

## 5. Capítulo 5: Conclusiones

Para mejorar mis prácticas pedagógicas con apoyo de las TIC, fue indispensable no solo incorporarlas de una forma efectiva para el aprendizaje, sino reflexionar sobre mi quehacer docente, y conforme a las recomendaciones de la teoría y las necesidades educativas de mis estudiantes, transformar mis prácticas en aras de conseguir mi propósito educativo: fomentar comportamientos de autocuidado en términos de la SSR en los estudiantes de séptimo.

En ese sentido, antes de llevar a cabo la presente investigación, mis prácticas pedagógicas para la formación de estos comportamientos no eran coherentes en su totalidad con lo recomendado por la teoría. De esta forma, omitía los contenidos no relacionados estrechamente con la asignatura de biología, solo implementaba la identificación de las creencias que tienen los adolescentes en torno a las relaciones sexuales, y enfocaba mis clases en la exposición teórica. Además, mis preconceptos al contrario de fomentar comportamientos de autocuidado, podrían haber promovido el inicio precoz de las relaciones sexuales.

En contraposición, a partir de la implementación del curso de Autocuidado en Acción, basado en la *metodología de las grandes ideas*, se generó un cambio favorable en mis estudiantes. En primer lugar, evidencié que sus conocimientos mejoraron de acuerdo con el número de horas de clase dedicadas a la temática, y el número y diversidad de actividades de aprendizaje con apoyo de las TIC, aunque se requieren aclaraciones de ciertos conceptos para los cuales es necesario dedicar más tiempo e incluir actividades del tipo activo e interactivo.

De manera similar, ocurrió un cambio favorable en la actitud personal. Los estudiantes creen conveniente no tener relaciones sexuales a su edad, realizar el

autoexamen de seno o testicular y consideran que no llevar a cabo las prácticas de autocuidado tiene consecuencias negativas para su vida. Estos cambios pueden deberse a la exposición de casos reales que estimularon las emociones, reflexión y discusión sobre las consecuencias de no practicar dichos comportamientos.

En referencia a los comportamientos e intenciones de comportamientos, el curso de Autocuidado en Acción tuvo un menor efecto y encontré resultados contradictorios. Los estudiantes manifestaron una mayor intención de ir al médico así no estén enfermos y de realizarse el autoexamen de seno o testicular, pero no los practican, además desconocen cómo bañar adecuadamente sus genitales por lo cual es posible que no lleven a cabo este comportamiento. Por tanto, en el caso del autoexamen y de la higiene genital, es necesario incluir actividades de aprendizaje de tipo activo e interactivo que indiquen las rutas efectivas para practicarlas. Por su parte, hubo un cambio favorable en la intención de no iniciar a tener relaciones sexuales, cambio que podría ser mayor si se desarrollaran actividades sobre las implicaciones de las relaciones sexuales a temprana edad y se enfrentara la norma social percibida.

Por otro lado, evidencí que las percepciones de los padres de familia sobre los comportamientos, ejercieron un efecto en los estudiantes (norma social percibida). De esta manera, la creencia de los padres, cultural tal vez, de utilizar los remedios caseros para tratar las enfermedades, impide que los estudiantes aunque tengan la intención de ir al médico así no estén enfermos, no lo hagan. Un caso similar ocurrió con la concepción de cuál es la edad conveniente para tener un hijo; los padres de familia indicaron a sus hijos que era a los 20 años, por lo cual los estudiantes también tienen esta percepción. Por lo anterior, es necesario incluir a los padres de familia como participantes en la intervención pedagógica.

Para finalizar, concluyo que el proceso de formar comportamientos de autocuidado en términos de la SSR es complejo, y según mi interpretación se da por etapas: adquisición de conocimientos, cambios en los factores predictores de comportamientos (actitud personal, barreras percibidas, autoeficacia, norma social percibida), cambios en las intenciones de comportamientos, y cambios en los comportamientos. En este sentido, es necesario indagar por los elementos que se requieren para pasar de las intenciones a la ejecución de los comportamientos e incluirlos en la intervención pedagógica.

