, con la entrega de herramientas que les permitirá fomentar el

estudio y acciones de intervención sobre los aprendizajes adquiridos, intercambiando criterios teóricos, metodológicos y prácticos, que a la vez promuevan la libertad de expresión, la inclusión y responsabilidad social.

Los logros de aprendizaje se basan en la aplicación de programas educativos que priorizan la educación desde la praxis, considerando la participación permanente en la construcción de aprendizajes vivenciales y significativos, que a la vez, se sustenta en los derechos que tienen todos/as los estudiantes de aprender y transmitir sus capacidades y competencias al egresar.

Esta iniciativa considera en todas sus asignaturas los siguientes componentes del sello institucional:

a) Trabajo en Equipo: El curso se divide por grupo de trabajo para la confección de monografías de temas relacionados, que constituyen parte de la base fundamental que los capacita para diseñar, planificar y ejecutar programas educativos con intervenciones comunitarias a adolescentes escolares y distintos grupos de la comunidad beneficiaria de los Centros de Salud Familiar.

b) Función de Liderazgo: En cada sesión educativa antes señalada, un integrante del grupo de trabajo debe ejercer esta función.

c) Posibilidad de Innovar: Los estudiantes pueden crear sus propias dinámicas educativas.

d) Autonomía: En el internado los estudiantes realizan una intervención comunitaria donde definen de forma autónoma lo que requieren abordar y elegir a qué comunidad intervenir.

Todos los trabajos que se realizan con esta metodología se basan en principios éticos como respeto a la diversidad y la responsabilidad social, así como la conciencia ciudadana.

Por otra parte, estas asignaturas consideran los principios que rigen la visión y misión de la Escuela de Obstetricia y Puericultura, pues promueven la inclusión social con altos estándares de calidad, respeto a la diversidad cultural del país, compromiso en la educación de las poblaciones con énfasis en la salud sexual y reproductiva en el curso de la vida de las personas más vulnerables.

Al promover aprendizajes significativos, participativos y basados en metodologías constructivistas, se considera la metodología de A+S como una forma de fomentar el aprendizaje de los estudiantes mediante su participación activa en experiencias asociadas al servicio comunitario, lo cual le permite involucrarse directamente con aquellos a quienes ofrece los servicios.

Éste tipo de prácticas educativas contribuye a despertar en los estudiantes su interés por la acción colectiva y su formación ciudadana. Se integra el servicio a la comunidad con el aprendizaje. Se trata de una propuesta innovadora que considera elementos ampliamente probados: Servicio voluntario a la comunidad, transmisión de conocimientos, habilidades y valores.

Estos elementos se vinculan estrechamente en una actividad educativa bien articulada y coherente. Es importante destacar que la metodología está inserta en el plan de estudio de la carrera vigente y se cuenta con un Convenio de Colaboración Mutua validado y vigente con el Socio Comunitario “Red Alma Mater Studiorum” (RAMS), grupo de establecimientos educacionales de enseñanza media de orientación técnico profesional.

3. Socio Comunitario

En el proceso de diseño e implementación de la metodología de A+S, la búsqueda de un socio comunitario que proporcione un ambiente adecuado para la experiencia y trabajo de campo de un número de estudiantes universitarios, que fluctúa entre 60 y 80, no siempre es fácil. Afortunadamente, ante la necesidad detectada por

la comunidad, nuestro socio comunitario ha establecido un lazo permanente con la Escuela de Obstetricia y Puericultura, proporcionando continuidad al trabajo iniciado hace una década. Voluntad que finalmente se concretó con la firma de un convenio de trabajo colaborativo en el año 2016 entre la Escuela de Obstetricia y Puericultura y los Establecimientos Educativos pertenecientes a la Red.

La elección del socio surgió de las necesidades de ambas partes. El socio comunitario identificó la necesidad de incorporar las temáticas de Salud Sexual y Reproductiva al interior del aula, sin embargo, por la característica de formación técnica, requerían apoyo en el tema. La Escuela de Obstetricia y Puericultura, por su parte, requería un espacio y comunidad susceptible de intervenir, permitiendo lograr los objetivos de aprendizaje.

El contacto inicial se hizo con el liceo Politécnico Hannover en la comuna de Maipú, a través de la orientadora del establecimiento, quien detectó en los/as escolares muchas dudas y desconocimiento acerca de cómo asumir en su desarrollo personal las relaciones interpersonales en relación a salud sexual y reproductiva. Este trabajo se realizó por más de cuatro años. Posteriormente, se creó la necesidad de incorporar a los escolares del Instituto Politécnico San Mateo de la comuna de Pudahuel cuyos escolares presentaban las mismas características y necesidades educativas. Desde el año 2006 se trabajó de forma continua con uno o ambos establecimientos hasta el año 2014, año el cual se decidió incorporar al Colegio Alma Mater de la comuna de la Granja donde asisten jóvenes con mayor grado de vulnerabilidad.

La RAMS opera con un equipo transversal liderado por el Administrador General, quien junto a su equipo profesional propuso como meta lograr la excelencia académica en sus establecimientos y cumplir con lo propuesto en el Proyecto de Mejoramiento Escolar (PME) alineado con su Proyecto Educativo Institucional (PEI).

