

SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA: MÁS ALLÁ DE LAS HISTORIAS DE VIDA.

YANETH MARCELA ARENAS ARENAS



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE EDUCACIÓN
BUCARAMANGA
2012**

SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA: MÁS ALLÁ DE LAS HISTORIAS DE VIDA.

YANETH MARCELA ARENAS ARENAS

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Magister
en Pedagogía**

Directora:

CLARA MARÍA FORERO BULLA

Magíster en Estructuras y Procesos del Aprendizaje



UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE EDUCACIÓN

BUCARAMANGA

2012

DEDICATORIA

Dedico mi proyecto de grado a Dios quien me dio la sabiduría para culminar mi proyecto.

A mis padres y hermana quienes por su amor, consejos, palabras, acompañamiento y apoyo incondicional me orientaron para hacer este sueño realidad.

Los quiero mucho.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud en primera instancia a Dios padre todopoderoso, a nuestro señor Jesucristo y a la Santísima Virgen María, quienes me han dado la sabiduría y la fortaleza para llevar a feliz término mi proyecto de grado.

De igual modo a mi padre Tito Elías, a mi madre Gabriela y a mi hermana Silvia Patricia, quienes me han dado la fortaleza y el apoyo incondicional para culminar esta meta que tanto he anhelado.

A la profesora Clara María Forero Bulla mi directora, que por su tiempo, dedicación, acompañamiento, apoyo y enseñanzas me sirvieron de luz en el camino de la investigación.

A todos mis profesores quienes durante este proceso de estudio de la maestría me aportaron sus enseñanzas y experiencias para mejorar mi quehacer pedagógico.

Y finalmente a las jóvenes madres quienes me abrieron las puertas de sus vidas para seguir mi proyecto y a la comunidad educativa donde laboro.

Muchas gracias.

Que Dios los bendiga.

Yaneth Marcela Arenas Arenas

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. CONTEXTUALIZACIÓN	15
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	15
1.2. JUSTIFICACIÓN	20
1.3. OBJETIVOS	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	23
2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	24
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	24
2.1.1. A nivel Internacional	24
2.1.2. A nivel nacional. :	26
2.1.3. A nivel local	30
2.2. FUNDAMENTOS CONCEPTUALES	32
2.2.1. Adolescencia y sexualidad	32
2.2.2. Perspectiva de género	35
2.2.3. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	37
2.2.4. Derechos Sexuales y Reproductivos	38
2.2.5. Funciones de la sexualidad	42
2.2.6. Educación para la sexualidad y problemática	43
2.2.7. Las concepciones	46
2.2.8. Los imaginarios	48
3. DISEÑO METODOLÓGICO	50
3.1. CLASE DE ESTUDIO	50
3.2. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO Y PARTICIPANTES	51

3.3 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	52
3.3.1 Técnicas de recolección de la información	53
3.3.2 Técnicas de registro de la información	54
3.4 PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.	54
3.5. VALIDEZ INTERNA	55
3.6. PRINCIPIOS ÉTICOS.....	56
4. HALLAZGOS	57
4.1 EN BÚSQUEDA DEL DATO DE LA MANO CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA	57
4.2 HISTORIA DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES: UN ENCUENTRO CON LAS ILUSIONES ROTAS.	61
4.3. DE LA MANO CON LOS ESTUDIANTES: UN ENCUENTRO CON LOS PADRES DE FAMILIA, DIRECTIVOS Y DOCENTES FRENTE AL MANEJO DE LA SEXUALIDAD.....	80
CONCLUSIONES	115
RECOMENDACIONES.....	118
BIBLIOGRAFÍA.....	125
ANEXOS.....	133

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Matriz de categorización de las adolescentes madres que comprenden la edad entre trece y diecisiete años.....	58
Tabla 2. Matriz de categorización de las estudiantes hombres y mujeres del grado noveno, décimo y undécimo, padres de familia, directivos y maestros.	81

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Memorandos descriptivos de los testimonios de las jóvenes madres	134
ANEXO B. Memorandos descriptivos de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres	147
ANEXO C. Matriz de categorización de los estudiantes hombres y mujeres.....	166
ANEXO D. Memorandos descriptivos de los testimonios de los padres de familia	170
ANEXO E. Matriz de categorización de los padres de familia.	182
ANEXO F. Memorandos descriptivos de los testimonios de los directivos, docentes y psicorientadora	186
Anexo G. Matriz de categorización de los directivos, docentes y psicorientadora.	203
Anexo H. Precategorización de los testimonios de las jóvenes madres	205
ANEXO I. Precategorización de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres	218
ANEXO J. Precategorización de los testimonios de los padres de familia.....	246
ANEXO L. Entrevista semiestructurada para las jóvenes madres	286
ANEXO M. Cuestionario para los estudiantes adolescentes hombres.	289
ANEXO N. Cuestionario para los estudiantes adolescentes mujeres	296
ANEXO Ñ. Cuestionario para los padres de familia	303
ANEXO O. Entrevista semiestructurada para los directivos, docentes y psicorientadora	307

RESUMEN

TITULO: SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA: MÁS ALLÁ DE LAS HISTORIAS DE VIDA*

AUTOR: YANETH MARCELA ARENAS ARENAS**

PALABRAS CLAVES: Adolescencia, embarazo a temprana edad, Educación para la Sexualidad.

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO:

A través del tiempo, la sexualidad ha sido un tema oculto del cual muchos no desean hablar, sin tener en cuenta que negarla es contribuir al incremento de las problemáticas que se generan debido a su inadecuado manejo. Actualmente, los y las adolescentes enfrentan situaciones difíciles debido a la información ambigua que reciben del entorno escolar, familia y medios de comunicación sobre el manejo de su sexualidad. Esta realidad trae problemas de alto riesgo para los y las jóvenes como son: el aumento de embarazos precoces e indeseados, contagio de ITS, lo cual los y las lleva a crear una imagen negativa de su propia vida y las relaciones con el entorno. Es por ello, que ésta investigación responde a la siguiente pregunta: ¿Cómo se teje el imaginario de los y las adolescentes sobre la sexualidad?

Esta investigación se abordó desde el enfoque cualitativo con la metodología historias de vida paralelas que consiste en localizar el relato de las adolescentes madres utilizando comparaciones, categorizaciones para construir una historia a partir de relatos diferentes; además se trabajó con otros participantes de la comunidad educativa a fin de contextualizar aun más la problemática. El análisis de la información se da desde el microanálisis; se parte de tres ejes temáticos: el ser, sentir y querer ser desde los participantes frente al manejo de la sexualidad.

Dentro de los hallazgos se presentan que la curiosidad, el enamoramiento, la vivencia de un ambiente familiar conflictivo y de sobreprotección son factores desencadenantes para iniciar las relaciones coitales a temprana edad; en general en la comunidad educativa se encontró poca apropiación del concepto de sexualidad, la educación para la sexualidad en la familia y la institución escolar ha sido informal y superficial; se sugiere la elaboración de un proyecto que dé respuesta a la problemática.

* Proyecto de Grado

** Universidad Industrial de Santander, Facultad de ciencias Humanas, Escuela de educación. Maestría en pedagogía. Directora Mg. Clara Maria Forero Bulla

ABSTRACT

TITLE: SEXUALITY AND TEENAGER: BEYOND LIFE STORIES*

AUTHOR: YANETH MARCELA ARENAS ARENAS**

KEYWORDS: Teenager, early pregnancy, Education for Sexuality.

DESCRIPTION OF CONTENT:

Over time, sexuality has been a hidden topic which people do not want to talk, without take into account that deny it is contribute to increase the problematics that are generated due of inadequate management. Actually, teenagers face difficult situations because of ambiguous information that they receive into the school environment, family and mass media about the management of their sexuality. This reality brings high risk problems for young people such as: rising early and unwanted pregnancies, STD infection, which leads a negative image of their own lives and relationships with their environment. Thereby, this research answers the following question: How is woven teenagers' imaginary about sexuality?

This research was addressed from the qualitative approach with the parallel life stories methodology that is based in locate the story of teens mothers using comparisons, categorizations to build a story from different stories, also worked with other participants of the educational community to further contextualize the problem. The data analysis is given from the microanalysis, was part of three themes: being, feeling and want to be of the participants from management of the sexuality.

Among the findings are that curiosity, fall in love, living in a conflict family and overprotection are factors unchain to initiate sexual relationship at an early age; generally in the educational community was found little appropriating of the concept of sexuality, the sexuality education in the family and the school has been informal and superficial; is suggested the develop of a project that responds to this problematic.

* Graduation Project

** Industrial University of Santander, Faculty of Humanities, School of Education. Master in pedagogy. Mg Director. Clara Maria Forero Bulla.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad con el transcurso del tiempo ha sido un tema tabú, prohibido y pecaminoso; sin embargo, actualmente los y las adolescentes están recibiendo información de los medios de comunicación y amigos debido a la curiosidad y el deseo de saber acerca de la sexualidad y en muy pocos casos por parte de los padres. Esta información que reciben los jóvenes no es de buena calidad, pues en algunas situaciones genera en ellos mismos la confusión, concepciones erróneas acerca del manejo de la sexualidad.

Igualmente se ha observado la poca importancia que se le ha dado en la institución educativa a la educación sexual de los jóvenes, puesto que no se ha visto la implementación del proyecto de educación para la sexualidad, o si lo llevan a la práctica, lo hacen a través de charlas esporádicas y superficiales para transmitir información sólo desde el aspecto biológico y reproductivo; es decir, no se da una educación para la sexualidad continua y completa donde se tenga en cuenta las habilidades, los valores y actitudes para lograr una sexualidad plena, responsable y gratificante en los y las adolescentes.

La evidencia de estas dificultades genera las siguientes consecuencias en los jóvenes: el embarazo no deseado, el aumento de abortos e infecciones de transmisión sexual, madres solteras, deserción escolar y el desempleo; por ello la presente investigación surge a partir de la necesidad de actuar con las y los adolescentes para prevenir los anteriores problemas que se observan actualmente dentro de la sociedad.

La presente investigación está estructurada en cinco capítulos y se presenta de la siguiente manera:

En el primer capítulo se aborda la situación problemática, la justificación del problema, los objetivos generales y específicos que orientaron el proceso investigativo y finalmente la contextualización de la institución donde se realizó el estudio.

El segundo capítulo contiene los fundamentos teóricos en el que se presenta los antecedentes investigativos y los fundamentos conceptuales donde se muestra la Adolescencia y sexualidad, la perspectiva de género, la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, los Derechos Sexuales y Reproductivos, la Educación para la Sexualidad y Problemática, las concepciones y los imaginarios.

El tercer capítulo describe el diseño metodológico de la investigación donde se presenta la clase de estudio, el escenario y los participantes, el proceso de recolección de la información, así como las técnicas e instrumentos utilizados; por último se describe el proceso de análisis de la información, la validez interna y los principios éticos.

El cuarto capítulo hace referencia a los hallazgos del proceso investigativo, resultado del proceso de sistematización, análisis e interpretación de la información que ha sido brindada por los participantes de la investigación. Esto es: “En búsqueda del dato con la comunidad educativa”; “Historia de vida de las madres adolescentes: un encuentro con las ilusiones rotas”; “De la mano con los estudiantes: un encuentro con los padres de familia, directivos y docentes frente al manejo de la sexualidad”.

Finalmente, el quinto capítulo muestra las conclusiones y recomendaciones que emergen del proceso de investigación.

1. CONTEXTUALIZACIÓN.

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

La adolescencia es una fase de la vida de transformaciones profundas en las esferas psicológica, biológica y social. Este tránsito de transformaciones a los que están sometidos los y las adolescentes deben ser fuente de vivencias enriquecedoras; sin embargo muchas veces suelen estar impulsadas de contradicciones, angustias y conflictos algunas intrínsecas a causa del propio desarrollo, pero en algunos casos estas afectaciones están configuradas por el inadecuado manejo de los responsables de su educación, puesto que no enseñan adecuadamente los aspectos biológicos, afectivos y sociales de la sexualidad, sino que por el contrario, anidan inseguridades, temores y tabúes frente al ejercicio de la sexualidad, trayendo consigo trastornos en el desarrollo de la etapa adolescente.

Esta realidad conlleva a problemas de alto riesgo para los y las jóvenes como son la presencia cada vez más frecuente de infecciones de transmisión sexual, el aumento de embarazos precoces, de madres solteras y el aborto provocado, además de negarles el derecho de vivir su sexualidad de forma responsable, gratificante y sin riesgos, lo cual los y las lleva a crearse una imagen negativa de su propia vida y las relaciones que tienen con el entorno.

La salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes es de gran relevancia teniendo en cuenta la magnitud numérica de la población adolescente y los daños y riesgos a que están expuestos. Algunos estudios evidencian que “las adolescentes entre 15 y 19 años de edad tienen el doble de probabilidades de morir a causa de sucesos relacionados con la reproducción que las mayores de

20; en las adolescentes menores de 16 años este riesgo es seis veces mayor¹. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud² presenta una serie de indicadores que evidencian los problemas y riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. En Colombia³, las mujeres inician su actividad sexual en promedio a los 14.8 años y los hombres a los 13.4 años; las mujeres tienen su primer hijo alrededor de los 16.2 años.

Otro indicador que muestra la relevancia de la problemática en las adolescentes, en relación con la actividad sexual es la presentada por la Organización Mundial de la Salud, según la cual:

...Las complicaciones relacionadas con el embarazo se encuentran entre las principales causas de muerte, ya que se producen 5 millones de abortos realizados en condiciones de riesgo, todo esto entre mujeres de 15 a 19 años. Una de cada 20 adolescentes contrae una ITS; la mitad de todos los casos de VIH, más de 7000 personas infectadas por día ocurren entre gente joven de 10 a 24 años.⁴

La situación del Magdalena Medio, no se aparta de esta realidad mundial, ya que las condiciones de pobreza y de exclusión de la región, propician la existencia de bajas coberturas en salud para la población en general, situación que se agrava en los y las adolescentes, ya que no existen programas de salud sexual y reproductiva, o tienen un acceso muy limitado a ellos.

¹ FAMILY CARE INTERNATIONAL (FCI) AND SAFE MOTHERHOOD INTER AGENCY GROUP. La sexualidad y el parto en la adolescencia [En línea]. URL. [citado el 25 de marzo 2011]. Disponible en: <http://www.safemotherhood.org/resources/pdf/s_facts.pdf>.

² COLOMBIA. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: Printex Impresores, 2000. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: Printex Impresores, 2000.

³ SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. Estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad en la población de Cali. Cali: Secretaría de Salud Pública Municipal, 2004. p.43.

⁴ FICHAS INFORMATIVAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. La salud sexual y reproductiva del adolescente. Nueva York: Family Care International, 1999, p. 23.

La población objeto del presente estudio es perteneciente a uno de los municipios ribereños del Magdalena Medio Santandereano, en donde algunos adolescentes inician sus relaciones coitales a muy temprana edad, sin tener en cuenta la preparación física y psicológica necesarias para asumirlas, sin adoptar una actitud responsable e ignorando factores como la autoestima, la responsabilidad y los métodos de protección sexual; esto se evidencia en el aumento de madres adolescentes en dicha institución educativa.

A esto se une una problemática mayor, debido a que en la institución educativa no se le ha dado la importancia en su currículo a la educación para la sexualidad; además es un tema al cual no se le presta atención por parte de directivos y docentes, quienes observan el aumento de embarazos en las estudiantes adolescentes y no toman medidas educativas al respecto. Si bien es cierto que en la institución educativa existe de manera escrita el proyecto de educación para la sexualidad, cuya existencia se debe al cumplimiento de una exigencia por parte del Ministerio de Educación Nacional, éste no se lleva a la práctica, lo cual genera su desconocimiento por parte de la mayoría de los miembros de la comunidad educativa.

A esto se agrega la falta de estímulo y preparación académica de los docentes para que sirvan de facilitadores de aprendizajes en sexualidad, razón por la cual el proyecto de educación para la sexualidad no se ha implementado de manera completa en esta institución educativa.

Según Useche⁵ se observan docentes sin la formación y la capacitación necesarias para educar adecuadamente sobre los diferentes planos y fases de la función sexual humana, y una sociedad en la cual los adultos se resisten a aceptar que, contrario a lo vivido por ellos, los adolescentes tienen el derecho a

⁵ USECHE A, Bernardo. La Educación Sexual de los jóvenes. En: Revista latinoamericana de sexología N° 9. 1994, p. 57.

recibir una educación sexual positiva. Esta falta de acceso de formación para el manejo adecuado de la sexualidad por parte de la institución educativa, refleja en los y las adolescentes un vacío a nivel individual y social que les dificulta superar los mitos, tabúes y necesidades al respecto.