### **5.1 Aprendizajes en el desarrollo de la tesis**

Al terminar este proceso investigativo, puedo decir que crecí tanto en el área personal como profesional:

- Cómo bióloga de profesión, mi formación se enfocó en la investigación cuantitativa. Así, durante el transcurso de la Maestría en Educación, y específicamente con la elaboración de la tesis tuve que romper con mis supuestos de verdad y validez. Ahora considero que la investigación cualitativa da sentido y encuentra el significado de quienes realmente son parte del problema y que el hecho de no contar con números y un nivel de significancia no implica que la información que se generó no sea válida.
- Como docentes, a veces caemos en el error de culpar a otros de la poca efectividad de nuestras prácticas pedagógicas. Sin embargo, gracias a la Investigación-Acción, me di cuenta que somos parte del problema y que no nos debemos escudar en asuntos que no podemos controlar para no cumplir con nuestra labor educativa. De esta forma, ya siento como parte de mi ser el proceso reflexivo sobre mi propia práctica, el

preguntarme el por qué funcionó o no una estrategia de enseñanza y el proponer mejoras a la misma. Creo entonces que la Investigación-Acción dentro del aula debería ser una exigencia que todos los maestros nos hacemos, con el fin de aportar a la calidad educativa de nuestro país.

- Los docentes somos quienes finalmente tomamos la decisión de incluir o no ciertos contenidos a nuestras clases, a veces por tiempo, grado de dificultad, o afinidad. Así, nos dedicamos más a ciertas temáticas que a otras y en ocasiones hasta las omitimos, de manera que estas decisiones ejercen un efecto en nuestros estudiantes. De esto último fui consciente después de conocer los factores predictores del comportamiento sexual en adolescentes, específicamente la norma social percibida; mis preconceptos antes del desarrollo de la tesis eran que gran parte de los adolescentes tienen relaciones sexuales y que por eso debía explicar en detalle los métodos anticonceptivos. Ahora comprendo que mi percepción y por ende la inclusión de este tema, podría por el contrario, fomentar el inicio precoz de las relaciones sexuales en mis estudiantes. Por consiguiente, cuestiono lo que doy por hecho y reconozco la importancia de identificar las necesidades de mis estudiantes antes de planear una intervención.

- El abordar aspectos de educación de la sexualidad teniendo en cuenta las necesidades de los estudiantes, escuchándolos y haciéndolos partícipes de su propia formación, mejoró notablemente mi práctica como docente en varios sentidos. Mi relación con los estudiantes se hizo más abierta, con un mayor nivel de confianza de ellos hacia mí y los estudiantes se interesaron más por mis clases participando activamente en todas las actividades de aprendizaje. Esto implicó un mayor reto para

mí, ya que las preguntas de mis estudiantes me llevaban a indagar continuamente sobre mis propios conceptos en relación a la sexualidad, lo cual fomentó en mí un crecimiento tanto personal como disciplinar.

- Finalmente, uno de los aportes más grandes de haber desarrollado mi tesis y de culminar la Maestría en Educación, es que ahora me siento con la capacidad de investigar de forma autónoma: analizar mi contexto educativo, enfocar un problema de investigación, plantear las preguntas, escoger el método y los instrumentos de generación de información apropiados para dar respuesta a estas preguntas, analizar los datos y generar conclusiones que me lleven a mejorar mi práctica pedagógica.

## **5.2 Recomendaciones**

Seguidamente, y gracias a mis anotaciones en el diario de campo, el grupo focal y la reflexión sobre el proceso de investigación, traeré a colación las siguientes recomendaciones:

### **5.2.1 Recomendaciones para el mejoramiento de la intervención pedagógica.**

- Incluir para cada uno de los conceptos abordados en el curso, mínimo tres actividades de aprendizaje con apoyo de TIC, de las cuales por lo menos una sea activa y otra interactiva, esto teniendo en cuenta que los conocimientos de los estudiantes mejoraron en coherencia con el número y tipo de actividades con apoyo de TIC. Según los estudiantes se podrían integrar otras actividades como juegos, dinámicas y exposiciones que ellos realizarían a los demás estudiantes del colegio sobre los comportamientos de autocuidado de la SSR.