Actualmente, atienden alrededor de 3500 escolares de los cuales el 70% son de niveles socio económico de nivel medio bajo y bajo. Cabe destacar que se ofrecen oportunidades de práctica y desarrollo profesional para que los/as escolares logren el ascenso social considerando el cumplimiento del proyecto de sus familias de ser profesionales e ingresar a la educación superior. Actualmente están trabajando para posicionarse como una alternativa que no sólo permita el acceso a la educación continua de sus estudiantes, sino también a que logren las competencias necesarias para adaptarse al mundo laboral, además de obtener la experiencia suficiente para que cumplan sus proyectos de vida.

La modalidad de trabajo activo con metodología A+S está incorporada en la visión descrita en el proyecto educativo institucional RAMS 2017 que aspira a que sus establecimientos sean “los mejores colegios tecnológicos de Chile, logrando el ascenso social de nuestros estudiantes, a través de la innovación y el aprender haciendo” (RAMS 2017, 39), basándose en los cuatro pilares básicos planteados en el Informe DELORS (UNESCO: 1996), a saber, Aprender a Ser, a Conocer, a Hacer y a Vivir Juntos.

La Administración General, de acuerdo a los principios fundacionales y en conjunto con las orientadoras de cada establecimiento, detectaron la necesidad de impartir educación sexual a los escolares, iniciando los contactos con las docentes de la Escuela de Obstetricia y Puericultura, definiendo los siguientes objetivos en beneficio directo de los estudiantes que inician la enseñanza media.

- a) Velar por la calidad y cumplimiento de la ley 20.418 con el fin de asegurar una educación integral en salud sexual y reproductiva con enfoque de estilos de vida sexual saludable en adolescentes escolares.
- b) Apoyar a la comunidad educativa para que propicie espacios de reflexión en torno a la salud sexual de calidad y con equidad de

género, respondiendo a las necesidades de los adolescentes escolares.

c) Garantizar el acceso a programas de educación sexual efectivos orientadas a adolescente escolares para la toma de decisiones responsables, libres le informadas.

d) Motivar la participación de las escolares para que asuman acciones de auto y mutuo cuidado en afectividad y sexualidad.

Es importante señalar que la ubicación, medios de transporte y contactos con el socio comunitario de cada uno de los establecimientos de RAMS, se gestiona entre ambas instituciones con el objetivo de facilitar el traslado de los universitarios junto a sus profesores tutores, contactar a los escolares y sus orientadores, para mantener una comunicación fluida que permita cumplir con las etapas del proceso de intervención de campo con la comunidad.

Por otra parte, la población de la comunidad escolar beneficiaria durante el año 2015 estuvo compuesta por 880 adolescentes escolares de 1° de enseñanza media, de población vulnerable con problemas sicosociales como el embarazo no deseado o no intencionado a temprana edad y expuesta al contagio de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA por inicio de la actividad sexual no protegida. También fueron beneficiados 84 estudiantes universitarios en su formación como monitores de educación sexual, quienes prepararon 22 programas confeccionados especialmente para cada curso de acuerdo a los resultados obtenidos del diagnóstico previo.

En 2016 se beneficiaron 640 adolescentes escolares de 1° enseñanza media y 63 estudiantes universitarios los que confeccionaron 16 programas educativos. Esta diferencia se explica por el número de universitarios que se inscribe cada año en la asignatura de Educación para la Salud Sexual y Reproductiva, considerando una relación de 10 escolares por cada universitario para realizar la intervención de campo.

Un Orientador-Psicólogo de RAMS, ofició como agente coordinador de las actividades de los tres colegios hasta el año 2015 retroalimentando la labor realizada por la USACH. Desde el año 2016 las orientadoras de cada establecimiento escolar realizan las labores de coordinación con las docentes de la universidad, con el objetivo de velar por el cumplimiento de las actividades de campo.

4. Descripción de la Asignatura con metodología A+S

La asignatura de Educación Sexual II, hoy Educación para la Salud Sexual y Reproductiva, se desarrolla en su totalidad con la metodología de A+S. Fundamentalmente se basa en la elaboración y ejecución de un programa educativo sobre Sexualidad y Afectividad, diseñado por los estudiantes universitarios dirigido a escolares de 1° Medio, lo que es supervisado por los docentes que desarrollan evaluaciones formativas e instancias de retroalimentación durante todo el proceso. En la planificación de la asignatura se consideran distintas actividades presenciales distribuidas en 17 semanas, donde cada actividad es diseñada para ser ejecutada en cuatro horas pedagógicas en aula con trabajo autónomo colaborativo supervisado y tres horas cronológicas de trabajo grupal autónomo

4.1. Resultado General de Aprendizaje

Explícitamente, el resultado general de aprendizaje de la asignatura consiste en “desarrollar un trabajo comunitario a través de la implementación de sesiones educativas que aporten a la promoción y prevención de estilos de vida sexual y reproductiva saludable, entregando herramientas a los/as escolares que le permitirán enfrentar de mejor forma sus vidas, la relación con otras/os, para que en conjunto desarrollen estrategias de auto-cuidado y mutuo cuidado de la salud sexual y reproductiva”.