A esto se añade en esta población, la existencia del desplazamiento a causa de la violencia, cuya pobreza y desprotección hace más vulnerables a los adolescentes desplazados frente a las conductas de riesgo del ejercicio de la sexualidad. “El desplazamiento implica para las mujeres la reformulación de normas instituidas en su lugar de origen, la necesidad de responder a nuevas situaciones sociales y la solución de sus problemas vitales”⁶; factores que configuran contextos de vulnerabilidad, especialmente en las mujeres adolescentes, en la medida que disminuye su capacidad de decisión frente al manejo responsable de su sexualidad, además de disminuir su capacidad de respuesta frente a problemas de salud sexual, entre otros.

La información y la educación sobre salud sexual es importante para el desarrollo y el bienestar de los/las adolescentes. En los últimos años se han llevado a cabo amplios programas educativos sobre sexualidad; a pesar de ello, es evidente que aún son elevadas las tasas de embarazo no deseado y de enfermedades de transmisión sexual en los adolescentes. Hoy en día, las actividades sexuales en la adolescencia suelen ser más precoces y frecuentes, y en las primeras relaciones coitales los/las jóvenes tienden a no utilizar anticonceptivos eficaces ni para la prevención de enfermedades de transmisión sexual ni para la prevención de embarazos no deseados.

En este sentido, se considera que el embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública por las dificultades de salud que conlleva. Según

⁶ RAMIREZ M. El impacto del desplazamiento forzado sobre las mujeres en Colombia. *Amérique Latine Histoire et Memoire. Les cahiers ALHIM* (2001). [Citado el 14 abril 2011]. Disponible en: <<http://alhim.revues.org/index531.html>>

Rebecca Cook⁷, en Latinoamérica, la causa principal de muerte para las adolescentes cuya edad oscila entre los dieciséis y los diecinueve es la obstetricia directa, así como las consecuencias del aborto, especialmente el inducido.

Lo anterior lleva a la necesidad de actuar sobre grupos cada vez más jóvenes ante los riesgos de vulnerabilidad frente al ejercicio sexual y reproductivo. Por lo tanto, conocer el sentir, el actuar y las necesidades de los estudiantes, padres de familia y docentes en lo referente al manejo de la sexualidad permitirá realizar algunas recomendaciones para orientar el programa de educación para la sexualidad en una institución educativa oficial escenario de la presente investigación.

Por tal razón, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se teje el imaginario de los y las adolescentes sobre la sexualidad?

Las siguientes preguntas directrices orientan el proceso de investigación:

- ¿Cómo han abordado las madres adolescentes su embarazo y maternidad?
- ¿Cuáles son las razones por las cuales la institución educativa no ha implementado el proyecto de educación para la sexualidad?
- ¿Cuál es el imaginario que tienen los y las adolescentes sobre la sexualidad?
- ¿Cuál es la percepción de la comunidad educativa sobre la educación para la sexualidad?
- ¿Qué necesidades tienen los y las adolescentes sobre el manejo responsable de su sexualidad?

⁷ COOK, Rebecca J. Los derechos humanos internacionales de la mujer: el camino a seguir. En: Derechos Humanos de la Mujer: perspectivas nacionales e internacionales. Bogotá: PROFAMILIA, 1997.

1.2 JUSTIFICACIÓN.

En la actualidad, muchos adolescentes han tenido experiencias sexuales desde temprana edad y algunos de ellos tienen una actividad sexual habitual, pero son pocos los que están informados de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de los embarazos no deseados y de las enfermedades de transmisión sexual; además y según señala Rangel Flórez y García Rangel “los adolescentes manifiestan poca preocupación por su salud y presentan poco interés por las informaciones negativas y amenazantes, sintiéndose invulnerables a cualquier riesgo en su sexualidad, al que, por otro lado, valoran positivamente”⁸

Teniendo en cuenta esta problemática en la que los/las adolescentes manejan una percepción subjetiva de invulnerabilidad, la cual va asociada con conductas de riesgo tales como enfermedades de transmisión sexual, embarazos indeseados, entre otras, se hace necesario un acercamiento a la vida concreta de los adolescentes, a sus actitudes, creencias, mitos y temores en lo referente al manejo de su sexualidad, a fin de conocer y analizar las necesidades de estos adolescentes escolarizados en lo relacionado a su salud sexual y reproductiva.

Aunque hay diversos estudios recientes sobre sexualidad que intentan abarcar en general una muestra representativa de los adolescentes, los conocimientos y actitudes sobre la protección sexual, y sobre todo los comportamientos sexuales, pueden variar de una cultura a otra, debido a la estrecha relación con factores sociales y culturales. Teniendo en cuenta que en la atención a las necesidades e intereses de los jóvenes deben confluír no sólo los profesionales que se

⁸ RANGEL FLORES, Yesica Yolanda y GARCIA RANGEL, Minerva. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index Enferm* [En línea]. Vol.19, N°.4,(2010); p. 245-248. [Citado el 17 abril 2011. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003&lng=es&nrm=iso>.

dedican al cuidado de la salud, sino también aquellos que se dedican a la educación, se hace necesario indagar en los adolescentes escolarizados los imaginarios que tienen sobre la sexualidad, y a partir de ahí, sugerir recomendaciones para que la institución educativa desarrolle el programa de educación para la sexualidad y así evitar la problemática que se presenta en cuanto a infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados, además de favorecer en los/las adolescentes la vivencia de una sexualidad plena y sana que posibiliten sus proyectos de vida.

En la actualidad, los y las adolescentes se ven sometidos a constantes bombardeos por parte de la familia, los medios de comunicación, la publicidad, la iglesia y la escuela, donde cada cual presenta sus puntos de vista frente al manejo de la sexualidad, desencadenando prácticas y creencias erradas y discriminatorias sobre iniciación sexual, la reproducción, las ITS, la maternidad y la paternidad, la feminidad y la masculinidad. En este sentido, indagar sobre los imaginarios sexuales y reproductivos, es colocar en escena la sexualidad de los adolescentes, como es sentida, pensada, imaginada y practicada desde las nociones aprehendidas de este grupo de adolescentes; es saber sobre sus conocimientos, deseos, ideas, intereses y expectativas frente a su vida sexual.

De igual modo, es de gran importancia consultar con directivos y docentes las razones por las que no se orienta adecuadamente el proyecto de educación para la sexualidad en esta institución educativa, a fin de descubrir las causas de este problema y sugerir estrategias para incorporar en el currículo el proyecto de educación para la sexualidad, acorde con las necesidades y expectativas de los estudiantes y la preparación de docentes, directivos y padres de familia.

Reconstruir las historias de algunos adolescentes desde las vivencias e imaginarios que suceden en la cotidianidad de sus contextos, permite una aproximación a la comprensión de la experiencia acumulada sobre las actitudes y

expresiones propias de los adolescentes escolarizados en torno a los imaginarios sobre la sexualidad.

Por esta razón, este proyecto de investigación busca indagar, comprender e interpretar la realidad que se presenta sobre la sexualidad, a fin de aportar a la institución educativa para que, a partir de los resultados, ésta elabore y posteriormente ponga en marcha un proyecto contextualizado de educación para la sexualidad, de tal forma que permita fortalecer los procesos educativos en sexualidad.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general. Construir mediante historias de vida el imaginario de los y las adolescentes sobre la sexualidad.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar la vivencia de las madres en su proceso de embarazo y maternidad.
- Determinar las razones por las cuales la institución educativa no ha implementado el proyecto de educación para la sexualidad.
- Develar el imaginario de los y las adolescentes sobre la sexualidad.
- Caracterizar la percepción de la comunidad educativa sobre la educación para la sexualidad.
- Identificar las necesidades que tienen los y las adolescentes sobre el manejo responsable de su sexualidad.

1.4. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

La presente investigación se realiza en una institución pública de educación básica y media ubicada en un municipio del Magdalena Medio Santandereano, al que asisten estudiantes de los estratos, uno, dos y tres, y estudiantes provenientes de familias desplazadas. Actualmente, el colegio cuenta con 1654 estudiantes, 46 docentes, 3 directivos, más el personal auxiliar operativo.

En esta Institución educativa, la formación específica del estudiante se centra en el aspecto comercial y la informática como medios indispensables para la creación y administración de su propia empresa y el desempeño en el desarrollo económico regional.

La visión⁹ de esta institución de carácter oficial, es la de enfrentar los retos del siglo XXI y proyectarse a la consolidación de un liderazgo en la formación de ciudadanos de bien y profesionales dirigentes con espíritu emprendedor que se conviertan en eje de desarrollo, comprometidos en su propio avance y progreso de su región.

⁹ Proyecto Educativo Institucional (PEI). Documento formal de la institución donde se lleva a cabo la investigación.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.

En el presente capítulo se presentan los antecedentes investigativos, desde donde se hace una aproximación a algunas investigaciones que están relacionadas con el tema. De igual manera se incluyen los aspectos teóricos y legales que sustentan este proyecto, los que se trabajaron a lo largo de la investigación.

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.

2.1.1. A nivel Internacional. Existen algunos trabajos, entre los cuales vale la pena mencionar:

En México, se destaca la investigación de Aldo Favio Lozano González, Carolina Aranda Beltrán y Teresa Margarita Torres López¹⁰, titulada "Concepciones culturales del VIH/SIDA de estudiantes de la universidad de Guadalajara". El objetivo de este estudio transversal exploratorio fue indagar las dimensiones culturales del VIH/SIDA con el fin de reconocer elementos para poner en marcha programas de intervención. Para ello, se seleccionaron 73 estudiantes de educación media superior de la Universidad de Guadalajara y se les aplicó entrevistas semiestructuradas mediante técnicas de sorteo de montones y listados libres. Se analizaron conceptos relacionados al VIH /SIDA y grupos de dimensiones conceptuales. Como resultado de esta investigación se concluyó que se conoce sobre las consecuencias de ser portador del VIH/SIDA, como es el hecho de que es una enfermedad mortal que no tiene cura. Entre las

¹⁰ LOZANO, Aldo Favio; TORRES, Teresa Margarita y ARANDA, Carolina. Concepciones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara. En: Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud.[en línea]. Vol 6, N° 2. (2008). [Citado el 07 de agosto 2011]. Disponible en: <<http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/242>>.

dimensiones culturales que se hallaron en la población objeto de estudio frente al padecimiento del VIH/SIDA están el considerar conceptos biológicos en torno al VIH/SIDA; además de considerar los sentimientos que se derivan en torno a esta enfermedad y los señalamientos morales frente a las prácticas sexuales calificadas como promiscuas y su relación con el VIH/SIDA. A partir de estos resultados, los autores sugieren que los elementos culturales hallados en este estudio deberían tenerse en cuenta en el diseño y difusión de las campañas preventivas dirigidas a los/las jóvenes sobre el VIH/SIDA; además las campañas deberían tener como eje central actividades de prevención como es el uso de preservativos, y se sugiere que el contenido esté libre de elementos moralistas.

En Cuba, el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, adelantó la investigación "Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de la ciudad de la Habana, 1995-1996", realizada por Alba Cortés Alfaro, María E. Sordo Rivera, Caridad Cumbá Abreu, René G. García y Jorge Fuentes Abreu¹¹. Teniendo en cuenta la creciente tendencia en las enfermedades de transmisión sexual, el objetivo de esta investigación era indagar el comportamiento sexual, los criterios sobre las personas que adquieren una ETS, antecedentes de estas enfermedades y apreciaciones sobre la calidad de la información en ETS. Para ello se realizó un estudio descriptivo transversal con una muestra de 1108 adolescentes estudiantes de secundaria en la ciudad de La Habana, empleando como instrumento de recolección de la información la entrevista estructurada. Los resultados mostraron que los adolescentes inician sus relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, además se encontró que más de la mitad de los entrevistados consideran que las ETS son de personas inmorales y de ambientes

¹¹ CORTES ALFARO, Alba., et al. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de Ciudad de la Habana, 1995-1996. *En: Rev Cubana Hig Epidemiol* [en línea]. Vol.38, N°.1 (2000). [Citado el 03 Mayo 2011] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000100008&lng=es&nrm=iso>.

marginales. Las enfermedades más mencionadas por la mayoría de los adolescentes varones fueron el herpes genital y la pediculososis pubis, y en el caso de las mujeres adolescentes las trichomoniasis y las moniliasis. Asimismo, el 40% consideró deficiente la información recibida en lo referente a la sexualidad.

2.1.2 A nivel nacional. Se mencionan las siguientes investigaciones. Una de las investigaciones centradas en la sexualidad, es la realizada por Laura Suarez Ch, Carmen Rosa Mendivil C. y Manuel Jair Vega¹², titulada "Los y las jóvenes urbano/rurales, su cultura y sus identidades alrededor de la sexualidad: El caso de Malambo (Colombia)" El objetivo de esta investigación era Identificar los universos simbólicos alrededor de la sexualidad que recrean las identidades de los/las jóvenes. La metodología de este proyecto fue la investigación acción participación, enfocada hacia la generación de procesos de comunicación para el cambio social. Los resultados de esta investigación demuestran que los/las adolescentes de Malambo siguen asumiendo, tras años de hegemonías culturales, la continuación de modos de relación, roles de género y construcción de prácticas, identidades y comportamientos sexuales, que no promueven estilos de vida saludables, sino que propician que algunos factores de riesgo sean más frecuentes.

Otra investigación fue desarrollada en la universidad Católica de Colombia, por Fernando G. González González¹³, titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del sisben de un municipio del departamento de Cundinamarca". Esta investigación apuntó a generar información que sirviera como base para

¹² SUÁREZ CH, Laura; MENDIVILC, Carmen Rosa y VEGA, Manuel. Joven Habla joven: Una experiencia de comunicación y salud en una población del Caribe colombiano. Los y las jóvenes urbano/rurales, su cultura y sus identidades alrededor de la sexualidad: El caso de Malambó (Colombia). Investigación y Desarrollo [en línea]. Vol. 12 (2004). [Citado el 05 Julio 2011]. Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=26800103>>

¹³ GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Fernando G. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN de un municipio del Departamento de Cundinamarca. Acta Colombiana de Psicología [en línea] (2004). [Citado 07 Mayo 2011] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=79801205>>

proponer nuevas investigaciones en el área sexual; fue un estudio transversal, en el que se aplicaron encuestas a 425 jóvenes. Los resultados mostraron la existencia de un alto riesgo de embarazos no deseados debido a la falta de información, el método anticonceptivo más empleado es el de ritmo, aunque existe mayor conocimiento del preservativo. De igual modo, el VIH/SIDA es la enfermedad de transmisión sexual más conocida, que según los participantes de este estudio se puede adquirir en mayor medida por tener relaciones coitales sin condón; sólo la mitad de la población tiene algún conocimiento sobre la ley 100 de 1993 o Ley de seguridad social en salud y los derechos sexuales. Debido a este desconocimiento, se ha dificultado el ejercicio de sus derechos a partir de los servicios de salud sexual y reproductiva que se les debe prestar en alto grado de calidad y oportunidad.

El proyecto "Etnología de tres estudios etnográficos sobre la salud y la sexualidad de los/las jóvenes de las ciudades del departamento de Santander (Colombia): Mogotes, San Joaquín y El Playón", realizado por Manuel Antonio Velandia Mora¹⁴, tuvo como objetivo general diseñar, implementar y evaluar una estrategia preventiva en salud sexual y reproductiva orientada a los/las adolescentes escolarizados, con edades entre los 13 y los 19 años. Para poder cumplir con el objetivo general, era necesario conocer el trasfondo cultural de la vida sexual de los/las jóvenes. Para lograrlo se necesitaba conocer sus ideas con relación a su sexualidad, la salud, la enfermedad y el embarazo adolescente. Los resultados de esta investigación demuestran que la mayoría de los estudiantes adolescentes con actividad sexual activa mantienen actitudes y conductas sexuales de riesgo para contraer las ETS-VIH/SIDA; además de observarse en este grupo poblacional una iniciación temprana de las relaciones coitales; asimismo se encontró que en general el sexo masculino y los

¹⁴ VELANDIA MORA, Manuel Antonio. "Etnología de tres estudios etnográficos sobre la salud y la sexualidad de los(las) jóvenes de las ciudades del Departamento de Santander (Colombia): Mogotes, San Joaquín y el Playón". En: Cultura de los cuidados. Año XII, N°. 24 (2. semestre 2008).p. 66-74.

estudiantes de colegios politécnicos, tienen más conductas sexuales riesgosas que el resto de estudiantes.

En la universidad Surcolombia de Neiva (Colombia), Carlos Bolívar Bonilla Baquero y Jenny's Ann Cubillos¹⁵ realizaron la investigación titulada "Jugando a la mamá", es un estudio de caso sobre el problema de la maternidad precoz y sus relaciones con los ambientes familiares, la educación sexual y el contexto sociocultural de la familia y la institución escolar; se empleó la historia de vida y la técnica de la entrevista en profundidad. Los hallazgos mostraron que la iniciación sexual temprana y el embarazo precoz se dan debido a la confluencia de un conjunto de diferentes factores como son las profundas carencias de comunicación y afecto familiar, la deficiente educación sexual y el hecho de vivir en un modelo de socialización familiar conflictivo. Asimismo se encontró que para garantizar que los/las adolescentes asuman con responsabilidad el ejercicio de su sexualidad, la educación sexual debe cumplir con la intención curricular del Ministerio de Educación Nacional, siendo un proyecto permanente e integrado al Proyecto Educativo Institucional, además de comprometer a los padres de familia reconociendo la sexualidad como algo natural y conveniente para el desarrollo humano.