- Generar espacios de reflexión en los que los estudiantes discutan sobre lo que se da por hecho por sus amigos, compañeros y por los medios masivos de comunicación, confrontando así el efecto de la norma social percibida sobre su decisión de tener relaciones sexuales en la adolescencia.
- Integrar a los padres de familia de los estudiantes como participantes del curso, ya que sus percepciones ejercen una influencia en las cogniciones de sus hijos. En primera instancia se requiere compartir con los padres de familia de los estudiantes los aspectos en los que noté que sus creencias tenían una influencia en las percepciones de sus hijos (la edad conveniente para tener un hijo y el acudir regularmente al médico). En segundo lugar, se podría realizar una breve capacitación (por ejemplo de 4 horas en diferentes sesiones) sobre: qué es sexualidad, DHSR y comportamientos de autocuidado de la SSR, haciendo un especial énfasis en cómo los padres de familia inciden en la formación de comportamientos de autocuidado de la SSR y en el desarrollo de conductas sexuales de riesgo (con el fomento o no de la autoestima de sus hijos, con sus cogniciones, la relación figura parental-hijo(a), su actitud frente a las preguntas de sus hijos respecto a la sexualidad, entre otras)
- Vincular a profesionales en la salud, quienes indiquen a los estudiantes la ruta adecuada y efectiva para llevar a cabo comportamientos de autocuidado como el del autoexamen de seno o testicular. Para ello, se podría gestionar un convenio entre la institución educativa y Profamilia o invitar a un formador de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (propuesta del Ministerio de Protección Social) para que explique detalladamente a los estudiantes cómo llevar a cabo estos comportamientos.

- Teniendo en cuenta que los estudiantes manifestaron que el autoexamen de seno y el autoexamen testicular son prácticas raras debido al hecho de tocar su propio cuerpo, y que esto pudo incidir en la no adopción de dichos comportamientos, sería interesante incluir en la intervención pedagógica estrategias para mejorar la concepción que los estudiantes tienen sobre su cuerpo y sobre la importancia que tiene el observarlo, tocarlo y valorarlo para su bienestar.

- Incluir en las tablas de seguimiento de las lecturas o videos, preguntas que generen reflexión en los estudiantes, pero que no sean sobre experiencias personales. Esto dado que al ser estas tablas el insumo para las actividades grupales presenciales, los estudiantes debían compartir sus respuestas con sus compañeros, y al hacer preguntas personales se abstenían, o de diligenciar la tabla honestamente, o de leerla junto con su equipo.

- Modificar algunas rúbricas de valoración de las actividades de aprendizaje. La inclusión de muchos criterios, así como el uso de términos incomprensibles para los estudiantes, hizo que los grupos de trabajo no tomaran como referencia estas rúbricas para la elaboración de las actividades del curso.

- Crear ejemplos de preguntas sencillas y comprensibles para que los estudiantes elaboren sus aportes en las discusiones en VoiceThread. La guía que ellos tuvieron a su disposición fue la de preguntas de espectro total (Apéndice K), sin embargo no las comprendían, por lo cual en sus intervenciones la mayoría usaban la pregunta “¿usted qué opina?” para continuar la discusión.

- Crear espacios de refuerzo, en los cuales estudiantes que hayan tenido dificultades tecnológicas o estén atrasados con actividades de aprendizaje, tengan la

oportunidad de ponerse al día, esto podría fomentar su motivación intrínseca al sentirse en la capacidad de estar al nivel de los otros.

- Realizar un trabajo interdisciplinario con el área de informática, en el cual los estudiantes tengan la oportunidad de pulir sus competencias tecnológicas en el manejo de las herramientas utilizadas en el curso. Esto permitirá tener a disposición más horas de clase del área de Ciencias Naturales para las actividades de aprendizaje.

### **5.2.2 Recomendaciones de proyección.**

Por último, recomiendo que en futuras investigaciones se dé respuesta a las siguientes preguntas: ¿Cómo vincular a los padres de familia en la formación de comportamientos de autocuidado en términos de la SSR de sus hijos? ¿Cómo fomentar en los estudiantes el trabajo colaborativo con apoyo de TIC, para la formación de comportamientos sexuales saludables? ¿Cómo afectan los preconceptos del docente sus prácticas pedagógicas en relación a la educación para la sexualidad y la decisión de los estudiantes de iniciar la actividad sexual penetrativa? ¿Cómo afectan las concepciones que los adolescentes tienen sobre su cuerpo (desde su contexto sociocultural), su disposición para adoptar comportamientos de autocuidado de la SSR?