4.2. Resultados Específicos de Aprendizaje

Por su parte, los resultados específicos de aprendizaje son los siguientes:

- a) Adecuar un instrumento diagnóstico que permita evaluar las capacidades de la comunidad a intervenir.
- b) Analizar los resultados de la encuesta diagnóstica.
- c) Promover estilos de vida saludables para mantenerse en equilibrio de la salud sexual y reproductiva.
- d) Contribuir al establecimiento de lazos de confianza entre los distintos agentes multiplicadores de la comunidad.
- e) Visualizar estrategias complementarias y alternativas en prevención y promoción con un enfoque desde el auto cuidado y mutuo cuidado de la salud.
- f) Evaluar la efectividad de la intervención y autoevaluar sus capacidades como educadores
- g) Distinguir distintas modalidades para educar en salud sexual y reproductiva.

5. Innovación pedagógica

La incorporación de la metodología de A+S en la asignatura favoreciendo la inclusión en la innovación curricular, fue posible a través de una serie de etapas previas que permitieron su implementación, a saber:

- a) Revisión e implementación de mejoras en el programa bajo la modalidad de créditos transferibles de la asignatura, que incorpora variadas expresiones didácticas: clases, talleres en aula e intervenciones de campo.
- b) Revisión y adaptación de todos los instrumentos de evaluación, incorporando metodologías evaluativas con intención diagnóstica, formativa y sumativa, que consideraran hetero-evaluación, co-evaluación y

autoevaluación en las distintas etapas del proceso educativo.

- c) Formalización de convenio de colaboración mutua entre la red de Colegios “Alma Mater Studiorum”, como socio comunitario y la Escuela de Obstetricia y Puericultura, que permitiera dar continuidad al programa de intervención comunitaria.
- d) Elaboración de una guía de trabajo docente con la Metodología de A+S, que permitiera a los docentes conocer y aplicar la metodología en las distintas asignaturas.

Con esto se logró instalar procedimientos específicos sobre la metodología de A+S en la asignatura involucrada, que facilitaron la continuidad de la propuesta en el equipo docente participante. Por otra parte, fue fundamental para su correcto desarrollo, la formación de los docentes colaboradores. Para ello todos los docentes participantes recibieron capacitación sobre la metodología, favoreciendo el trabajo colaborativo, acompañamiento y construcción de instrumentos guías de los talleres y de las distintas modalidades de evaluación utilizadas. La planificación y desarrollo de la asignatura elaborados por el equipo docente, se presentó al socio comunitario para acordar las fechas de trabajo en terreno y el número de cursos a intervenir.

Las actividades desarrolladas por los estudiantes universitarios en las 17 semanas, se detallaron en la planificación de la asignatura, pudiendo agruparse en 3 actividades centrales: diseño y planificación del programa de educación sexual para los escolares; ejecución del programa en el establecimiento educacional; y jornadas de reflexión y evaluación de la experiencia.

Para el diseño y planificación del programa de educación sexual se dispusieron cinco sesiones. En éstas los estudiantes universitarios realizaron la corrección y tabulación del instrumento diagnóstico, definieron las unidades temáticas a tratar con los escolares,

elaboraron el propósito y objetivo general del programa, y las actividades a realizar por temáticas acorde a los objetivos específicos propuestos para cada una de las cuatro sesiones a realizar en el establecimiento educacional. Finalmente analizaron la factibilidad de la ejecución del programa.

Para la ejecución del programa, se dispusieron cuatro sesiones para definir fechas, tiempo, espacio de reunión y otros aspectos acordados previamente con el establecimiento educacional. Habitualmente se disponen tres horas distribuidas en 1,5 horas de trabajo directo entre los estudiantes universitarios y los escolares, además de media hora tiempo utilizado para la preparación del espacio físico y materiales didácticos previo a la intervención, y, una hora al final de cada intervención con los escolares para la retroalimentación entre los estudiantes universitarios, su docente tutor y el alumno/a ayudante, lo que permite implementar mejoras para la siguiente intervención.

Para las jornadas de reflexión y evaluación de la experiencia se dispusieron de cinco o seis sesiones (según el número de grupos formados), destinadas a la elaboración y revisión del informe final y su presentación.

A continuación, se describe como se realizó la parte operativa de la asignatura, mencionando las actividades desarrolladas por los estudiantes universitarios, acompañados por algunos ejemplos que podrán aportar a la comprensión de la ejecución de la asignatura:

Al inicio de la asignatura se explicó a los estudiantes universitarios los objetivos de la metodología de A+S. A éstos se les agrupó entre tres o cuatro integrantes, para que cada uno trabaje en promedio con diez escolares en la intervención en terreno. Se les presentó un calendario de actividades que se llevaría a cabo con los profesores tutores y alumnos ayudantes. Esta experiencia consideró cuatro 4 horas pedagógicas presenciales y tres horas cronológicas autónomas, semanales.

A cada grupo de trabajo se les asignó el establecimiento educacional y un grupo curso de escolares, como población objetivo a intervenir. En 2015 se formaron 22 grupos de estudiantes que intervinieron nueve cursos de 1° Medio del Liceo Politécnico Hannover, nueve cursos de Instituto Tecnológico San Mateo y cuatro cursos de Colegio Alma Mater.

Una vez que se forman los grupos de trabajo, como actividad de inicio se les solicita que a través de una lluvia de ideas definan los temas que deberán abordar en la intervención comunitaria, según sus propias experiencias y creencias, identificando necesidades generales, fortalezas y debilidades para el diseño del programa educativo.