En la Universidad de los Andes de Bogotá, Carmen Elisa Flórez¹⁶ realizó la investigación titulada: "Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia". Su objetivo fue contribuir a un avance en el conocimiento de la problemática del embarazo en las adolescentes en Colombia y de sus factores determinantes, próximos y socioeconómicos, en dos contextos culturalmente diferentes: Cali y Santa fe de

¹⁵ BONILLA BAQUERO, Carlos Bolívar y ANN CUBILLOS, Jenny's. Jugando a la mamá. Armenia: Kinesis, 2000. 200 p.

¹⁶ FLOREZ, Carmen Elisa. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. En: *Revista Panam Salud Publica* [en línea]. Vol.18, N°.6; p. 388-402. [Citado el 28 Julio 2011]. Disponible en <<http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892005001000002>>

Bogotá. Fue un estudio de carácter longitudinal y con un enfoque de historia de vida, que combina métodos de investigación cuantitativa y cualitativa. Se basó en la encuesta cualitativa y cuantitativa de salud de los adolescentes de 2003. La encuesta cuantitativa se realizó a 1100 jóvenes de cada estrato socioeconómico. Para el análisis cualitativo se desarrollaron cuatro grupos focales y 72 entrevistas a profundidad. De igual modo, se identificaron las categorías que emergieron de recurrencias en los datos, para generar patrones socioculturales por estrato, sexo y ciudad. Se encontró que entre los estratos socioeconómicos se evidencian grandes diferencias en las dos ciudades, en lo referente a los patrones de actividad sexual, maternidad, tanto en la edad en que se inician, como en el patrón por edad. Las jóvenes del estrato bajo inician sus relaciones coitales, se unen a un conyugue o compañero y son madre con mayor intensidad y antelación que las de estratos más altos. Asimismo los resultados de esta investigación señalan la existencia de un mito que configura el inicio de la actividad sexual entre adolescentes: a pesar de que menos de la cuarta parte de las adolescentes estudiadas habían iniciado la actividad sexual, existe, de manera general, la creencia de que las relaciones coitales son comunes en la adolescencia; además, el conjunto de las influencias socioeconómicas y contextuales del hogar, especialmente el contexto familiar (supervisión y ambiente) y el clima educativo, son el principal factor determinante del comportamiento reproductivo de las adolescentes.

En Bogotá, Carlos Iván Pacheco Sánchez, Liz Johanna Rincón, Eberto Elías Guevara, Catalina Latorre Santos, Carolina Enrique G y José Miguel Nieto¹⁷, trabajaron la investigación "significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá". El trabajo tuvo por objetivo describir y comprender los significados que tiene la sexualidad en los adolescentes, y como se

¹⁷ PACHECO-SANCHEZ, Carlos Iván., et al. Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud pública Méx* [En línea]. Vol.49, N°.1 (2007); p. 45-51 .[Citado el 15 abril. 2011]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007&lng=es&nrm=iso>.

construyen e influyen en sus prácticas sexuales y salud reproductiva. La investigación se realizó con adolescentes mujeres y varones entre 10 y 14 años de tres zonas de la ciudad de Bogotá, en condiciones de baja pobreza, de pobreza y uno de clase media, durante el año 2004. Para este estudio se seleccionaron 20 grupos focales, 10 de mujeres y 10 de varones, escolarizados y no escolarizados, con un total de seis a diez participantes por grupo; asimismo, se tomaron 20 historias de vida de adolescentes varones y mujeres entre 10 y 14 años. Mediante la categorización inductiva y deductiva de las transcripciones de los discursos verbales, se realizó un análisis interpretativo para generar relaciones y conceptos que configuran hipótesis sobre las significaciones que surgen de los adolescentes. Los resultados mostraron que la diferencia sexual (el género), marca la construcción social y los significados que se dan a la sexualidad en los adolescentes y establece formas de interactuar con su entorno social. De los grupos estudiados, las mujeres asocian la sexualidad con el ejercicio reproductivo y la viven como una experiencia negativa. Para los varones, la sexualidad la asocia con lo positivo y placentero, configurada así en un contexto que los lleva a tener relaciones coitales como forma de demostrar su masculinidad.

2.1.3 A nivel local. En la Universidad Industrial de Santander, Beatriz Gutiérrez Quintero¹⁸, realizó un estudio titulado "Concepciones sobre el autocuidado de la sexualidad: aproximación a un grupo de jóvenes". El objetivo de este trabajo era caracterizar las prácticas y concepciones sobre el autocuidado de la sexualidad en un grupo de jóvenes mujeres y hombres estudiantes de un colegio oficial del municipio de Floridablanca, pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3, y algunos estudiantes provenientes de familias desplazadas. Se realizó desde una perspectiva cualitativa utilizando la estrategia de grupos de discusión. Se concluye que en los/las jóvenes participantes en el estudio existe

¹⁸ GUTIERREZ QUINTERO, Beatriz. Concepciones sobre el autocuidado de la sexualidad: aproximación a un grupo de jóvenes. (Tesis de Maestría). Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas, 2010. 82 p.

desconocimiento y confusión de conceptos relacionados con la sexualidad en lo referente a los derechos sexuales y reproductivos, el autocuidado y la práctica de una sexualidad responsable. Se destaca que para la mayoría de las mujeres la sexualidad está ligada al sentimiento y al amor, mientras que para los hombres a la genitalidad y al placer, además de corroborarse el hecho de que ellos inician su actividad sexual a más temprana edad que las mujeres.

En la universidad Autónoma de Bucaramanga se adelantó la investigación "Factores asociados con el inicio temprano de relaciones coitales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia" realizada por Adalberto Campo Arias, José Leonardo Silva Durán, Mariluz Meneses Moreno, Melany Castillo Suarez y Paola Andrea Navarrete Hernández¹⁹. El objetivo de este estudio fue identificar algunos factores asociados con el inicio temprano de las relaciones coitales en adolescentes escolarizados. Es un estudio de corte transversal que utilizó como instrumento una encuesta, la cual fue aplicada a 646 estudiantes de un colegio oficial de Bucaramanga. Un total de 122 estudiantes (18,9%) manifestó haber tenido relaciones sexuales. Se tomaron como casos 64 adolescentes que informaron haber iniciado relaciones sexuales antes de cumplir catorce años y se compararon con el grupo de 58 estudiantes que manifestaron un inicio de su actividad sexual después de los catorce años y con un grupo de estudiantes de catorce años o más que negó haber tenido relaciones coitales. Se encontró que el inicio temprano de la actividad sexual guardaba relación con la edad menor y sexo masculino, los adolescentes comienzan a tener relaciones coitales antes de alcanzar la mayoría de edad; por lo tanto consideran que es necesario realizar mayor investigación y promoción de la educación sexual en las instituciones educativas.

¹⁹ CAMPOS A, Adalberto., et al. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. En: Revista colombiana de psiquiatría. Bogotá, Vol. XXXIII, N°. 004, (2004); p. 367 - 377.

2.2 FUNDAMENTOS CONCEPTUALES.

2.2.1 Adolescencia y sexualidad. La adolescencia es un estado de transición entre la niñez y la adultez, en la cual se busca la madurez sexual, en donde cada adolescente define un sistema de valores y se prepara para la vida adulta. La organización mundial de la salud (OMS)²⁰ ha convenido en que el período de la adolescencia es definida como la década de la vida, comprendida entre los 10 y 19 años de edad. Muchos autores hablan de dos fases: “la adolescencia temprana, período entre los 10 y 14 años, y de los 15 a los 19 años como la segunda fase de la adolescencia tardía”²¹

La adolescencia es considerada como la etapa del ciclo vital, en la que se producen con gran rapidez cambios psicológicos, físicos, sociales y afectivos de profundas repercusiones para la vida del futuro individuo. Se considera entonces que “la adolescencia es un estadio de metamorfosis, cuyo sentido es convertir a un niño en un adulto”²²; es decir, se debe dejar de ser niño aprendiendo a no jugar y a no depender, para como adulto aprender a tener intimidad y trabajo. En la adolescencia, se dan varios procesos evolutivos que le permiten al ser humano pasar a otra etapa del desarrollo. Uno de esos procesos es la construcción de identidad; es decir, constituirse en una persona con metas, valores y actitudes propios que le permiten dirigir su vida y desempeñarse en la sociedad de manera independiente y autónoma.

Según Carvajal Corzo, “algunas de las tareas de desarrollo de los adolescentes son la resolución del conflicto con la autoridad, la lucha por la independencia y la

²⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Necesidad de salud de los adolescentes. Serie Informes Técnicos. Ginebra: OMS, 1977. p. 107.

²¹ HABLEMOS DE SALUD SEXUAL. Manual para profesionales de atención Primaria de la Salud. Información, herramientas educativas y recursos. México: Organización Panamericana de la Salud. Asociación Mexicana de Educación Sexual. p. 21.

²² CARVAJAL CORZO, Guillermo. Adolecer: la aventura de una metamorfosis: una visión psicoanalítica de la adolescencia. Santafé de Bogotá: Tiresias, 1993. p.28.

crisis de la sexualidad"²³; en este sentido, tanto los cambios físicos como psicológicos generan en los adolescentes nuevas formas de pensar, expectativas e intereses diferentes, constantes cambios de actitudes y una maduración biológica que los lleva a ver el mundo de una manera diferente, a tomar decisiones y a comenzar a enfrentar al mundo intentando tomar las riendas de su propia vida.

Se entiende la sexualidad como un aspecto de la vida del ser humano, que está presente desde los comienzos de la vida hasta la muerte. Es un aspecto que está relacionado con los componentes biológico, emocional y social. La sexualidad tiene que ver con el hecho de ser hombre o mujer y está configurada por el medio cultural, social y familiar en que se viva. En este sentido, "la sexualidad es un producto cultural, que está enmarcada por la cultura y contexto de cada individuo, e involucra factores psicológicos, biológicos y socioculturales"²⁴.

La sexualidad hace parte de la identidad de mujeres y hombres, de su autoconciencia e imagen, que tiene su base en el cuerpo y en las relaciones que tanto la mujer como el hombre establecen consigo mismo y con el entorno. El ejercicio de la sexualidad puede ser origen de buenos sentimientos y de placer, siendo así la más importante forma de comunicación entre los seres humanos para la entrega y el amor, pero también puede ser el vehículo de explotación y abuso, siendo así la causa de trastornos en la vida del ser humano.

La influencia de la familia, amigos, maestros y medios de comunicación condicionan las actitudes del ser humano frente a la sexualidad, formando en cada individuo unos objetivos y un sentido de la misma; el entorno sociocultural del ser humano promueve normas y pautas para cada sexo, exige conductas y actitudes sexuales de acuerdo a lo que se considera apropiado para las mujeres y los hombres, a fin de orientar el comportamiento sexual por una senda

²³ *Ibíd.*, p. 12.

²⁴ CASTELLANOS, Gabriela; ACCORSI, Simone. Género y sexualidad en Colombia y Brasil. Santiago de Cali: La Manzana de la discordia, 2002. p.292.

determinada, en el que cada ser humano tiene la libertad y autonomía de aceptarlas o no. Dado que “la adolescencia se convierte en una época de transición y cambio, de aprendizaje y exploración de la sexualidad”²⁵, el adolescente debe aprender a escoger las relaciones de pareja, adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, descubrir la manera de identificar el amor y adquirir los conocimientos fundamentales para impedir que se produzca un embarazo no deseado. La sexualidad del adolescente es un tema que actualmente despierta gran interés y una creciente preocupación, por lo que “debemos entender la adolescencia, como una creación sociocultural enmarcada dentro de mecanismos fisiológicos generales”²⁶. El embarazo adolescente se define desde la biología, pero tiene relación con aspectos socioculturales, que se cruzan con la exclusión que se da en las clases sociales más bajas. En este sentido, y como lo afirma Hamel: “ la sociedad presenta adolescentes con conductas precoces en su sexualidad, debido a la información poco seleccionada y recargada de erotismo sexual que les llega de su entorno y de los medios, pero que carece de un sentido adecuado y educativo de la información”²⁷.

Una consecuencia de esta conducta precoz en la sexualidad y que se constituye en un problema que se presenta en muchas jóvenes, es el embarazo no planificado, no deseado. Cuando se comienza la actividad sexual durante la adolescencia y sin una apropiada protección contra las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo, se pone en peligro la salud del joven. Es así como los jóvenes pueden constituirse en un grupo de riesgo en lo referente a

²⁵ FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LOS DERECHOS HUMANOS. La salud sexual y reproductiva: promoción de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos. Módulo 1 Pedagógico para Formadores. Bogotá: Gente Nueva, 1999. p. 8.

²⁶ RODRÍGUEZ ARANCIBIA, María Gabriela. La construcción de la identidad femenina adolescente: una encrucijada entre el culto mariano y el mundo público. (Magíster en Estudios de género y cultura latinoamericana). Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales, 2005.

²⁷ HAMEL, Patricia. Crónica de un embarazo anunciado: Criterios de riesgo en Adolescentes urbanas pobres. Documento de trabajo N° 26. Santiago de Chile: SERNAM., 1994. p.17.

problemas de salud, como es el contagio de enfermedades por contacto sexual, como es el VIH/SIDA y el embarazo no planificado.

2.2.2. Perspectiva de género. En el contexto de la educación sexual, es necesario hablar de género, el cual siendo una construcción de significados, en el que se tienen en cuenta todos los aspectos culturales, sociales y psicológicos de femineidad/masculinidad, es una construcción social, cuyo aprendizaje y desarrollo es parte de la sociedad, configurándose actitudes, valores, mitos e imaginarios en torno a lo masculino y lo femenino.

El género es una construcción histórica, cultural y social que nos identifica como hombres y mujeres en la sociedad, dándose así las diferencias en el comportamiento; además de la asignación diferenciada de espacios, actitudes, oportunidades, roles, valores y conductas que aprendemos desde la niñez y que influye en la personalidad²⁸.

Respecto al sexo, este hace referencia a las características biológicas y físicas tanto de hombres como de mujeres que los diferencian. En torno a esta diferencia, socialmente los seres humanos han construido otras diferencias en lo relacionado a las funciones sociales y desempeño de roles y en términos de valoración, que ha sido el fundamento de discriminación y desigualdades de poder entre hombres y mujeres.

Cuando se habla de género es importante reconocer la diferencia sexual y las ideas, atribuciones, representaciones sociales que se construyen a partir de esa diferencia sexual. Es por ello que a partir de las diferencias biológicas se construyen actitudes, características, roles y expectativas, para cada sexo. Según Fernández y otros, “el problema no consiste en los roles y características atribuidos a cada sexo, sino a la diferente valoración dada a estos roles y características, legitimándose la subordinación de uno de los sexos, frente a la

²⁸ INSTITUTO DE LA MUJER DE ESPAÑA. Comunicación, Organización y Género. Ellas tienen la palabra. Área Mujeres ALAI. Quito: Materiales para la formación 1, 2009. p.83.

dominación del otro; legitimándose en la mayoría de los contextos la sobrevaloración de lo masculino, como referente de todo lo humano"²⁹

Actualmente se habla de la perspectiva de género³⁰, a partir de la cual se busca comprender y explicar algunas de las problemáticas sociales y personales como la sexualidad, la educación, la salud, entre otras. Respecto a esto, es necesario conceptualizar aquellas diferencias entre hombres y mujeres que responden a una estructura psicológica, social y cultural; es decir, que lo femenino y lo masculino son de origen cultural en el ser humano, por lo que no se puede hablar de conductas o características exclusivas de un sexo, que sean determinadas por la vida psíquica del ser humano o biológicamente. De este modo, la perspectiva de género es una interpretación que busca evidenciar y denunciar los condicionamientos culturales que llevan a reprimir la expresión sexual, promoviendo de esa manera iniciativas para la liberación de lo femenino y lo masculino. Según el periódico virtual mujeres en red, la perspectiva de género implica: "reconocer que las relaciones de poder entre los géneros lleva a discriminar a las mujeres y a favorecer a los hombres como grupo social, asimismo dichas relaciones han sido configuradas histórica y socialmente, además de entramarse con otras relaciones sociales como la etnia, la edad, la clase, la religión y preferencia sexual"³¹.

Lo anterior hace referencia al hecho de que los seres humanos adquieren comportamientos que los diferencia de ser femeninos o masculinos frente a la sociedad. Estos comportamientos vienen desde el nacimiento, y se acentúan y transforman a través del crecimiento de las personas. Por ello desde el momento

²⁹ FERNANDEZ, HERNANDEZ Y PANIAGUA. Violencia de Género en la Universidad de Antioquia. Capítulo IV: Formas de violencia de género en la universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005. p. 176.