Al mismo tiempo el socio comunitario aplica a los escolares una encuesta diagnóstica confeccionada previamente por alumnos ayudantes universitarios con retroalimentación de los profesores tutores. Tiene por objetivo medir las capacidades de entrada de los escolares en relación a la temática de Sexualidad y Afectividad, formando parte del diagnóstico inicial de necesidades y descripción del grupo a intervenir.

En el primer módulo de la segunda clase de la asignatura, los universitarios deben corregir y tabular los resultados de la encuesta aplicada al curso asignado, para lo cual deben utilizar los conocimientos adquiridos en la asignatura de informática biomédica, guiándose por el instructivo expresamente confeccionado para esta etapa. Durante el segundo módulo, los estudiantes presentan un esbozo general con su propuesta. En caso de ser insuficiente, el profesor tutor los orienta en nuevas alternativas que se estiman servirían de ayuda en el proceso de comprensión y elaboración del diagnóstico.

Como primer producto, se confecciona un informe con los resultados obtenidos del análisis de la encuesta diagnóstica, el que considera las áreas temáticas implicadas y las características

sociodemográficas del grupo objetivo (colegio, curso, sexo y edad), representando los datos en tablas y gráficos.

La encuesta diagnóstica contiene preguntas con respuestas de opción múltiple, secuencia de imágenes, frases afirmativas o negativas. Los temas que evalúa son la anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino y femenino, conocimientos sobre anticonceptivos, conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y, sexualidad y afectividad. Luego, con los resultados de la encuesta, diseñan y planifican las sesiones educativas que constituyen la propuesta de intervención, para lo cual consideran los déficits y falta de conocimiento que se reflejan en las respuestas erradas y omitidas, diseñando el número de sesiones según temáticas a abordar por cada sesión.

Cada grupo de estudiantes universitario elabora su propio programa dirigido al curso que se le asignó considerando los resultados del diagnóstico, esto se refleja en la diversidad de enfoques para un mismo tema.

La característica principal del diseño del programa, es que está pensado para ser ejecutado mediante actividades lúdicas, que contemplan la evaluación y reflexión de forma transversal durante el proceso. El uso de tecnología como presentaciones en PPT, videos u otros, es limitado pues se favorece la creatividad para desarrollar juegos o dinámicas educativas donde los escolares son los protagonistas de la construcción del conocimiento y los universitarios los facilitadores del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Las propuestas deben contemplar:

- a) Propósito que se espera cumplir con la intervención a los escolares
- b) Objetivo general que se espera alcanzar
- c) Descripción de las 4 sesiones a realizar

- d) Nombre de fantasía para cada sesión
- e) Contenidos correspondiente a cada una las temáticas a tratar (máximo 2 por sesión)
- f) Objetivos específicos de cada tema a tratar
- g) Actividad motivacional o rompehielos que deberán realizar al inicio de cada sesión
- h) Propuesta de dinámicas educativas centrales
- i) Propuesta de evaluación durante el proceso educativo
- j) Instancias de reflexión y cierre para cada sesión

Tablero con Actividad Educativa Central



También, los estudiantes deben elaborar un cronograma de actividades que contemple: fecha, hora y tiempo requerido para cada una de las actividades correspondientes a la sesión. Además, describir la preparación necesaria para el cumplimiento de las acciones y logística, entre otros.

Las dinámicas educativas son variadas, tales como juego de roles, carrera del saber, competencias entre grupos, estaciones de

aprendizaje con modelos, etc. Las premisas de estas actividades son las siguientes:

- a) Crear situaciones donde los participantes busquen sus propias respuestas
- b) Centrar la formación de las personas dentro de su entorno habitual
- c) Planificar y organizar el trabajo con todos los agentes involucrados
- d) Manejar la temática a tratar con conocimientos actualizados y amplitud de criterio.

La propuesta de evaluación del proceso educativo, se realiza indagando con preguntas atinentes al tema, incorporadas en las dinámicas educativas con la participación activa de la opinión de los escolares, al inicio, durante y al final de las actividades.

Los establecimientos educacionales cuentan con un lugar asignado para la reunión previa a las actividades, de los equipos que intervienen.

A modo de ejemplo, presentamos la planificación y ejecución de una sesión educativa realizada a un grupo de 39 escolares de 1° de enseñanza media:

SESIÓN: “Anatomía y fisiología del aparato reproductor”, “Conociendo mi cuerpo”.

Temáticas a tratar:

- Órganos sexuales externos masculinos y femeninos
- Órganos sexuales internos masculinos y femeninos
- Hormonas sexuales y el ciclo menstrual
- Gametos sexuales y gestación

Objetivos específicos de la sesión:

- Identificar los órganos genitales masculinos y femeninos
- Analizar características y funciones de los órganos sexuales internos masculinos y femeninos
- Distinguir el ciclo reproductor femenino y etapa fértil
- Desmitificar prejuicios, mitos y/o creencias sobre los eventos fisiológicos del aparato reproductor en la adolescencia.