³⁰ DE BARBIERI, Teresita. Sobre la categoría de género. Una introducción teórica -metodológica. En: Revista interamericana de sociología. Vol. 2, N°2 -3; p. 147 - 178.

³¹ MUJERES EN RED. ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? En: Periódico Feminista de Mujeres en red. [en línea]. [Citado el 09 de Mayo de 2011]. Disponible en: <<http://www.mujeresenred.net/news/article.php3-article=1930>>

de nacer una diferencia marcada es la apariencia física, por lo que la familia y la sociedad depositan ciertas expectativas y roles en este nuevo ser, como es el caso de los hombres a quienes se les enseña a ser la parte dominante y fuerte del hogar, y la sociedad lo obliga a manifestar un impulso sexual más fuerte para demostrar su hombría; y en el caso de las mujeres, se les enseña a ser la parte débil, a ser sumisa, recatada, dependiente de la pareja y la encargada de la reproducción y cuidado de los hijos.

2.2.3. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Es necesario reconocer que la sexualidad no está aislada de la salud sexual y reproductiva, debido a que la información, creencias, actitudes, valores y patrones sexuales moldean conductas de protección o riesgo que asumen las personas frente a la vivencia individual y colectiva de los procesos de salud –enfermedad.

La política se configura desde los Derechos Sexuales y Reproductivos de toda la población, promoviendo la salud y trabajando en la reducción de los factores de riesgo que vulneran el normal desarrollo de la sexualidad, además estimula la atención a grupos que presenten mayores necesidades en lo referente a los factores protectores.

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva³², está configurada a partir de la Constitución Política de Colombia (1991), la Cuarta Conferencia sobre la Mujer efectuada en 1995 y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en 1994. Teniendo en cuenta esta política, los Derechos Sexuales y Reproductivos hacen parte de los Derechos Humanos, por lo que la salud se reconoce como un servicio público.

³² MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Dirección General de Salud Pública. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, febrero de 2003.

El principal objetivo de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, es la promoción del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el mejoramiento de la Salud Sexual y Reproductiva, teniendo en cuenta los grupos vulnerables y los comportamientos de riesgo, estimulando los factores protectores. Los objetivos específicos de la Política Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva son la mayor cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, el desarrollo del sistema de información en salud, la implementación de acciones de control y vigilancia a la gestión epidemiológica, y el fortalecimiento de la investigación para la toma de decisiones.

Asimismo, es importante resaltar que los principios que orientan la política son la equidad de género, la promoción de los derechos sexuales reproductivos como derechos humanos, la calidad y focalización para la prestación de los servicios en salud y el empoderamiento de las mujeres. Por último debe distinguirse que la Política Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva tiene como metas la reducción del embarazo adolescente, el mejoramiento en la demanda de mecanismos de planificación familiar, la atención de la violencia sexual, la detección temprana del cáncer de cuello uterino y la atención y prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

2.2.4. Derechos Sexuales y Reproductivos. Para vivir una sexualidad placentera, plena y segura, es necesario que las personas conozcan sus derechos sexuales y reproductivos. La formación en estos derechos, posibilita en los adolescentes la comprensión de la propia sexualidad y la de los demás. Los Derechos Sexuales y Reproductivos, son parte de los Derechos Humanos reconocidos en los tratados Internacionales. Los principales tratados internacionales de derechos humanos que son los fundamentos a los derechos sexuales y reproductivos son: "En el marco del Sistema Universal de la Organización de las Naciones Unidas (ONU): la Declaración Universal de

Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Y en frente al Sistema Interamericano de la Organización de Estados Americanos (OEA): Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre, la Convención Americana de Derechos Humanos, y el Protocolo de San Salvador o Protocolo adicional a la Convención Americana".³³

En este sentido, los Derechos Sexuales y Reproductivos son los derechos humanos internacionalmente reconocidos, que promueven el desarrollo sano, libre, satisfactorio y seguro de la vida sexual y reproductiva; se basan en la dignidad humana y en la libertad de las personas para decidir sobre el ejercicio de su sexualidad.

El conocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos posibilita que los y las adolescentes adquieran la capacidad de tomar decisiones acertadas para el ejercicio de una sexualidad responsable, plena, satisfactoria y libre de riesgos, en relación con sus proyectos de vida. Los Derechos Sexuales y Reproductivos son:

Derecho a la vida, el cual permite el disfrute de los demás derechos. "La vida humana lleva intrínseca la dignidad, entendida como un conjunto de creencias, valores, normas e ideales, que la diferencian de la mera existencia de otros seres"³⁴. En este sentido, la vida incluye una relación con la dignidad humana, la salud y el desarrollo personal y social, de tal modo que ningún ser humano puede ser puesto en peligro de muerte en el ejercicio de su sexualidad, por causas evitables relacionadas con las ITS, el VIH/SIDA, o en casos de violencia sexual que atentan contra la integridad física, emocional y mental de una persona. En fin, el ser humano tiene derecho a tener una vida sexual y reproductiva digna.

³³ COLOMBIA. DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Módulo de la A a la Z en Derechos Sexuales y Reproductivos. Para funcionarios y funcionarias con énfasis en violencia intrafamiliar y violencia sexual. Bogotá: Torreblanca, 2007. p. 26.

³⁴ *Ibíd.*, p. 31.

En el Derecho a la libertad se hace énfasis en el derecho del ser humano a decidir con libertad y responsabilidad el ejercicio de la sexualidad y el control de su fertilidad. Es así como, “en el terreno de la sexualidad significa que toda persona es libre de decidir acerca del ejercicio y desarrollo de su sexualidad; y en cuanto a la reproducción implica que todas las personas son libres de decidir frente a sus posibilidades de procrearse y regular su fecundidad”³⁵.

En el Derecho a la integridad personal se hace énfasis en la garantía que poseen todas las personas a que no se les cauce ningún sufrimiento o daño sexual, físico o psicológico. En este sentido, la Constitución Política de Colombia señala: “todas las personas tienen derecho a vivir libres de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes y de cualquier otra forma de violencia”.³⁶. Con relación a los Derechos Sexuales y Reproductivos, este derecho implica que todas las personas deben estar libres de toda violencia que afecte la salud física y psíquica del ser humano, incluyendo la violencia sexual y doméstica, además de tener derecho a no ser sometidos a ninguna intervención médica no consentida.

Respecto al derecho al ejercicio de la maternidad y paternidad responsables, se hace énfasis en tomar opciones reproductivas responsables y libres respecto a la decisión de ser padre o madre. Para ello toda persona debe tener a su alcance información oportuna y veraz sobre los métodos anticonceptivos seguros para regular la fecundidad.

Otro de los derechos es el Derecho a la Igualdad el cual promueve que “todas las personas tienen derecho a ser tratadas de la misma manera, con los mismos beneficios y posibilidades, independiente de su sexo, orientación sexual, edad,

³⁵ *Ibíd.*, p. 36.

³⁶ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Título II, De los Derechos, las garantías y los deberes, Capítulo 1, De los Derechos Fundamentales., Artículo 12. Santa Fe de Bogotá: Temis, 1995.

etnia o estado civil"³⁷. Este derecho implica el respeto por la diferencia y la no discriminación, además de tener las mismas oportunidades independientes del género.

Otro es el derecho a la seguridad: "Todos los seres humanos tienen derecho a un entorno laboral, social, familiar y personal seguro, sin miedos, libre de amenazas o temores"³⁸. Al respecto, todos los seres humanos tienen derecho a vivir libres de acoso y abuso sexual y el Estado tiene el deber de proteger frente a tales violaciones.

El derecho a la intimidad y a la confidencialidad reconoce el respeto de la vida privada de las personas, así como la facultad de defenderse al momento de divulgarse hechos privados. "Las decisiones y preferencias que cada hombre o mujer tengan en el campo de la sexualidad o de la reproducción, así como las forma cómo cada persona ejerce sus derechos, pertenece a la vida privada de las personas y como tal debe ser respetada".³⁹ En este sentido, ningún ser humano puede ser presionado u obligado a dar información sobre su vida sexual y reproductiva o la de otros.

El Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva se refiere "a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entrañan la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos".⁴⁰ El disfrute de los Derechos Sexuales y Reproductivos, implica la vivencia de una actividad sexual satisfactoria y sin riesgos, la libertad de ejercer o no la procreación, el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, el derecho a

³⁷ COLOMBIA. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Módulo conceptual de Derechos Sexuales y Reproductivos. Edición Noviembre 2008. p 27.

³⁸ *Ibíd.*, p. 43.

³⁹ COLOMBIA. PROFAMILIA. Sexualidad y Reproducción. ¿Qué derechos tienen las colombianas y los colombianos? Bogotá D.C.: 2005. p. 28 - 29.

⁴⁰ Definición de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

obtener información para tomar decisiones libres e informadas, la eliminación de la violencia sexual y doméstica, el derecho al acceso de los servicios de atención adecuados que posibiliten embarazos y partos sin riesgos, además del derecho al acceso a servicios y programas de calidad para la detección y prevención de todos lo relacionado con la sexualidad y la reproducción.

Respecto al Derecho a la educación e información, se hace énfasis en una mejor calidad en Salud Sexual y Reproductiva, en la medida en que la persona tenga acceso a servicios de consejería, prevención y atención. En este sentido, todas las personas tienen derecho a recibir información suficiente y oportuna, acorde con sus necesidades y condiciones, además de la etapa de su ciclo vital, con el fin de promover la toma de decisiones sexuales y reproductivas responsables, libres y asertivas .

2.2.5 Funciones de la sexualidad. En el ejercicio de la sexualidad las personas se relacionan de diversas formas y con múltiples fines: placer, conocimiento, procreación, comunicación y afecto.

Según Eusebio Rubio⁴¹, la sexualidad es el resultado de la integración de cuatro subsistemas que se interrelacionan entre sí, estos enmarcan las funciones de la sexualidad, las cuales son:

La función comunicativa – relacional está relacionada con las otras funciones, puesto que el hecho de ser humano implica la convivencia con otros. En este sentido, esta función hace referencia a la forma de comunicar el pensar, el sentir y el hacer con respecto a la sexualidad, lo cual implica el desarrollo de habilidades para la vivencia de relaciones humanas democráticas, pacíficas y con calidad.

⁴¹ RUBIO A, Eusebio. Visión Panorámica de la Sexualidad Humanidad. En: Revista Latinoamericana de sexología. Vol. 11, N° 2. (1996); p. 144.

Función reproductiva: Hace referencia a la posibilidad de procrear, por lo que se presenta no sólo los elementos biológicos, sino también los sociales y psicológicos relacionados con la concepción, el embarazo y el parto, además de las construcciones sobre la maternidad y la paternidad.

Función erótica: Está relacionada con la vivencia del goce, del placer, del erotismo y la excitación en la que no sólo intervienen factores biológicos, sino también psicológicos y sociales, entrelazándose la mente y el cuerpo, además de tenerse en cuenta los mitos, las creencias y las representaciones sociales en torno al placer y el erotismo.

Función afectiva: Se refiere a la capacidad de sentir y expresar las emociones y los afectos enmarcadas dentro del respeto, la responsabilidad y el reconocimiento propio y el de los demás, estableciéndose alrededor de la sexualidad vínculos comunicativos, éticos, afectivos y legales.

2.2.6. Educación para la sexualidad y problemática. El Proyecto Nacional de Educación Sexual nace como respuesta a la necesidad sentida de modificar las creencias y vivencias de la sexualidad en la sociedad colombiana, puesto que los patrones tradicionales desde los cuales se ha educado en la sexualidad han mostrado deficiencias, vacíos y errores. Éstos se manifiestan en fenómenos preocupantes como la aparición de embarazos precoces, el aumento de infecciones de transmisión sexual, especialmente en la población más joven, aumento de la morbilidad y mortalidad como consecuencia de abortos, aumento de la prostitución infantil, entre otros.

Pedro Guerrero⁴² afirma que cuando aparecen las cátedras de comportamiento y salud, hacia los años 70s, en los grados décimo y undécimo se habló por primera

⁴² GUERRERO, Pedro. La educación sexual en la educación formal. En: Revista Latinoamericana de sexología. Vol. 8 ,Nº 2 - 3 .(Mayo 1993); p. 21 - 64.

vez en Colombia de educación sexual a nivel institucional. Estos programas que tuvieron como fin brindar al estudiante información básica sobre la fisiología y el comportamiento sexual, no produjeron los efectos esperados, por cuanto la información en muchos casos no llegaba a la totalidad de la población, o su sesgo claramente biológico no mostró una visión integral de la sexualidad y así fue percibida como una cátedra más, que no tocó aspectos como es el afectivo en los estudiantes.

El establecimiento de la educación sexual en Colombia, en la educación formal, con carácter obligatorio y con responsabilidad del Estado, se da de manera oficial a partir de la expedición, por el Ministerio de la Educación Nacional, de la resolución N° 03353 del 2 de Julio de 1993, que consagra la Educación Sexual obligatoria desde el preescolar hasta el grado undécimo en todos los establecimientos educativos del país.

Con el fin de desarrollar el articulado sobre la educación sexual, el Ministerio de Educación Nacional diseñó el Plan Nacional de Educación Sexual, con base en las orientaciones dadas por el grupo de expertos que participó en la gran Consulta Nacional sobre Educación Sexual realizada en Bogotá los días 17 y 18 de Junio de 1993, iniciándose su implementación con la separata Ministerial “Proyecto Nacional de Educación Sexual”.

Luego, en el año 2003, y fruto de un trabajo de concertación, el gobierno Nacional a través del Ministerio de la Protección Social, y apoyado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, concretó e hizo pública la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Con el propósito de complementar los vacíos educativos encontrados, el Ministerio de Educación Nacional organizó varios encuentros entre organizaciones y personas que trabajaban en educación sexual en Colombia y otros países, diseñando y validando en el 2007 una propuesta conceptual, práctica y pedagógica en lo referente a la educación sexual,

enmarcada en la Política de Salud Sexual y Reproductiva. Dicha propuesta se configuró a partir del proyecto piloto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, en cincuenta y tres instituciones educativas con sus respectivas sedes.

A partir de este proyecto, actualmente se habla de un Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, por lo que se puede ver que en Colombia se han puesto en marcha programas de educación sexual que se implementan atendiendo a los propósitos del Plan Nacional de Educación, pero estos programas no han producido importantes cambios en el comportamiento de los adolescentes. Según Useche⁴³ la Educación Sexual en Colombia se ha visto convertida más en información sexual que en educación para la sexualidad, y esto se observa en la mayoría de los jóvenes quienes buscan mayor orientación sobre la reproducción y el erotismo; además de observarse maestros sin una adecuada capacitación para educar sobre los diferentes planos de la función sexual humana, y una sociedad en la que la mayoría de los adultos no aceptan que los adolescentes tienen el derecho a recibir una educación sexual positiva.

Es por ello que un proyecto de educación para la sexualidad debe ser una propuesta de construcción de la cultura sexual de la institución educativa en el ámbito de las actitudes, comportamientos, afectos, conocimientos y valores de su comunidad; asimismo, la educación para la sexualidad debe ser un proceso en donde la sociedad, la familia y la escuela favorezcan el conocimiento y el cuidado del cuerpo, además debe dirigir sus acciones a las necesidades propias de cada población, respondiendo a las distintas dimensiones y componentes de la sexualidad y a la formación de mujeres y hombres que vivan su sexualidad de manera responsable, plena y gratificante, que favorezca sus proyectos de vida, sin limitarla a lo reproductivo y biológico.

⁴³USECHE, Op.cit. p. 59.

2.2.7. Las concepciones. Para este estudio es importante una aproximación a las concepciones, por lo que es necesario un análisis del significado de este concepto. Las personas adquieren ideas sobre cómo son los fenómenos y hechos naturales y sociales, mediante sus experiencias con todo lo que les rodea, lo que discuten y escuchan en interacción con las demás personas o lo que conocen a través de los medios de comunicación, o mediante la educación formal o no formal.

En este sentido, las concepciones se conciben como estructuras mentales que determinan las características de cada persona respecto a su manera de sentir y pensar, interpretar y actuar frente a determinadas prácticas sociales. Una concepción también se entiende como un modelo organizado, explicativo y lógico, siendo un proceso de construcción mental de lo real. Este proceso se da gracias a las informaciones que la persona recibe de los sentidos, pero también intervienen las relaciones que entabla con otras personas o grupos y que permanecen grabadas en la memoria; es así como, la mente organiza y codifica estas informaciones dentro de un sistema coherente y lógico.

A medida que evoluciona el hombre, evoluciona el conocimiento. Es así que se puede apreciar cómo a lo largo del tiempo, los filósofos y científicos crean sus teorías a partir de ideas, principios y conceptos, basados en situaciones similares, pero con diferentes concepciones que implican maneras diferentes de comprensión y explicación de los fenómenos. Siendo construidas en su permanente interacción con el entorno cultural, social y físicos, las concepciones se manifiestan a través de las prácticas y experiencias cotidianas.