Actividades:

- **Buzón de preguntas:** los escolares ingresan sus preguntas que son respondidas al final de la sesión o por medio de un correo electrónico.
- **Rompe Hielo:** Se pide que los participantes que acomoden sus sillas en círculo y el instructor les pide a cada participante del grupo que elija el nombre de una fruta (estas no deben repetirse entre los participantes). Luego, el instructor, que está al centro del círculo, nombrará tres o cuatro frutas que los participantes hayan escogido. Los participantes que hayan elegido esas frutas deberán cambiar de lugar (de no hacerlo pierden). Cuando el instructor grita “canasta de frutas”, todos deberán cambiar el lugar, momento que aprovechará éste para ganar un lugar en una silla. La persona que quede de pie pasará a entregar las instrucciones. Finalmente los escolares se reúnen en grupos.
- **Ponle la Cola al Burro:** Se entrega a cada grupo nombres de las partes del aparato reproductor masculino y femenino. Luego se le vendan los ojos a un integrante, quien debe ser guiado por sus compañeros para ubicar correctamente cada nombre en las imágenes. El primer grupo en realizar correctamente la actividad se le asigna mayor puntaje.
- **Ciclo menstrual:** Se utilizan cartulinas de colores para confeccionar el ciclo menstrual como un rompe cabezas, de

manera ordenada y dinámica, a medida que se avanza en los días del ciclo menstrual se construye el ciclo, con las hormonas predominantes en cada fase, dando énfasis al periodo fértil y su dificultad para reconocerlo en la adolescencia, periodo donde los ciclos son muy variables.

- **¿De Dónde Vengo?:** Se ordena la secuencia correcta a través de imágenes con gametos sexuales (ovulo y espermio) hasta generar una gestación. Se utilizan imágenes en forma de esquemas de los gametos masculinos y femeninos con los cuales los escolares deben armar la secuencia correcta que terminara con la gestación de un bebe. El primer grupo en realizar correctamente la dinámica obtiene el mayor puntaje para esta actividad.
- **Evaluación:** Se realizan preguntas sobre mitos y creencias de la anatomía y fisiología del aparato reproductor mediante un sorteo en una tómbola. Se seleccionan al azar cinco escolares quienes deben sacar una pregunta de la tómbola y leerla en voz alta para que sus compañeros de grupo la respondan. Cada escolar que responda correctamente recibe un premio. Además, se realiza la premiación al grupo ganador de cada una de las actividades realizadas.

Las preguntas sobre mitos y creencias, son las siguientes:

- a) ¿La mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual?
- b) ¿Un pene de mayor tamaño da más placer a las mujeres?
- c) ¿El tamaño del pie tiene que ver con el tamaño del pene?
- d) ¿La mujer no eyacula?
- e) ¿La vida sexual de la mujer termina con la menopausia?
- f) ¿Puedes quedar embarazada durante la menstruación?
- g) ¿Todos los ciclos femeninos son iguales?
- h) ¿La masturbación afecta la salud?
- i) ¿La sexualidad se extingue con la edad?

- j) ¿El inicio de deseo sexual en los hombres se produce a edades más tempranas que en las mujeres?

6. Informe Final

Las/os estudiantes universitarios desarrollan un informe final del programa de Sexualidad y Afectividad ejecutado. Se solicita a cada grupo de estudiantes universitarios un informe detallado de las actividades realizadas en terreno, usando como guía el instructivo confeccionado especialmente para cumplir con esta etapa. Ellas/os cuentan con los informes de las sesiones educativas que realizaron para diseñarlas y planificarlas, también cuentan con las observaciones, comentarios y/o sugerencias de mejoras que se le hacen durante las evaluaciones formativas en los talleres en el aula y en terreno, así como por la vía del correo electrónico durante todo el proceso, tanto de sus profesores tutores como de los alumnos ayudantes. Además de los resultados tabulados de la encuesta diagnóstica inicial y final aplicada a los escolares. Para dar cumplimiento a esta etapa se cuenta con un taller de cuatro horas pedagógicas y tres horas de trabajo autónomo la semana siguiente al término de la actividad en terreno. Cada grupo trabaja en forma separada, al cual se le va realizando una revisión que permita incorporar ajustes y mejoras antes de la entrega final del informe para su calificación.

7. Instancias de Reflexión Realizadas

Terminado el informe final las/os universitarios deben realizar una reflexión de la experiencia vivida en terreno, preparando una presentación de 20 minutos en ppt, de aproximadamente 12 a 15 diapositivas, En ella, realizan un resumen de logros obtenidos con la intervención de campo, incorporan los nombres de fantasías utilizados en las sesiones, describen brevemente lo vivido, muestran fotografías de las dinámicas o juegos utilizados, presentan un análisis FODA con conclusiones y/o sugerencias.

A continuación presentamos un resumen de una presentación realizada:

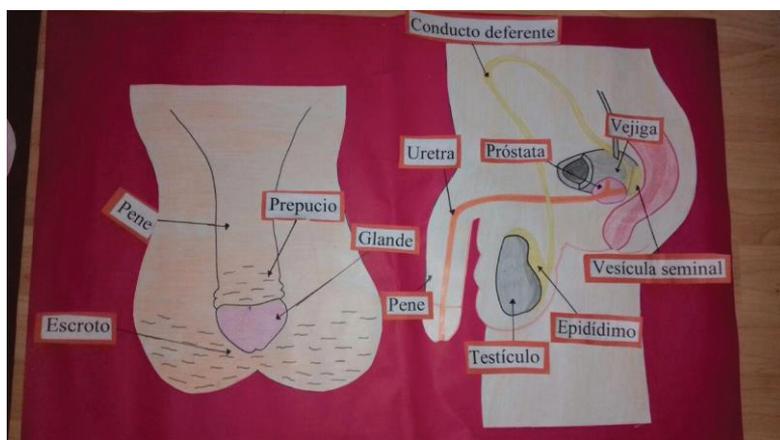
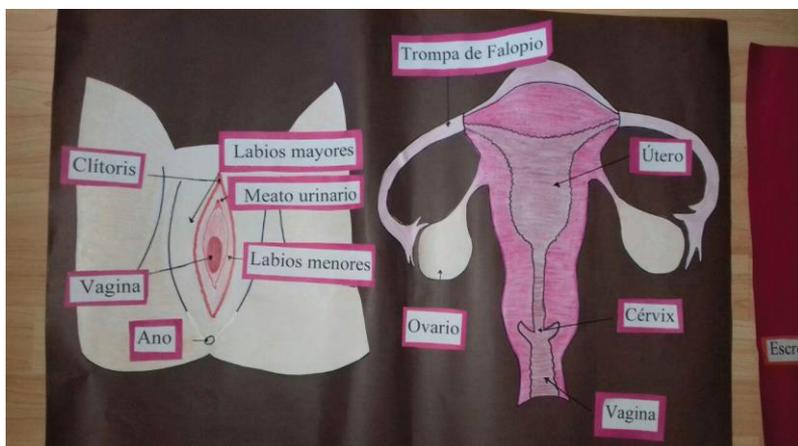
Nombre de Fantasía: ¿A Quiénes Educamos?

Propósito y Objetivo General: Conociendo mi Cuerpo me Siento Seguro/a

Dinámica Rompe Hielos: Casas y Arrendatarios

Dinámica Central Educativa I: El Placer de Conocer mi Cuerpo, representado en las imágenes que se presentan a continuación:

Esquemas del Aparato Reproductor con Palabras Generadoras de Diálogo



Dinámica Central Educativa II: Rompecabezas Fisiológico, donde se arma secuencialmente el proceso: Menarquia, Menstruación, Erección, Coito y Fecundación.

Dinámica de Cierre: después de contar la experiencia vivida y lo que me gustaría agregar o cambiar



Análisis FODA de la experiencia vivida en terreno según los estudiantes universitarios

FORTALEZAS	OPORTUNIDAD
Conocimientos Disposición Puntualidad- responsabilidad Capacidades para resolver dudas Brecha de la edad de los estudiantes y monitores	Buena acogida de parte del colegio Aporte de materiales Disposición de los escolares la mayoría de las veces Disposición de docentes tutores y alumnos ayudantes
DEBILIDADES	AMENAZAS
Inexperiencia Cansancio Desorganización Inquietud	Lejanía del colegio Carga académica- Estrés Escolares desordenados Sala pequeña

CONCLUSIÓN:



Cuando los estudiantes universitarios exponen sus experiencias se comparte con todo el curso, reciben la retroalimentación de los profesores tutores y alumnos/as ayudantes.

8. Instrumentos de Evaluación

Para evaluar se consideran los objetivos de aprendizaje y se establecen estándares deseables para cada etapa desarrollada por los estudiantes universitarios. La búsqueda de indicadores objetivos, permite incorporar distintos tipos de evaluación,

otorgándole a la intención formativa un lugar de privilegio en el desarrollo de la asignatura.

Los instrumentos como rubricas y pautas de autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación aplicados durante la asignatura, fueron diseñados con el fin de permitir las diversas instancias de evaluación, las cuales siendo parte del proceso formativo, buscan fomentar en los estudiantes universitarios habilidades de comunicación y trabajo en equipo, entre otras. Para ello se definieron las etapas que evidenciaban los logros y avances obtenidos.

En la primera etapa se procedió a revisar y retroalimentar en aula y en línea en cada uno de los 5 talleres, los avances de la planificación y diseño de las sesiones educativas para ser aplicadas a los escolares, a fin de ponderar las posibilidades reales de llevarlas a cabo, teniendo a la vista los resultados obtenidos del análisis de la encuesta diagnóstica aplicada a la población objetivo.

Para calificar esta etapa se utilizó la rúbrica “Informe de Encuesta Diagnóstica”, con la que se evalúa la capacidad para analizar y emitir resultados de la tabulación del diagnóstico

Para la etapa de elaboración de la propuesta, es evaluada formativamente en cada taller y sumativa a través de rúbrica “Informe Propuestas Sesiones Educativas”, con el fin de medir la capacidad para formular actividades para la promoción de estilos de vida sexual y reproductiva saludable.

Durante la ejecución del programa, los/las alumnos/as ayudantes y los docentes tutores aplican la “Pauta de Cotejo Observacional”, en el marco de una instancia de coevaluación y heteroevaluación que tiene por objetivo evaluar el grado de desempeño del universitario como monitor del desarrollo de las actividades en terreno y el compromiso frente al aprendizaje. La pauta se aplica a cada uno de los miembros de los grupos, en cada una de las sesiones realizadas en el establecimiento educacional. El instrumento nos entrega

información del desempeño inicial, durante y al término de cada uno de los estudiantes universitarios.

Al finalizar cada sesión educativa todos los grupos de estudiantes universitarios se reúnen con los alumnos/as ayudantes y el docente tutor/a para reflexionar y retroalimentar las fortalezas y debilidades que fueron observadas durante la sesión, con el fin de que en la próxima sesión disminuyan los eventos adversos y como grupo potencien las habilidades grupales e individuales.

La experiencia vivida por los estudiantes universitarios, incluyendo todos los pasos previos antes mencionados como el análisis de la encuesta diagnóstica aplicada a los escolares y el diseño de cada una de las sesiones educativas es evaluada a través de la rúbrica “Informe Final”, que evidencia las capacidades para sistematizar el proceso de A+S realizado.

Al final de la asignatura se aplica la “Encuesta de Opinión Monitores de Sexualidad y Afectividad”. Es una encuesta de opinión anónima, que permite identificar las fortalezas y debilidades desde la vivencia de los estudiantes universitarios. Aquí los estudiantes autoevalúan sus habilidades y destrezas para realizar la intervención educativa y la aplicabilidad de los aprendizajes logrados con la asignatura.

La mayoría de ellas/os se muestran conforme a lo previsto, que el profesor explica claramente los criterios de evaluación, que los instrumentos de evaluación están planteados en términos claros y miden lo que deben medir y el número de evaluaciones respecto de la cantidad de contenidos a evaluar es adecuado. En general las/os universitarios confían al momento de ser evaluados de sus capacidades que proyectaron durante el transcurso de la asignatura.

Con este sistema de evaluación se obtienen buenos resultados debido a que se potencia, profundiza y amplía la participación activa de los estudiantes universitarios, los que se motivan desde que inician la aplicación de sus intervenciones, realizando las

actividades que ellos mismos crean. Las calificaciones se realizan en los trabajos grupales en talleres y en la intervención de campo, como también en los informes escritos, pues se privilegia la participación, creación e innovación ante el aprendizaje memorístico que solicita solo evaluaciones escritas individuales. Desde el punto de vista del equipo docente, se percibe un mayor porcentaje de éxito cuando las/os estudiantes exponen sus trabajos de forma creativa, emitiendo su propia opinión sobre los hechos o acontecimientos.

Los instrumentos de evaluación son conocidos por todos los participantes, docentes, alumnos ayudantes y estudiantes universitarios previamente. Los puntos más destacados de los instrumentos, es que son aplicados en cada una de las etapas, considerando características generales como la fecha oficial de su entrega, la incorporación de metodologías A+S en el diseño de las sesiones educativas, ortografía y redacción. Las características específicas contienen puntos en común tales como: desarrollo del programa: propósito, objetivos, unidades temáticas, metodología utilizada, ejecución de las actividades a desarrolladas, incorporación de procesos reflexivos (registro, comunicación y evaluación).

La asignatura se califica con la ponderación de los distintos instrumentos antes mencionados. El informe de tabulación de la encuesta diagnóstica y los dos informes del diseño de las sesiones educativas 1-2 y 3-4 representan el 20% de la nota, la aplicación del programa educativo el 40 % y el informe final el 40% restante.

9. Retroalimentación

Con los resultados obtenidos del análisis de la encuesta de satisfacción que contestan las/os universitarios al término de la asignatura y los resultados de las evaluaciones, se implementan mejoras en el diseño y planificación de la asignatura, lo que lleva a realizar los ajustes necesarios a todos los instrumentos que se aplican en el transcurso de la asignatura, sean estos instructivos de

talleres, instrumentos de evaluación y/o instructivos para confeccionar los informes escritos y las presentaciones orales.

Se destaca que en estas asignaturas se evidencia un aprendizaje significativo, pues los universitarios aplican esta metodología a los escolares en los colegios y/o liceos, considerando lo aprendido a sus propias propuestas de intervención, lo que las docentes y alumnas/os ayudantes observamos y sugerimos como ajustes o correcciones durante los talleres e intervenciones en terreno. Todo lo anterior muestra coherencia con lo enseñado y aprendido.

10. Resultados de Aprendizaje General

Las/os estudiantes universitarios realizan intervenciones de educación sexual a escolares de enseñanza media aprobando con la aplicación de la pauta observacional con un 6,6 como calificación promedio del curso, y, un 5,6 como promedio del curso en el informe final escrito. Ellas/os aportan desarrollando las sesiones educativas a la promoción y prevención de estilos de vida sexual y reproductiva saludable, entregando herramientas básicas a los/as escolares, para que enfrenten de mejor forma sus vidas, la relación con otras/os, con lo cual generan condiciones para la búsqueda de estrategias de auto-cuidado y cuidado mutuo de la salud sexual y reproductiva.

11. Resultados de Aprendizaje Específicos

Los estudiantes al término de la asignatura son capaces de analizar los resultados de la encuesta diagnóstica y emitir un informe con los resultados, lo que les permite definir las temáticas a tratar en cada sesión, priorizando los contenidos en que se encuentra el mayor déficit, siempre considerando promover estilos de vida sexual y reproductiva saludables para que los escolares logren mantener un equilibrio que contemple acciones de auto-cuidado y cuidado mutuo.

Con la metodología empleada, se contribuye al establecimiento de lazos de confianza entre los distintos agentes de la comunidad participativa, dado por comunicación abierta que las/os escolares mantiene con las/os universitarios para buscar soluciones a sus dudas o consultas en relación a las temáticas tratadas. Por otra parte, las/os universitarios mantienen una permanente comunicación con las/os alumnos ayudantes y sus docentes tutores para enfrentar de mejor forma las acciones en terreno, consultando o conversando en relación a las temáticas a tratar, a la metodología empleada, las dinámicas elegidas y aplicadas, entre otras.