En la medida que los conceptos son asimilados, a partir de un proceso de percepción e interpretación se transforman en una concepción privada o personal, pero en el momento en que esta percepción se hace pública, surgen las estructuras conceptuales dentro de marcos colectivos. Según Toulmin “Cada

uno de nosotros piensa sus propios pensamientos, pero los conceptos los compartimos con nuestros semejantes”⁴⁴. Esto explica la influencia de las concepciones en toda práctica individual y social.

Las concepciones se construyen de dos formas: unas se construyen a través de la actividad cotidiana y son el resultado de la experiencia diaria bajo la influencia de ideas propias, tradiciones o creencias, sin ninguna intervención científica; otras son el producto del trabajo científico organizado, las cuales se confrontan y validan en el contexto de la comunidad científica.

El análisis e interpretación de las concepciones puede hacerse a partir del contraste con las teorías del conocimiento, o con otras concepciones preestablecidas. El análisis se realiza a partir de su coherencia o incoherencia con los fundamentos epistemológicos existentes y validados por la comunidad de investigadores. Al respecto, es necesario comprender que las concepciones son estructuras de conocimiento con los que los sujetos interpretan y dan sentido a sus experiencias. Siendo éstas propias de cada individuo y en relación al trasfondo educativo, André Giordan y Gerard de Vecchi afirman:

Las concepciones en maestros y estudiantes pueden entenderse como ideas previas o teorías personales con las que ellos interpretan su realidad escolar; también como estructuras mentales elaboradas a partir de los diferentes conceptos que constituyen su visión del mundo y orientan su manera de pensar y de actuar. Ellas pueden convertirse en ideas erróneas y por lo tanto en obstáculos epistemológicos. Por el contrario, también pueden resultar herramientas útiles para estructurar y organizar la realidad.⁴⁵

Para esta investigación es indispensable detectar las concepciones existentes en los docentes y directivos sobre la sexualidad; con respecto a los estudiantes

⁴⁴ TOULMIN, S. La comprensión humana. Madrid: Alianza editorial, 1977. p. 58.

⁴⁵ GIORDAN André y DE VECCHI Gérard. Los orígenes del saber. De las concepciones personales a los conceptos científicos. Sevilla: Diada, 1998. p. 118.

se indaga más sobre sus imaginarios.

2.2.8 Los imaginarios. El concepto imaginario se ha venido relacionando con la imagen, la realidad, la representación y lo simbólico considerándose como muy cercanas a ellos y, en algunos casos asumiéndose como sinónimos; sin embargo, ninguna de estas expresiones llena su total sentido, por lo que el imaginario se va constituyendo como una interrelación entre cada uno de éstos, en un marco social e histórico de los sujetos.

El ser humano desde las diferentes relaciones logradas en su diario vivir, va representando la realidad en imágenes que al ser cargadas de sentido conforman el mundo de lo imaginario. Según Baczko B. "Los imaginarios sociales son referencias específicas en el vasto sistema simbólico que produce toda colectividad y a través del cual toda ella se percibe, se divide y elabora sus finalidades"⁴⁶. De este modo, a través de los imaginarios sociales, una colectividad configura su identidad elaborando una representación de sí misma, marca las posiciones sociales y la distribución de los papeles, además de imponer y expresar ciertas creencias comunes propias del grupo social. Además de indicar a los individuos su pertenencia a una sociedad, los imaginarios también definen sus relaciones con ésta, con sus instituciones, con sus divisiones internas.

Para Bronislaw Baczko⁴⁷, los imaginarios sociales se apoyan sobre el simbolismo, estos sistemas de símbolos a través de los cuales se configura el imaginario, se construyen sobre las experiencias de los individuos pertenecientes a una sociedad, pero también sobre sus intereses, deseos y aspiraciones. Los imaginarios aseguran a un grupo social un esquema colectivo de interpretación de las variadas y complejas experiencias individuales, además de la codificación

⁴⁶ BACZKO, Bronislaw. Los imaginarios sociales: Memorias y esperanzas colectivas. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991. p. 28.

⁴⁷ *Ibíd.*, p. 97.

de las esperanzas, expectativas y recuerdos, en el crisol de una memoria colectiva. Por lo tanto, la fusión entre valores, informaciones, normatividad y verdad, que se opera en y por el simbolismo aseguran la unificación de los imaginarios sociales.

El impacto de los imaginarios sociales sobre las mentalidades depende de su difusión y de los medios con que cuenta. Para conseguir la dominación simbólica, es necesario controlar esos medios que son instrumentos de presión, de persuasión y de inculcación de valores y de creencias. Los imaginarios sociales, que hacen parte de la interpretación de la realidad en el sistema simbólico de la cultura, se consideran como estructuras globales de pensamiento social condicionantes a la acción social. Los imaginarios van a permitir que cada grupo social construya su red de significaciones para interpretar y explicar el mundo.

3. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1 CLASE DE ESTUDIO.

El estudio se realizó desde el enfoque cualitativo, el cual permite "captar la realidad social a partir de la percepción que tiene la persona de su propio contexto"⁴⁸, por esto fue posible indagar sobre la sexualidad desde la realidad que viven las y los participantes. Como lo señala Restrepo Gómez, el paradigma cualitativo "está orientado a la comprensión del fenómeno, lo estudia desde dentro y en su ambiente natural"⁴⁹. La exploración de los imaginarios de los adolescentes, directivos, docentes y padres de familia sobre la sexualidad permitió aproximarse a la comprensión del fenómeno el que se fue construyendo a partir de la interacción, el diálogo, la intersubjetividad y la cotidianidad de quienes participaron. Esto por cuanto los estudios de orden cualitativo reivindican la vida cotidiana como el escenario básico de construcción y desarrollo de los distintos planos que configuran e integran las realidades subjetiva e intersubjetiva como dimensiones del mundo humano.

Esta investigación asumió como metodología las historias de vida desde la perspectiva oral; para Taylor SJ y Bogdan R. "La historia de vida nos permite conocer íntimamente a las personas, ver el mundo a través de sus ojos, e introducimos en sus experiencias. La historia de vida representa una rica fuente de comprensión en y por sí misma."⁵⁰ En este sentido, el fin fundamental de la investigación consistió en lograr reconstruir una realidad desde el propio relato de

⁴⁸ BONILLA CASTRO, Elssy y RODRÍGUEZ SEHK, Penélope. La investigación en Ciencias Sociales: Más allá de los dilemas de los métodos. Bogotá: CEDE, 1995. p.92.

⁴⁹ RESTREPO GÓMEZ, Bernardo. Investigación en Educación. Santafé de Bogotá: Corcas editores, 1997. p. 114.

⁵⁰ TAYLOR, SJ. y BOGDAN R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Citado por VELASCO JUEZ, MC. El método biográfico y las historias de vida. Su utilidad en la investigación en enfermería. (edición Digital) 1999. 27. [Citado el 05 de Junio 2011]. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php>

las adolescentes, teniendo en cuenta su contexto, puesto que la historia de vida se da en el marco de un análisis contextual, desde una perspectiva social emergente que interactúa en diferentes lugares, en este caso se tuvo en cuenta el contexto sociocultural de la familia de las adolescentes, el contexto de la institución y su comunidad educativa. El proceso de investigación se apoyó en varias técnicas que permitieron sistematizar, analizar, interpretar y confrontar la información; éstas son el relato autobiográfico, la entrevista semiestructurada y a profundidad, los cuestionarios y el análisis de documentos.

Esta investigación contempla dos aspectos que guardan relación en cuanto atañen al mismo problema, particularmente como mirada a la formación sobre la sexualidad tanto en la familia como en la institución educativa. El primero hace referencia a las historias de vida de las jóvenes madres donde se elaboraron relatos paralelos, puesto que ofrecían la posibilidad de realizar comparaciones, categorizaciones, que llevaron a la relación de evidencias y “generalizaciones” relacionadas con aspectos de los hechos: se trató “de construir una historia a partir de muchos relatos diferentes.”⁵¹ Con respecto al segundo aspecto: De la mano de los estudiantes: un encuentro con los padres de familia, directivos y docentes frente al manejo de la sexualidad, está relacionado con la mirada de la comunidad educativa, donde se realizó un análisis descriptivo que permite darle mayor validez interna al estudio con relación a la problemática.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO Y PARTICIPANTES.

La investigación se realizó en una institución de educación Básica y Media, de carácter público, ubicada en uno de los municipios ribereños del Magdalena Medio santandereano, donde las y los estudiantes participantes pertenecen a los estratos uno, dos, tres, algunos provenientes de familias desplazadas.

⁵¹VELASCO JUEZ, MC. Op.cit. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php>

La selección de la muestra se efectuó así:

En la elección de las madres adolescentes, se utilizó la muestra de casos-tipo⁵², puesto que se trabaja desde una perspectiva fenomenológica, donde se estudia y trata de comprender el estado de la educación para la sexualidad a partir de un grupo específico, es decir, desde seis jóvenes madres. La selección del resto de participantes se efectuó en forma voluntaria llamada también autoselección, teniendo en cuenta:

- Estudiantes que cursan los grados noveno, décimo y undécimo (diez estudiantes hombres y diez estudiantes mujeres por cada grado) para un total de treinta hombres y treinta mujeres, cuyas edades oscilan entre los catorce y los diez y ocho años.
- Dos directivos docentes y veinte docentes que laboran en los distintos grados de educación secundaria.
- Diez padres de familia líderes en esta institución educativa y los padres de familia de las adolescentes que son madres.

3.3 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El proceso general de investigación se apoyó en varias técnicas que permitieron sistematizar, analizar, interpretar y confrontar la información: entrevista semiestructurada y a profundidad, cuestionarios, análisis de documentos; para las historias de vida además, relatos autobiográficos.

⁵² HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA, Pilar. Metodología de la investigación. México: Mc.Graw Hill, 2010. p. 396.

3.3.1 Técnicas de recolección de la información. La información biográfica se obtuvo a través de entrevistas estructuradas y semiestructuradas.

- **Entrevistas:** por medio de esta técnica fue posible profundizar sobre las vivencias, percepciones, creencias y saber cultural sobre la temática de interés del presente estudio. Se utilizaron los siguientes tipos de entrevista:
- **Entrevista semiestructurada:** se realizaron diálogos coloquiales, charlas informales en la investigación con las jóvenes madres (Anexo L), con los directivos, los docentes y psicorientadora (anexo O), como medio de potenciar su comprensión sobre el fenómeno social estudiado, darles la palabra y conocer sus percepciones, inquietudes de las formas como las y los participantes “constituyen los significados de sus acciones”⁵³. Dentro de este tipo de entrevista, la modalidad de entrevista utilizada fue la focalizada que permitió establecer algunos tópicos sobre los cuales giró la información recolectada.
- **Entrevista a profundidad:** Esta técnica permitió retomar y profundizar aspectos que quedaron poco esclarecidos en la entrevista semiestructurada, además posibilitó un mayor acercamiento a las representaciones y visiones de cada uno de los entrevistados sobre la realidad estudiada. La información obtenida mediante las entrevistas semiestructuradas de las jóvenes madres y de los docentes, sirvió de base para desarrollar las entrevistas a profundidad, la cual se realizó de forma espontánea, dentro y fuera de la institución educativa, permitiendo obtener información más específica, además de una mejor descripción de las representaciones y visiones de cada uno de los entrevistados .

⁵³ RESTREPO GÓMEZ, Op.cit., p. 114.

- **Cuestionarios:** se aplicaron tres cuestionarios, uno para los estudiantes adolescentes hombres (Anexo M), otro para las estudiantes adolescentes mujeres (Anexo N) y otro para los padres de familia (Anexo Ñ); estos permitieron un acercamiento a la realidad a través de indagaciones atendiendo a los objetivos de la investigación. La información permitió preconfigurar el problema desde la comunidad educativa.
- **Relatos autobiográficos:** Se realizaron a las estudiantes que son madres, con el fin de analizar sus vivencias, su sentir y su querer ser frente al manejo de su sexualidad.
- **Análisis de documentos:** Consistió en la revisión de fuentes documentales: el proyecto educativo institucional, los documentos de seguimiento elaborados por la psicorientadora, el proyecto de educación para la sexualidad de la institución educativa y el material elaborado en el proceso de investigación.

3.3.2 Técnicas de registro de la información. La información recolectada y generada en el estudio se registró de manera permanente y sistemática⁵⁴; teniendo en cuenta que en la investigación cualitativa, y sobre todo en la historia oral, los hallazgos surgen de los datos; a medida que se fueron generando los datos se fueron registrando en el diario de campo, grabaciones en audio, como apoyo al proceso de microanálisis.

3.4 PROCESO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

El proceso de análisis de la información se realizó a lo largo de la investigación, se efectuó la lectura, relectura de los datos; la información recolectada se registró de manera permanente y sistemática. En la investigación cualitativa, y en

⁵⁴ GALEANO MARÍN, María Eumelia. Estrategias de investigación social cualitativa: El giro de la mirada. Medellín: La carreta Editores, 2004. p. 54.

particular en la historia oral⁵⁵, es necesario que los hallazgos estén respaldados por un registro sistemático. Se tuvo en cuenta lo señalado por M. Galeano M⁵⁶, en el proceso de análisis e interpretación en la investigación al utilizar en las historias de vida diferentes datos, triangularlos, confrontarlos a partir de los aspectos que van surgiendo con el fin de verificar y convalidar, tanto desde las fuentes escritas como orales; esto permitió una mayor comprensión de la situación atendiendo a las facetas propias de la situación objeto de estudio.

Por lo tanto, la información en general se sistematizó desde el microanálisis, mediante la codificación de los datos y la construcción de categorías emergentes, teniendo en cuenta sus propiedades y dimensiones; se emplearon algunas herramientas analíticas con el propósito de lograr una mayor comprensión de los datos como: la pregunta al dato, al investigador y sensibilizadoras; comparaciones teóricas y sistemática de dos o más datos. Con el fin de realizar análisis de contenido, se determinaron los núcleos o categorías centrales de información y se interpretaron mediante la triangulación teórica es decir, mediante la confrontación, comparación o relación entre la información obtenida, la teoría formal y la visión de la investigadora; para el caso de las adolescentes embarazadas o madres se elaboraron las historias de vida desde el relato paralelo.

3.5. VALIDEZ INTERNA

Se efectuó como ya se señaló, mediante la triangulación, que "consiste en tomar datos desde diversos ángulos o perspectivas para compararlos y contrastarlos, para ver coincidencias y discrepancias"⁵⁷; mediante la ponderación de la evidencia. En el proceso de análisis se dieron patrones recurrentes y se llegó a la saturación.

⁵⁵ *Ibíd.*, p. 97.

⁵⁶ *Ibíd.*, p.101.

⁵⁷ CARRASCO, B. y CALDERO, J. *Aprendo a investigar en educación*. Madrid: Rial; 2000. p.105.

3.6. PRINCIPIOS ÉTICOS.

Dentro de las consideraciones éticas⁵⁸, se respetó y protegió la confidencialidad de la información, la privacidad del nombre de los participantes manejando códigos de identificación, además el nombre de la institución educativa se mantuvo en reserva atendiendo al mismo principio; el análisis de los documentos de la institución educativa se realizó previa autorización, la cual fue solicitada por escrito a los directivos; la participación de los estudiantes fue libre y su autorización se hizo en forma oral.

⁵⁸ GALEANO MARÍN, Op.cit., p. 107.

4. HALLAZGOS

4.1 EN BÚSQUEDA DEL DATO DE LA MANO CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA

Entrar al mundo de las adolescentes madres propició una vez más el encuentro con la problemática del embarazo precoz que enfrenta hoy, tanto la familia como las instituciones educativas y la sociedad. Los hallazgos obtenidos permiten una aproximación al imaginario, ilusiones y vivencias de estas jóvenes madres; igualmente al mundo de los adolescentes hombres y mujeres que incursionan en la institución y cuyo imaginario no es muy diferente; fue también un encuentro con los docentes, directivos y padres de familia, a quienes les inquieta el manejo de la sexualidad de sus estudiantes e hijos, pero cuyo actuar ante la problemática no es el esperado puesto que en la mayoría de los casos no va más allá del discurso

El proceso investigativo comenzó con la construcción de las historias de vida de las adolescentes madres desde los relatos paralelos, a partir de la realización de comparaciones, categorizaciones y generalizaciones de los testimonios desde los tres ejes temáticos. El ser (en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos, la educación para la sexualidad en la familia e institución educativa, el inicio y motivación de las relaciones coitales y la relación de la familia con la adolescente), el sentir (desde la relación de la familia con la adolescente, la reacción de la familia ante el embarazo, los sentimientos de la adolescente y la pareja ante el embarazo) y el querer ser (en cuanto al proyecto de vida antes y después de quedar embarazada, además de las sugerencias de las jóvenes madres para el proyecto de educación para la sexualidad en la institución).

Este proceso de análisis de las historias de vida se sintetiza en la matriz de categorías de las adolescentes madres (Tabla N° 1), en la precategorización de sus testimonios (Anexo H) y en los memorandos descriptivos de los testimonios de estas participantes (Anexo A).