12. Conclusiones y Propuestas

Lo sustancial se refleja en el crecimiento personal y motivación del estudiante universitario y de la importancia del aprendizaje de los escolares en cuanto a la necesidad de educación en sexualidad y afectividad, donde ponen en evidencia sus necesidades afectivas, mitos, prejuicios y creencias populares.

También es importante destacar como se logran realizar el acompañamiento y el establecimiento de relaciones de confianza con escolares, utilizando dinámicas, juegos, canciones, relatos de situaciones empíricas, cartas de naipes entre otras que ellos/as mismo confeccionan; lo que a su vez permite instancias de preguntas personales de forma individual o grupal.

Al utilizar diversos mecanismos de evaluación, se permite a las/os estudiantes universitarios tener una retroalimentación permanente para aplicar mejoras y entender los contenidos o situaciones de aprendizaje requeridos; sin embargo nos preguntamos si los mecanismos utilizados en las evaluaciones grupales son justos, dado que subyace la interrogante de cuándo y cuánto realmente participó cada uno/a de los integrantes de cada grupo en la confección de ellos.

Relevamos la incorporación de una metodología constructivista para el aprendizaje en un continuo, inserto en el plan de estudio de la carrera que permite a los universitarios aprender realizando intervenciones comunitarias con metodología de A+S. Con la programación y planificación de las asignaturas dictadas con esta metodología, incorporadas en los formatos de créditos transferibles y explicitando los aportes que lo vinculan al perfil de egreso de nuestra carrera, establecimos resultados de aprendizajes acorde a los contenidos que se requieren para lograrlos y los procedimientos de evaluación vinculados a éstos.

La incorporación de talleres vivenciales donde los estudiantes universitarios son protagonistas del desarrollo de las temáticas, permiten que ellos/as demuestren sus capacidades, habilidades y destrezas para comunicarse de forma verbal, kinestésica y escrita, así como también reconocer las debilidades que deben superar para el logro del aprendizaje requerido. Es importante destacar que el trabajo en grupo requiere de líderes para que la organización de cada una de las actividades que deben realizar.

La asignatura, además, permite que las/os universitarios queden habilitados como monitores de sexualidad y afectividad, pudiendo posteriormente realizar actividades de vinculación con el medio, como por ejemplo, apoyando la feria de la salud, celebración del día mundial del VIH/SIDA o educación en salud sexual y reproductiva en las prácticas clínicas a realizar en cursos superiores.

Se han presentado los resultados de esta experiencia en instancias nacionales, como la Red de Aprendizaje y Servicio (REASE), e internacionales, como las jornadas de investigación del Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario (CLAYSS).

Por otra parte, se formalizó un convenio de colaboración mutua con el socio comunitario, garantizando así la continuidad de las actividades de aprendizaje y servicio en la comunicad escolar.

12. Proyecciones

Este trabajo prepara y motiva a las/os estudiantes universitarios a realizar actividades en la comunidad con metodología A+S en las diversas áreas de la salud sexual y reproductiva, las que replican implementando mejoras en las actividades de educación en las prácticas clínicas de cuarto año y especialmente cuando realizan la práctica profesional el último año de la carrera en comunidades urbanas y rurales de alta vulnerabilidad, donde realizan una intervención comunitaria evaluada con esta metodología, inserta en la planificación de la asignatura “Internado de Atención Primaria Urbana y Rural y Gestión en Salud.

También, una vez aprobada la asignatura de Educación para la Salud Sexual y Reproductiva, distintos grupos de universitarios de la escuela han formado o se han incorporado a agrupaciones estudiantiles para realizar actividades con la comunidad. Ejemplo de éstas es la Agrupación Lelikelen, una agrupación sin fines de lucro conformado por estudiantes de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la USACH, que tiene por misión otorgar educación sexual libre, laica e igualitaria a la comunidad universitaria y al público en general. Fue fundada por 5 estudiantes de la escuela en abril de 2013 ante la necesidad de educación en sexualidad en nuestra sociedad. Comenzó realizando intervenciones en distintas instituciones y en su propia casa de estudio. En agosto 2013 fueron validadas por el Consejo de Escuela de Obstetricia y Puericultura y en noviembre del mismo, fueron reconocidas por la calidad de la labor educativa realizada como “Grupo de Interés” por Vicerrectoría de Gestión y Apoyo Estudiantil, otorgándoles correo institucional. Actualmente son más de 25 monitoras las que trabajan activamente en la agrupación, incorporándose cada año nuevas/os integrantes, además que algunos egresados continúan trabajando activamente en algunas actividades específicas como la campaña de inserción

de implantes sub-dérmico Simplant, toma del examen de test de Elisa para VIH de pesquisa precoz, entre otras.

Referencias Bibliográficas

María Dueñas et al (2016) Aplicación y Evaluación de los Métodos de Aprendizaje Activo Colaborativo en la Docencia de Salud Pública en Fisioterapia Revista Educación Médica 164-169. En www.elsevier.es/edumed.

Red Alma Mater Studiorum (2017). Proyecto Educativo Institucional. En <http://www.redalmamater.cl/itsm-online/descargas.html>