Posteriormente se desarrolló la sistematización de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres, padres de familia, directivos y docentes, que partió de la precategorización de los testimonios de los distintos participantes (Anexos I, J, K) y los memorandos descriptivos de los testimonios (Anexos B, D, F). Este proceso de sistematización se sintetiza en la matriz general de categorización: comunidad educativa (Tabla N° 2).

Tabla 1. Matriz de categorización de las adolescentes madres que comprenden la edad entre trece y diecisiete años.

EJE TEMÁTICO		CÓDIGOS	CATEGORÍA AXIAL	CATEGORÍAS NÚCLEO
S E R	USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Desconocimiento, información superficial.	Anticonceptivos: desconocimiento y mito.	UNA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD INFORMAL Y SUPERFICIAL
		Mitos, tabúes y prejuicios.		
	EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD: EN LA FAMILIA Y EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	Advertencias superficiales.	Desconocimiento y ausencia de orientación de la sexualidad.	
		Desconfianza de los padres hacia sus hijos.		
		En la institución educativa: charlas esporádicas, superficiales y vagas.		

S E R		Búsqueda de orientación por otros medios: amigos y medios de comunicación.		
	INICIO Y MOTIVACION DE LAS RELACIONES COITALES EN LAS ADOLESCENTES.	Confianza, enamoramiento y pareja.	Confianza y enamoramiento en la pareja.	FACTORES DESENCADENANTES DE LAS RELACIONES COITALES: CURIOSIDAD, ENAMORAMIENTO, ALEJARSE DE LA FAMILIA.
		Curiosidad ante las relaciones coitales.		
RELACIÓN DE LA FAMILIA CON LA ADOLESCENTE.	Sobreprotección de los padres hacia sus hijos.	Ambiente familiar de conflicto, sobreprotección de padres e incomunicación.		
	No existe la comunicación entre adolescentes y padres.			
S E N T I R	REACCIÓN DE LA FAMILIA ANTE EL EMBARAZO.	Desilusión.	La desilusión, la incomunicación y el apoyo como reacción de los padres.	REACCIÓN DE LA FAMILIA: DESILUSIÓN Y APOYO.
Incomunicación de los padres hacia la adolescente.				
Apoyo económico y emocional.				
“Carga” económica para la familia.				

S E N T I R	SENTIMIENTOS DE LAS ADOLESCENTES ANTE EL EMBARAZO.	Temor. Deseo de abortar. Desilusión.	Temor y deseo de abortar.	EL EMBARAZO: ENTRE EL RECHAZO Y LA ACEPTACIÓN
	SENTIMIENTOS DE LA PAREJA ANTE EL EMBARAZO	Rechazo hacia el embarazo y la paternidad. Aceptación del embarazo. Convivencia. Implicaciones: maltrato físico, verbal y psicológico.	El rechazo y la aceptación hacia la paternidad.	
	CONCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD.	Tener sexo: placer y sentimiento. Fidelidad en la pareja y responsabilidad sexual.	Sexualidad: sexo, placer, sentimiento, fidelidad y responsabilidad sexual.	SEXUALIDAD: PLACER Y RESPONSABILIDAD.
	PROYECTO DE VIDA ANTES DE QUEDAR EMBARAZADA.	Culminación de sus estudios. Ninguno.	Culminación de los estudios.	“CONCLUIR LOS ESTUDIOS” Y “SACAR ADELANTE EL BEBÉ”.
	PROYECTO DE VIDA DESPUÉS DE	Culminar estudios, ser profesional.	Culminación de los estudios, “sacar al	

Q U E R E R E R S E R	QUEDAR EMBARAZADA.	Cuidar y educar al hijo.	hijo adelante”.	
	SUGERENCIAS DE LAS ADOLESCENTES PARA EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	Formación en: métodos anticonceptivos, relaciones de pareja, responsabilidad sexual, prevención de embarazos e ITS. Plan de formación completa sin prejuicios, mitos y tabúes.	Una orientación completa con calidad “diciendo lo que es”.	FORMACIÓN DE CALIDAD: LIBRE DE MITOS, TABÚES Y PREJUICIOS.

4.2 HISTORIA DE VIDA DE LAS MADRES ADOLESCENTES: UN ENCUENTRO CON LAS ILUSIONES ROTAS.

Entramos en el mundo de las adolescentes a través de sus testimonios que permite conocer sus vidas antes y después de quedar embarazadas sin olvidar que éste es un período de vida crítico⁵⁹, debido a los cambios psicológicos, de personalidad y biológicos por su actividad hormonal. En esta etapa la adolescente comienza su actividad sexual a temprana edad ocasionando en algunas circunstancias el embarazo no deseado o no planificado e incluso el aborto; por ello se hace necesario analizar sus vidas, sus creencias, actitudes, mitos, apoyo familiar, temores en lo referente al embarazo y al manejo de su sexualidad.

Las madres adolescentes que participaron en este estudio son de estrato socioeconómico uno, dos y tres, sus edades oscilan entre los trece y diecisiete años y se encuentran estudiando en una institución educativa pública, ubicada en

⁵⁹ CASAS, María. María Curcoll., et al. Vida sexual adultos: conducta sexual. Bogotá: Norma, 2000. p. 50.

uno de los municipios ribereños del Magdalena Medio Santandereano; es oportuno aclarar que directivos y docentes no pusieron objeción para que continuaran sus estudios en la institución, además han mejorado en su nivel académico. De las seis jóvenes madres participantes, actualmente cinco jóvenes viven con sus padres y una de ellas vive con su pareja.

Si bien es cierto que hay varios estudios como se señaló en los antecedentes investigativos sobre el embarazo en la adolescencia^{60 61 62 63 64}, el presente estudio pretende profundizar en la problemática del embarazo de estas adolescentes y su relación con la educación para la sexualidad en la familia y en la institución educativa. Para ello se realizó un acercamiento a la vida de estas adolescentes madres basada en sus historias de vida a partir de relatos paralelos⁶⁵, que permitieron aproximarse a sus inquietudes, sueños, experiencias y realidades.

Más allá de la familia: en búsqueda del afecto y de la independencia.

“A veces uno ve en las películas, en las novelas u oye a los amigos hablar de eso y bueno a uno se le despierta la curiosidad de saber qué es eso, cómo se siente...”

Para las jóvenes madres en sus familias no se dieron las relaciones afectivas de comunicación y de diálogo que esperaban. Las situaciones que presentaron en las relaciones con sus padres fueron muy complicadas, puesto que desde el principio antes de quedar embarazadas, no tuvieron un hogar tranquilo donde se diera una

⁶⁰VELANDIA MORA, Op. Cit., p. 66- 74.

⁶¹ BONILLA BAQUERO, Op cit., p. 200.

⁶² PACHECO-SANCHEZ, Op cit., p. 45-51.

⁶³ GUTIERREZ QUINTERO, Op., cit. p. 82.

⁶⁴ CAMPOS A, op.cit. p. 367- 377.

⁶⁵VELASCO JUEZ, MC. Op.cit. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php>

comunicación como ellas lo deseaban; además han vivido la desintegración en su familia, puesto que algunas jóvenes *“no han contado con el papá biológico”*, o se ha dado la ausencia de la madre porque sencillamente *“se fue”*. La ausencia de su padre o de la madre fue por abandono de hogar factor clave de la disfunción familiar y de las problemáticas que ellas han tenido y que ha contribuido al embarazo no deseado.

De modo que los recuerdos de aquello que ha sucedido en sus hogares, como es la separación de sus progenitores y su abandono, despertaron en estas jóvenes la sensación de no haber sido amadas, generando de esta manera su baja autoestima y la necesidad de afecto y compañía que su familia de pronto no les ha brindado. Es así, como ellas consideraron que la relación con sus padres era la fuente principal de afecto y al no encontrarla, la buscaron en otra persona es decir, *“su novio”*, quien las *“aceptaba”*, *“las hacía sentir queridas e importantes”* y resolvía su sentimiento de soledad y carencia afectiva.

La misma separación del padre ha llevado a que algunas madres de estas adolescentes busquen a otra pareja; es entonces cuando comienza a surgir en las adolescentes la figura del padrastro, quien en algunos casos manifiestan que las *“ha apoyado muchísimo”*; sin embargo, con el paso del tiempo para algunas de ellas la figura del padrastro no es bien vista, señalando que no es lo mismo vivir con el padrastro o la madrastra, puesto que no les ha representado la figura materna o paterna, al no existir un vínculo afectivo que *“reemplace a su padre o madre”*. En este sentido, algunos psicólogos como Deutsch⁶⁶ han analizado el embarazo de las adolescentes y ha establecido la importancia de la unión en familia, en especial donde exista la presencia del padre, puesto que algunas adolescentes inician su actividad sexual con el propósito de satisfacer una necesidad psicológica de afecto, confianza y ternura que no han encontrado en sus padres y la buscan a través de la relación con su novio.

⁶⁶DEUTSCH, Helene. Psicología de la mujer. Buenos Aires: Losada, 1992. p. 122.

En la familia de estas adolescentes por lo general, se observaba un ambiente familiar conflictivo, puesto que para ellas éste ha sido muy rígido, controlador, autoritario “...llegando a veces al maltrato particularmente el psicológico”; ambiente donde es común las disputas, la incompreensión, debido a la falta de comunicación, de afecto y de confianza. Estos factores las llevaron a “*experimentar poca comprensión de sus padres*”, dado los problemas que se generaban a su alrededor, llegando a la “*desconfianza*”; motivo por el cual algunas se alejaron y buscaron a un hombre, es decir, “*el futuro padre de su hijo*” de quien creían les brindaba la “*confianza*”, el “*afecto*” y la “*compañía*” que ellas necesitaban.

Es así como estas adolescentes comenzaron sus relaciones coitales a temprana edad, entre “*los 11...*” y “*16 años*”, a raíz del noviazgo con su pareja; en esta etapa ellas querían buscar el afecto y compañía que no recibieron en su hogar y lo buscaron en otra persona, es decir su novio. Al respecto declaran “*...en mi casa no me comprendían, no me entendían*”, “*mi papá más que todo me maltrataba y eso influyó mucho en que tomara esa decisión, porque uno siente que no lo quieren*”. Por esta razón estas jóvenes se apartaron de su familia y buscaron el afecto y comprensión en “*su novio*”, “*desobedecieron*” a sus padres y “*no buscaron los consejos*” de ellos respecto a su relación amorosa porque dejaron de representar para ellas “*la autoridad*”, “*el cariño*”, decidiendo adoptar el papel adulto frente al manejo de su sexualidad y asumir el embarazo, en la mayoría de estos casos, no deseado o esperando una mayor aceptación de su pareja.

Además de buscar llenar los vacíos afectivos que no fueron brindados en su hogar, en estas adolescentes su motivación para iniciar su actividad sexual abarcó desde el enamoramiento hasta el buscar las relaciones coitales; es decir, se generó en ellas ese despertar sexual hacia su pareja, porque según ellas se “*encontraban enamoradas de su novio*”. Por ello se creó “*la presión por tener*

sexo” con su pareja para demostrarle a él, *“el gran amor que le tenía”*, basando su relación de noviazgo en el amor y en la felicidad que su pareja les generaba porque desde su imaginario pensaban que *“habían alcanzado el afecto que siempre habían querido”*.

Sin embargo, parece ser que el amor para estas jóvenes madres iba de la mano con el sufrimiento, todo porque quisieron demostrarle a *“su novio”* los sentimientos que supuestamente tenía hacia él; posiblemente no miraron las consecuencias de sus actos y consideran que ahora lo están afrontando, *“siendo madres adolescentes”*.

Aunque para otras jóvenes su *“enamoramiento”* no estaba totalmente basado en *“el amor”*, sino en *“la atracción física”* creyeron que *“estaban tragadas”* de su novio porque les *“gustaba su físico”*, por ello decidieron darle su *“prueba de amor”* *“teniendo relaciones coitales”*. Incurren de esta manera como lo señala Silva M.⁶⁷ en el error de creer que lo amaba perdidamente, pero la realidad es que lo deseaba físicamente.

Otras jóvenes iniciaron su actividad sexual por su curiosidad generada por la información que recibieron de sus amigas o personas particulares porque ellas se ilusionaron al escuchar: *“eso duele”*, pero *“eso es rico”*, llevándolas al deseo de experimentar esas sensaciones que sus compañeras y amigas les describían. También influenciadas por los medios de comunicación que les presentaban un mundo ideal y en determinadas circunstancias atrevido con respecto a la sexualidad; manifiestan también la influencia de las revistas, el periódico, la radio, la internet y la televisión: *“a veces uno ve en las películas, en las novelas u oye a los amigos hablar de eso y bueno a uno se le despierta la curiosidad de saber qué*

⁶⁷ SILVA M. Las relaciones sexuales en la adolescencia. Santiago de Chile: Universidad Católica, 1992. p. 1-2. [Citado el 25 de julio. 2012]. Disponible en <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/uv00002/docs_curso/adolescente/imagenes/sexualidad%20y%20amor.pdf>

es eso, cómo se siente, porque hay muchas amigas que le dicen a uno ¡Perdí mi virginidad!, que eso fue así y uno queda así con esas ganas de experimentar eso”.

Al respecto Hamel⁶⁸ considera que los adolescentes presentan conductas precoces en su sexualidad, debido a la información recargada de erotismo sexual que les llega de los medios de comunicación y de su entorno. En este sentido, esta información que recibieron estas adolescentes madres no fue de buena calidad, pues carece de un sentido adecuado y educativo, fomentando en ellas la confusión, las concepciones erróneas de la sexualidad y la utilización equivocada de los métodos anticonceptivos, ocasionando de esta manera el embarazo no planificado para estas jóvenes.

Otras adolescentes madres iniciaron su actividad sexual debido a la sobreprotección recibida por parte de sus padres, así lo manifiestan:

“...mi papá siempre me ha protegido mucho, mi papá es una persona que si uno iba a salir tenía que salir con mi hermana, o tenía que decirle para dónde iba, a qué horas llegaba, con quienes, él me protegía mucho en el sentido de que no me dejaba salir para donde yo quisiera, a bailar tampoco”; “mi mamá siempre me regaña y protege muchísimo...”, “casi no me dejan salir”.

Estas adolescentes se sintieron controladas, reaccionando ante su familia, revelándose e incumpliendo con las normas y reglas que existían en su hogar; por ello se van de la casa: *“me escapé con él, el noviazgo fue a escondidas”*, esto es “sin aprobación” de los padres. En algunas de las jóvenes este noviazgo se dio de manera oculta sin presentarle el novio a sus padres, pues tenían temor al rechazo de la relación amorosa, por lo tanto se daban las salidas furtivas con su pareja. A la sobreprotección se une sus vivencias en un ambiente familiar conflictivo, de poca comunicación, lo cual les generó en ellas *“miedo”* de dar a conocer su relación.

⁶⁸ HAMEL, Patricia, Op.cit., p. 17.

Según señalan, la sobreprotección de los padres generó en las adolescentes la exigencia de su libertad *“no para desordenarse”*, como lo dicen, sino para *“divertirse, tener tiempo para las amistades, los amigos, las amigas, para el estudio”, “salir a fiestas y paseos con su pareja”*. Es por esto que emplearon mecanismos de amenaza como irse del hogar con su novio, las continuas rabias, la rebeldía y la desobediencia; esto con el objetivo de desconocer la autoridad de sus padres y las reglas preestablecidas, expresando que ya no son las mismas, que son *“personas grandes”, “que saben tomar sus decisiones”* y *“pueden hacer lo que quiera”* sin importarles *“lo que diga la sociedad”*. No obstante frente a ese deseo de *“independencia”*, se observa en ellas muchas inquietudes fruto de estas relaciones que se generaron en su maternidad, dado que la independencia, libertad y afecto que buscaban parece que no es cercano.

“Ante un castillo derrumbado” de regreso al hogar en búsqueda de apoyo.

“¿Qué me va a decir mi mamá?, ¿será que no me va a apoyar en nada?”y “mi papá?”; abortar... “eso no lo podían hacer de quitarle la vida a un niño porque él no tiene la culpa”.

Las relaciones de pareja en las adolescentes, señala Jones Daniel⁶⁹, deben implicar un compromiso afectivo con su pareja; es decir, quererlo y estar enamoradas de él, exclusividad sexual y fidelidad. Se observó en este estudio que estos aspectos no se daban en la relaciones de pareja de las participantes, puesto que como lo expresaban no había un compromiso *“serio”*, un *“afecto real”*, estaban *“confundidas”*; además desde un comienzo el noviazgo en estas adolescentes no tenía cierta aprobación familiar y social en su relación, puesto

⁶⁹ JONES, Daniel Eduardo. Bajo presión: primera relación sexual en adolescentes de Trelew Argentina. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la Argentina. Argentina: Florianópolis, 2010. p. 341. [Citado el 23 de diciembre 2011]. Disponible en <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v18n2/04.pdf>>

que el novio *“iba a la casa en forma normal”*, pero los papás *“no sabían del noviazgo”* o *“no lo aceptaban”*, a veces los presentaban como *“amigos”*.

Es por esto que la aprobación de los padres de estas jóvenes con respecto a su relación de noviazgo no fue favorable, debido a la edad temprana de sus hijas para tener novio, pues según ellos *“existe una edad adecuada para tener este tipo de relación”*, siendo *“el noviazgo”* y *“la hora de tener relaciones coitales”* uno de los temas importantes para que ellos como padres lo discutieran con sus hijas o hijos. La relación de noviazgo no aprobado por los padres, llevó a estas jóvenes a enfrentar ellas mismas los desengaños amorosos, el enamoramiento frustrado y la responsabilidad para asumir las consecuencias de las relaciones coitales con su novio, como es la maternidad a temprana edad.

A estas adolescentes no les importó qué pensaban sus padres con respecto a las relaciones de pareja y por ello decidieron iniciar su actividad sexual como mujeres adultas porque estaban enamoradas de su novio, *pues “... se dieron las cosas así como un noviazgo...”*, por ello ahora están *“afrentando las consecuencias de un embarazo no planificado”*. Cuando estas jóvenes madres se dieron cuenta que estaban embarazadas comprendieron que ya no podían cumplir con su proyecto de vida de culminar sus estudios, pues ellas querían *“primero terminar el bachillerato”* y luego *“estudiar una carrera profesional”*.

Asimismo, pensaron en sus padres y en cómo podrían comunicarles sobre su estado de embarazo, pues *“sentían miedo”* por la decepción y la reacción que iban a tener con ellas, porque sus familias se caracterizaban por el modelo autoritario, represivo, conflictivo y sobreprotector. Surgen entonces inquietudes como *“¿qué me va a decir mi mamá?, ¿será que no me va a apoyar en nada?”* y *“mi papá, ¿será que me sigue pagando el estudio?”*, aparece también el miedo y la inquietud de abortar, particularmente en una joven, quien comenta: *“... yo estaba con la pastilla”* (se refiere a que tenía una pastilla abortiva) y aparece el

papá del niño quién impide el aborto *“ se dio cuenta y me la quitó y me dijo que él era el papá y así no lo pude hacer”*.

El profundo miedo al castigo impulsó a la madre adolescente a querer arriesgar su vida y la de su bebé a través del aborto inducido; gracias a su pareja no lo logró, pues llegó a tiempo antes de que consumiera esas pastillas abortivas. La preocupación de esta joven no eran las actitudes de la sociedad ante su embarazo, sino la actitud agresiva o la decepción que pudiera causarle a sus padres, por esta razón ella quería abortar su hijo.

Otras jóvenes madres expresaron que desde un principio pensaron *“en abortar”*, después se dieron cuenta que en verdad *“eso no lo podían hacer de quitarle la vida a un niño porque él no tiene la culpa”*; una joven aclara: *“en los primeros días si pensé en abortar, pero ya después de que mis papás se enteraron, me aceptaron y me dieron el apoyo, se me quitó esa idea de la cabeza”, “me tendieron de una vez la mano”*, surgiendo así el apoyo de la familia.

Se encuentra que la actitud conflictiva y represiva de los padres de estas jóvenes protagonistas de la historia, las llevó en un inicio a ocultar su embarazo a través del aborto, pero el apoyo de ellos y en un caso, de su novio, hace que ellas no incurran en este acto. Pensaron en abortar debido al temor por el castigo físico y la desilusión que les causaría a sus padres o también porque creían que sus familias o su pareja no les iban a brindar el apoyo para sacar a su hijo adelante.

Al principio algunas de estas jóvenes tuvieron el apoyo de la pareja durante el embarazo, puesto que cuando le dijeron a sus novios: *“Estoy embarazada”*, tuvieron la aceptación de su pareja, señalando que se hacían responsables del bebé, además de unirse a ellas en convivencia familiar, fue así como algunas de ellas se fueron a convivir: *“...yo primero me fui a vivir con él...”*. No obstante, durante un tiempo de relación las cosas fueron cambiando, pues creían que

habían alcanzado “*el cielo con su pareja*”, pero en realidad fue todo lo contrario, fue “*un castillo derrumbado*” porque habían cambiado su proyecto de vida; puesto que, además de concluir sus estudios y llegar a ser en un futuro una profesional, tendría que cuidar y educar a su hijo, adquiriendo así no sólo la responsabilidad de su propia vida, sino también la de su hijo. Por esto ahora sus metas son por ahora “*estudiar*” sí pueden y “*sacar al hijo adelante*”.

Además de cambiar su proyecto de vida a raíz del embarazo, las adolescentes que se fueron a vivir con su pareja manifestaron que había recibido de ella: “... *maltrato físico, maltrato verbal, sufrimiento*”. Aquí se vuelven a romper las ilusiones:

“Yo pensé que viviendo con él iba a poder salir, ir a bailar cuando yo quisiera a la hora que yo quisiera, no llegar a la casa, pero fue todo lo contrario porque es un hombre patán, malo, fue muy brusco; mejor dicho, no me dejaba ni salir a la calle, me maltrataba, me pegaba, me insultaba, me humillaba...”

Hay quien señala que después del embarazo recibió maltrato de la pareja y poco apoyo económico para sacar a su hijo adelante, puesto que no respondía “*ni por ella*” “*ni por el bebé*”:

“cuando a él le pagaban, él primero se iba a la cantina a beber y luego traía lo que le sobraba a la casa. Yo pasé las verdes y las maduras con él porque había veces que él no hacía nada, o no le salía trabajo, tenía yo que pasar con una o dos comidas en el día y lo mismo decía que no tenía para la leche de la niña”.

El maltrato físico y verbal las enfrenta a su realidad, las aleja de su anhelada libertad, además de padecer carencias económicas para su manutención y la de su hijo. Ante esta situación tuvieron que recurrir a su familia para que les brindaran el apoyo económico y emocional que ellas necesitaban. Otras madres adolescentes no tuvieron que vivir estas situaciones de violencia porque desde un

principio experimentaron el rechazo de su pareja ante el embarazo, puesto que *“no respondían ni por ellas, ni por el bebé”* y también tuvieron que buscar el apoyo de su hogar.

Este proceso de apoyo del padre o de la madre de la adolescente fue económico y en algunos casos emocional. En cuanto a la parte económica señalan algunas jóvenes: *“...cuando supo que el papá de mi hija me maltrataba, mi papá me recibió y me dijo que me fuera para allá, hasta ahorita estoy viviendo allá en la casa”,* además *“...a mi todo me lo dan desde la parte económica...”*.

El apoyo emocional lo reciben de la madre o del padre: *“... después de que salí embarazada hubieron muchos problemas... a raíz de todo eso mi mamá me hizo venir, mi mamá me dijo que me viniera y mejor que no viviera así, que era terrible que yo viviera así, además me dijo que tuviera en cuenta que estaba embarazada”,* *“mi papá me ha cogido cariño y él me ha apoyado muchísimo, él no juzga para nada al papá de la niña, él dice que la niña no tiene la culpa y él quiere mucho a la niña”,* se da no sólo la expresión de apoyo a la joven madre, sino también las muestras de afecto al nuevo miembro de la familia.

Este apoyo que se les da a estas adolescentes parece que forma parte de sus costumbres; como lo señalan, han existido dentro de su familia otras mujeres que han pasado por las mismas circunstancias; es decir, un embarazo no deseado. Al respecto una de ellas comenta: *“yo tengo una prima que ahorita es fisioterapeuta, antes de eso ella quedó embarazada y tiene un bebé y ella estudió y todo; yo pienso que como tuvo un apoyo, ella pudo estudiar”*. Dentro del ámbito familiar esto no es un acontecimiento nuevo, puesto que consideran normal los casos de jóvenes embarazadas a temprana edad, según estas jóvenes son aceptables en su familia y confían en que no les obstaculice el cumplir a futuro su proyecto de vida de ser una profesional con el apoyo de su familia. Aquí vuelve a renacer sus esperanzas; panorama que en este momento algunas no lo ven tan claro ni muy

factible de realizar dada la situación económica de su familia, pero al menos esperan terminar su bachillerato.

El apoyo económico y emocional que por ahora han recibido estas jóvenes las hace un tanto más seguras, dado que se han sentido culpables a raíz del embarazo. No obstante, en algunas circunstancias este apoyo que le brindaron sus padres con el tiempo se ha convertido en una “carga” económica para la familia y se revive el ambiente hostil que se había vivido:

“... mi padrastro me cuidaba mucho en el embarazo, después fue cambiando ahora es todo amargado, me regaña, me desprecia y a veces le dice a mi mamá ¡mire la carga que le ha dejado!”; “... mi mamá después de lo que pasó ella me insulta, siempre me recuerda eso, me echa en cara en todo, la plata que me da para mi hijo; en fin, ha cambiado en todo mi vida familiar”, “me regañan bastante”.

Desde un comienzo estas madres adolescentes se dieron cuenta que en sus hogares se sentían culpables, puesto que su familia pensaba que sí las hubiera protegido más no hubiera sucedido ese embarazo no deseado; así lo expresa un padre: *“Debí cuidarla más y estar más pendiente de ella”*, además para sus padres el tener un hijo suponía *“una carga económica”*. Fue evidente encontrar que en algunas familias no cuentan con suficiente dinero para asumir los gastos del bebé y lo hacen con gran esfuerzo. Es por esta razón que los padres manifestaron que ante esta problemática a veces han reaccionado con estados emocionales fuertes o disminuyendo la comunicación hacia sus hijas.

Esta incomunicación de los padres hacia sus hijas se da por la impotencia y la angustia que sienten ante la situación que se está presentando dentro de su hogar, debido a los problemas económicos, puesto que *“ahora no sólo hay que mantener a la hija, sino también al nieto o nieta”*. Al igual que hay padres que han apoyado a sus hijas frente a la maternidad, hay quienes manifiestan “vergüenza” ante sus familiares y vecinos, porque ellos tenían grandes expectativas frente a

sus hijas: *“ya no es lo mismo, ahora mi hija con un bebé ya no tendrá el futuro que yo esperaba, a veces siento que mis vecinos y familiares se burlan”*.

Ante la familia: desconocimiento, miedo, desconfianza.

*“Jamás me hablaron de educación sexual, antes me hicieron ignorar muchas cosas”,
“no es fácil abordar el tema”*

La familia se constituye en el primer grupo social en el que se origina la educación para la sexualidad, la cual se supone se complementa en la institución educativa. La educación para la sexualidad es un proceso que se inicia desde los primeros meses de vida y por lo tanto los padres son los primeros responsables de la educación sexual, como lo afirma Marcello Peretti: “es un hecho, científicamente admitido que la educación sexual debe empezar desde los primeros meses de vida e iniciada por la familia, en especial por la madre, puesto que permite el desarrollo de la personalidad del niño y el adolescente”⁷⁰.

En el estudio se encuentra dentro de la familia de estas jóvenes la deficiente educación para la sexualidad, la cual se debe no sólo a la incomunicación que existe, sino al desconocimiento y miedo de hablar sobre estos temas y a la desconfianza que tienen hacia ellas, particularmente al mencionar el tema de la sexualidad. Por ejemplo, cuando *“le decía algo y mi mami me decía ¡ahí, usted por qué me pregunta esto acaso es que qué!”* y por ello *“nunca le preguntaba a mi mamá porque me daba miedo y me daba pena”*. Por esta razón ellas insisten que *“no han recibido orientación ni de los papás ni del colegio”* en lo referente al manejo de la sexualidad *“...jamás me hablaron de educación sexual, antes me hicieron ignorar muchas cosas”*.

⁷⁰ PERETTI, Marcello. La educación sexual. Barcelona: Herder, 1985. p. 312.

La actitud, desconocimiento, miedos y prejuicios que los padres han tenido ante el tema los lleva a que muestren a sus hijas la sexualidad como “algo malo”, un tema “tabú”, “pecaminoso”, lo cual es un tanto contradictorio con la mirada natural que hacen de la maternidad en la familia, desde luego, aquí se trata de sus hijas. Según Marcello Peretti⁷¹, los padres deben suprimir todos los tabúes sexuales y permitir el diálogo sobre esta temática eliminando todo lo "prohibido", de la sexualidad, pues sus hijos tienen derecho a acceder a este tipo de conocimientos sin sentimientos de culpa, sin angustia y sin mentiras.

Se evidencia que estas adolescentes no obtuvieron información pertinente sobre el tema de la sexualidad, manifestaron la necesidad de tener claridad en este asunto y lo indispensable de contar con la orientación adecuada sobre esta temática. Sin embargo, comentan que en algunas circunstancias sus padres les daban advertencias incompletas o superficiales, les hablaban de “... *los preservativos que ayudan a prevenir embarazos y a prevenir enfermedades*”, les advertían: “*No todas las veces salen buenos, a veces salen dañados y sin querer se infectan las personas y salen muertas*”.

Debido a estas advertencias superficiales y a la desconfianza que han tenido los padres de estas jóvenes hacia sus hijas, se generó en ellas la motivación de buscar información en amigos, “*de alguien de por ahí*”, acudir a “... *una farmacia*” o como ya se dijo, a los medios de comunicación, por ejemplo, a un programa que se llama “*la Rosa de Guadalupe*”.

Según Marcello Peretti “la continua, insistente y omnipresente estimulación erótica desde los medios de comunicación genera la estimulación de una actividad sexual precoz y la fácil promiscuidad”⁷². De ahí que este y otros autores, insistan en lo importante que es que la educación para la sexualidad se inicie a temprana edad

⁷¹ Ibíd., p. 136.

⁷² Ibíd., p. 167.

desde la familia, puesto que los adolescentes se encuentran en un mundo donde la información dada por los medios de comunicación está cargada de estímulos sexuales; donde muchos valores surgen y otros desaparecen y donde muchos adolescentes se encuentran sexualmente influidos o motivados por esta información incompleta, puesto que los medios de comunicación incitan de una manera irresponsable sin tener en cuenta los valores y los derechos sexuales y reproductivos, relegándola a los placeres de una sexualidad netamente genital.

Lamentablemente esta información superficial e incompleta que estas jóvenes madres recibieron de los medios de comunicación y de los amigos no fue de buena calidad, pues generó en ellas la confusión sobre el manejo de la sexualidad. Un ejemplo de ello es el desconocimiento en la utilización de los métodos anticonceptivos como lo señalan: *“El condón solamente lo había escuchado”,* o *“no sabía bien cómo utilizarlo”,* desconocían que su uso permite ejercer el derecho al cuidado del propio cuerpo durante las relaciones coitales; otras estudiantes madres, expresaron que sí tenían información, pero de manera vaga y superficial, por ejemplo sobre las pastillas del día después comentan: *“yo las había escuchado y que tenía tres días de plazo para tomármelas, el que era mi novio me dio las pastillas a los dos días de tener la relación, pero al fin y al cabo esas pastillas no me hicieron”.*

La información incompleta que escucharon las adolescentes por los medios de comunicación unida a aquello que les comentaban las personas les generó mitos, tabúes y prejuicios sobre la utilización de los métodos anticonceptivos. Sobre esto señalan: *“...yo escuchaba que la mujer cuando tenía relaciones por primera vez no quedaba embarazada, sino que demoraba tres o cuatro años en salir embarazada, y que sí la mujer tomaba anticonceptivos se colocaba estéril”,* o también que el *“...condón inflamaba a la mujer, que eso era malo porque traía un líquido”.* Estas jóvenes en su imaginario van elaborando información errónea fruto de aquello que escuchan, leen o les comentan; a esto se une, la poca

orientación de la familia y la falta de orientación en la institución educativa en relación con la sexualidad.

La poca orientación de la familia respecto al ejercicio de una sexualidad sana y responsable, se debe a que los padres de algunas de estas jóvenes consideraron compleja la tarea de educar a sus hijas en la sexualidad; reconocieron su incapacidad y falta de preparación para llevarla a cabo: *“no es fácil abordar el tema”, “hay algunos temas que es mejor tratarlos como un especialista para los nombres reales”*; por ello señalan que dejaron toda “la responsabilidad a la institución educativa” para que supliera esas deficiencias que como padres no habían podido, y así liberarse de estos compromisos educativos que tenían con sus hijas en lo referente al manejo de la sexualidad.

Una educación para la sexualidad informal y superficial.

Para PROFAMILIA⁷³, es importante que los padres de familia tengan conocimiento y sepan manejar las situaciones que se presentan con frecuencia sobre la sexualidad de sus hijos, además de brindarles una información verdadera y real, de tal modo que respondan a sus inquietudes sin necesidad de inventar o evadir las preguntas que les hagan. En este sentido, la educación para la sexualidad debe comenzar en el momento del nacimiento, de tal modo que la familia es la primera educadora, siendo responsable de la educación sexual de sus hijos, la cual tiene que asumir desde un comienzo y no delegándole toda esta responsabilidad sólo a la institución educativa. Frente a la educación para la sexualidad, tanto la familia como la institución educativa necesitan ir de la mano porque una de las principales funciones de los establecimientos escolares es la de asistir y completar la obra de los padres, brindando a los y las adolescentes una apreciación ética de la sexualidad.

⁷³ COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. Vida y sexualidad: Lo que hay que conocer. [En línea]. Bogotá, 2004. p. 20. [Citado el 31 de julio. 2012]. Disponible en <<http://www.profamilia.com/images/stories/afiches/cartillas/cartillas/11.pdf>>

Por eso, la educación para la Sexualidad:

Se propone como reto la promoción de conocimientos, habilidades, actitudes, valores y comportamientos que favorezcan la dignidad humana y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, y el logro de la salud sexual y reproductiva, a partir de personas autónomas que establecen relaciones cada vez más pacíficas, democráticas y pluralistas.⁷⁴

Con el fin de posibilitar la vivencia segura, responsable, sana y de pleno goce de la sexualidad, el programa de educación para la sexualidad debe estar enfocado en impulsar los valores y los proyectos de vida individuales y colectivos, promover el control de los factores de riesgo en el ejercicio de la sexualidad y dar a conocer los derechos sexuales y reproductivos. Sin embargo, en la institución educativa, la educación para la sexualidad está enfocada según las madres adolescentes en charlas esporádicas sobre la “...prevención sexual”, consideran “... que no son suficientes para que orienten a los estudiantes”, “son incompletas”, puesto que “... no hablan espontáneamente, sino que todo es con obstáculos y eso es lo que hace falta en el colegio”, “que los docentes hablen con esa libertad y sobre todo a los grados superiores porque deben tener en cuenta que nosotras somos adolescentes”; igualmente han sido de muy poco tiempo, según las jóvenes “tan sólo una vez la psicorientadora dio una charla y un video sobre las relaciones coitales, ella estaba diciendo que las niñas se cuidaran de un embarazo, que para eso hay muchos métodos para protegerse y así no quedar embarazada”, estas charlas eran “...muy pocas”, era “muy rara la vez que las dictaban en el colegio...”

Desde la mirada de las adolescentes madres, se encuentra que la educación para la sexualidad que ha sido proporcionada en la institución educativa, se ha limitado sólo en brindar información elemental y vaga; por ello, como ya se dijo, estas adolescentes trataron de aclarar sus dudas sobre el manejo de la sexualidad por

⁷⁴ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2008. p. 16.

medio de las opiniones de sus amigos y de los medios de comunicación; la información que obtuvieron más que aclarar sus dudas las confundió. En general la educación para la sexualidad en la institución educativa se ha visto como la simple transmisión de información, a través de charlas esporádicas y superficiales, limitándose a los aspectos biológicos y a los riesgos asociados a lo sexual; es decir, no se da una educación sexual continua y completa, a través de actividades participativas.

Una educación para la sexualidad: “libre de mitos y tabúes”.

Sus experiencias de ser madres a temprana edad, además de las deficiencias que ellas han observado con respecto a la educación para la sexualidad en la institución educativa llevan a estas adolescentes a recomendarle a la institución educativa una formación en sexualidad sobre temas como *“el uso de los métodos anticonceptivos”, “las infecciones de transmisión sexual”, “las consecuencias de un embarazo a temprana edad”,* además de ofrecer *“charlas, videos y actividades participativas”* sobre *“el cuidado de la sexualidad”*.

Asimismo, estas jóvenes madres sugieren que en el programa de educación para la sexualidad de la institución educativa se brinde una formación sobre *“la relación de pareja”* para que las mujeres adolescentes desarrollen capacidades sobre este aspecto y de este modo *“sí se relaciona con una persona pueda mirar que sea serio y que no le vaya a decir mentiras”*; de igual modo sugieren una formación en *“responsabilidad sexual”* para que los y las adolescentes *“sí van a tener una relación se cuiden”*, *“no dañen su futuro”* y *“estudien”*, además de fortalecer los procesos de enseñanza para que los docentes por medio de *“charlas, conferencias y talleres participativos”* enseñen sobre *“cómo se deben prevenir los embarazos y las enfermedades...”*, *“el respeto por el propio cuerpo”*, y el *“valorarse a sí mismos y a los demás”*. Para ello sugieren una educación para la sexualidad libre de prejuicios, mitos y tabúes considerando que sí *“los*

profesores” hablaran estos aspectos con “*claridad*”, promoviendo un comportamiento sexual responsable, les permitiría aprender a decidir y autodeterminar por sí mismos los límites de su sexualidad, para así “*tomar decisiones responsables*”.

Por esta razón, es importante tener en cuenta que dentro de la institución educativa los maestros y padres de familia en el proceso de formación de los estudiantes tienen el deber de suprimir todo lo prohibido, estereotipos, mitos, tabúes y prejuicios acerca de la sexualidad y documentarse necesariamente para brindar una orientación adecuada a estos jóvenes encaminada en el desarrollo de los valores y actitudes para lograr una sexualidad plena, responsable y constructiva.

Igualmente, los maestros no sólo deben dar charlas superficiales acerca de los aspectos biológicos y reproductivos de la sexualidad, sino también tener en cuenta las demás funciones de la sexualidad y las experiencias aplicables hacia los adolescentes como guía fundamental para la orientación, donde se tenga en cuenta sus intereses, necesidades y motivaciones que les permita reflejar los saberes, valores, actitudes para ejercer y vivenciar una sexualidad responsable. Sólo de esta manera todos los maestros podrán convertirse en verdaderos educadores y orientadores acerca del manejo de la sexualidad de los y las jóvenes.

A modo de epílogo

Este encuentro con la realidad vivida y sentida por un grupo de jóvenes madres, nos lleva a reflexionar y a preguntarnos una vez más: “¿cuál es el papel que ejercemos como padres, institución educativa, directivos y docentes como formadores en la educación para la sexualidad?, quienes pese a que vivimos a diario el problema, hoy de salud pública, seguimos impávidos, ninguno queremos

asumir la responsabilidad; somos indiferentes o pasamos de largo queriendo responsabilizar siempre al otro o a otros. Hemos visto cómo las adolescentes se mueven en un mundo de imaginarios, en búsqueda de respuestas a sus inquietudes y cuando piensan que las van a encontrar se enfrentan a otras problemáticas, sin quien les dé una mano y las oriente.

Ante las estadísticas que dan cuenta de esta situación exclamamos: “eso ya se sabe”, “otra vez lo mismo”, “qué niñas tan irresponsables”, “es cosa de adolescentes... de niñas...”, “allá los padres”, “allá verá la institución”, “eso es problema del docente X... del director”, “en la universidad no forman a los docentes para asumir esta orientación”; el caso es que siempre tenemos este tipo de respuestas y nuestros adolescentes, particularmente de las clases menos favorecidas, continúan desorientados en un mundo de inquietudes, de imaginarios, sin respuestas acertadas, están solos, incomunicados.

4.3. DE LA MANO CON LOS ESTUDIANTES: UN ENCUENTRO CON LOS PADRES DE FAMILIA, DIRECTIVOS Y DOCENTES FRENTE AL MANEJO DE LA SEXUALIDAD.

A continuación se presenta un análisis descriptivo de los resultados del proceso desarrollado con el resto de la comunidad educativa, el cual también permitió conocer el ser, el sentir y el querer ser de estudiantes hombres y mujeres, de padres de familia, de directivos y maestros frente a la sexualidad. Primero se presenta el estado de la educación para la sexualidad en la institución educativa y los factores desencadenantes de las relaciones coitales, posteriormente se describe el sentir de los participantes en cuanto a la sexualidad y finalmente el querer ser de los distintos participantes en cuanto a la orientación de la educación para la sexualidad en la institución educativa. Se encuentra similitud entre los resultados de las historias cruzadas y las del resto de comunidad educativa, lo cual le da más validez interna al estudio.

Tabla 2. Matriz de categorización de las estudiantes hombres y mujeres del grado noveno, décimo y undécimo, padres de familia, directivos y maestros.

EJE TEMÁTICO		PARTICIPANTES	CÓDIGO	CATEGORÍA AXIAL.	CATEGORÍA NÚCLEO.
S E R	TEMAS SOBRE SEXUALIDAD QUE HABLAN CON SUS PADRES.	Hombres.	Cuidado en las relaciones coitales, embarazos e ITS. Elección de pareja.	Advertencias: relación coital, cuidado en la virginidad, embarazos e ITS, elección de la pareja.	UNA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD INFORMAL Y SUPERFICIAL
		Mujeres.	Cuidado en la virginidad, embarazos e ITS.		
	CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E ITS	Hombres y mujeres.	Información sobre los métodos anticonceptivos. Concepciones de las ITS.	Información vaga y superficial sobre los métodos anticonceptivos e ITS.	
	¿QUIÉN DEBE BRINDAR LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS JÓVENES?	Padres de familia.	Padres. Institución educativa. Padres e institución educativa. Ayuda de otros.	Responsabilidad: padres, institución educativa y otros.	
	EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA Y LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	Hombres y mujeres.	Charlas esporádicas y superficiales sobre prevención de las ITS y el embarazo no deseado.	Riesgos de la vida coital.	
	EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA.	Padres de familia.	Inicio de la educación sexual: desde pequeños, entre los 2 a 3 años, desde los 12 años. Aspectos que han tratado: higiene en las partes íntimas, ITS, el embarazo, el aborto, cambios físicos en la adolescencia, el	Manejo de la educación para la sexualidad en la familia.	

S E R			noviazgo, el respeto, métodos anticonceptivos y la orientación sexual. No dialogan con sus hijos por: temor y por pena.	
	PERCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	Maestros y directivos docentes.	Conocimiento incompleto de la sexualidad. Ausencia de comités, escuela de padres. No existe un programa continuo.	Ausencia de educación para la sexualidad.
	ESTADO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	Maestros y directivos docentes.	Proyecto escrito sin llevarlo a la práctica. Falta de: interés y preparación del recurso humano. Orientación esporádica y superficial. Educación para la sexualidad desde lo fisiológico, sin tener en cuenta el enfoque axiológico. Deficiencia de organización.	Falta de: interés y preparación del recurso humano para orientar el proyecto de educación para la sexualidad.
	FALTA DE ORIENTACIÓN EN SEXUALIDAD (CONSECUENCIAS).	Maestros y directivos docentes.	Inicio temprano de las relaciones coitales. Aumento de embarazos e ITS en los adolescentes. Deserción escolar.	La educación para la sexualidad: entre maestros que la implementan de manera

SER				esporádica y superficial y otros que la desconocen por completo.	
	ACTIVIDADES QUE LOS PADRES LE PERMITEN HACER A SU HIJO.	Padres de familia.	<p>Actividades permitidas: sin riesgos, sin problemas para la sociedad, jugar, labores domésticas, estudio.</p> <p>Actividades no permitidas: peligrosas, fumar, llegar tarde a la casa, malas amistades, ser irrespetuoso, mentir.</p>	Entre la permisividad y la prohibición.	CONFIANZA, CURIOSIDAD Y ENAMORAMIENTO: FACTORES DESENCADENANTES DE LAS RELACIONES COITALES.
		Hombres y mujeres.	Permiten: salir solos a fiestas, con los amigos, el novio(a) y tomar decisiones por sí mismo.		
		Hombres.	Prohíben: tener malas amistades, llegar tarde, dormir en casa de amigas, vicios, incumplir con el estudio.		
		Mujeres.	Prohíben: malas amistades, salir con personas que no conozco, tener novio, dormir por fuera de la casa, salir a tomar y a fiestas, llegar tarde.		
	INICIO Y MOTIVACIÓN DE LAS RELACIONES COITALES.	Hombres y mujeres.	<p>Curiosidad.</p> <p>Enamoramiento y atracción física.</p>	<p>Advertencias: relación coital, cuidado en la virginidad, embarazos e ITS, elección de la pareja.</p>	
Hombres.		Cuidado en las relaciones coitales, embarazos e ITS.			

SENTIR			Elección de pareja.		
		Mujeres.	Cuidado en la virginidad, embarazo e ITS.		
	RELACIÓN CON LA FAMILIA.	Hombres y mujeres.	Diálogo: normal, armonioso, respeto, tolerancia. Conflictivo: desconfianza y discusión.	Ambiente de diálogo y de conflicto.	
	CONCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD	Hombres y mujeres	Sexo, intimidad y placer. Responsabilidad sexual. Convivencia, confianza y respeto. Identidad sexual y de género.	Sexualidad: sexo, responsabilidad, convivencia e identidad.	
	SIGNIFICADO DE TENER SEXO.	Mujeres y hombres.	Deseo y placer. Responsabilidad sexual. Amor y cariño. Intimidad. Convivencia.	Sexo: placer, amor, intimidad, responsabilidad y convivencia.	
	CONCEPCIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD SEXUAL.	Hombres y mujeres.	Cuidado y precaución.	Ser cuidadoso y prevenido ante el embarazo y las ITS.	
	CONCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	Maestros directivos docentes.	Formación de valores. Conocimiento del cuerpo. Cuidado de la sexualidad. La responsabilidad sexual.	Educación para la sexualidad: formación en valores y responsabilidad	

**SEXUALIDAD:
ENTRE EL PLACER
Y LA
RESPONSABILIDAD.**

				dad.	
QUERER	SUGERENCIAS PARA EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	Hombres y mujeres.	En la familia: orientación sobre los métodos anticonceptivos, embarazos, ITS y los riesgos. En la institución: respeto, tolerancia, aborto, embarazo, ITS, métodos anticonceptivos, orientación sexual.	Formación sobre el cuidado en el embarazo e ITS.	EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD: PARTICIPATIVA E INTEGRADORA.
		Padres de familia.	Escuela de padres. Proyecto: teórico e integrador. Profesionales idóneos.		
		Maestros directivos y docentes.	Conocimiento, responsabilidad, vida sana. Desarrollo afianzamiento de los valores: respeto, responsabilidad y autoestima. Conocimientos. Sexualidad saludable, gratificante responsable. Preparación del maestro, implementación del programa, seguimiento, participación comunidad educativa y transversalidad. Proyecto práctico, participativo e integrador.	Afianzamiento de valores, preparación y seguimiento.	

SER

En la institución una educación para la sexualidad: informal y superficial.

Un maestro que “nunca ha recibido formación en educación para la sexualidad” y que experimenta “temor de asumirla”; además “un Ministerio de Educación que poco apoya”.

Con respecto al proyecto de educación para la sexualidad existente en la institución educativa, como se explicó anteriormente en las historias de vida de las jóvenes madres, éste se limita hacia la función reproductiva, dejando de lado los demás componentes y funciones de la sexualidad. Los estudiantes hombres y mujeres declaran que han recibido educación sexual dentro del establecimiento educativo a través de charlas esporádicas y superficiales sobre la “*protección sexual*”, “*...precauciones*”, “*el cuidado que se debe tener al tener relaciones coitales*”, en especial “*el cuidado de las diferentes enfermedades sexuales*” y el “*uso de los métodos anticonceptivos*”.

Esto evidencia la reducción que se le da al proyecto de educación para la sexualidad hacia los aspectos biológicos y a los riesgos asociados a lo sexual, no se encuentra una orientación integral; es decir, no está pensada en la formación y reestructuración de actitudes, valores como el respeto, la responsabilidad, la autonomía, la tolerancia y el desarrollo de habilidades que le sirvan a los estudiantes para vivir una sexualidad responsable, plena y constructiva. Es por ello que la institución educativa necesita actuar orientando a través de un proyecto de educación para la sexualidad que propicie el desarrollo de las competencias en los estudiantes para que puedan vivenciar el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos; además de tomar decisiones acertadas que enriquezcan su proyecto de vida y el de los demás.

Continuando con el análisis del problema con relación a lo propuesto en el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, en el proyecto de educación para la sexualidad existente en la institución educativa se encontró que no hay un plan de acción para el desarrollo del proyecto, puesto que no se evidencia una planeación estratégica completa con recursos y cronograma de actividades necesarias para alcanzar lo propuesto en el programa. En efecto, en este proyecto se encuentran actividades sueltas, sin llevarse a cabo una secuencia lógica, además de no existir un cronograma acorde para el desarrollo de las actividades. Asimismo, este proyecto de la institución educativa se halla incompleto, puesto que en su programación se encuentra que sólo se hace énfasis en "la función reproductiva de la sexualidad"⁷⁵, sin verse planeación frente a los componentes de la sexualidad: "identidad de género, orientación sexual y comportamientos culturales de género"⁷⁶ y frente a las demás funciones de la sexualidad "funciones erótica, afectiva y comunicativa - relacional"⁷⁷, propuestos en el programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía.

Por otro lado, frente a la educación para la sexualidad, los directivos, docentes de distintas áreas y la psicorientadora tienen sus concepciones, las cuales están relacionadas con su forma de pensar e imaginarios y han surgido de sus experiencias y vivencias. Algunos docentes conciben la educación para la sexualidad basada en la formación de valores, en la que los estudiantes desarrollen "*la autoestima*", "*el respeto y valoración del propio cuerpo y el de los demás*"; otros la conciben desde "el conocimiento del cuerpo" en la que los estudiantes "*se reconozcan como seres sexuados, que identifiquen su aparato reproductor*", "*conozcan el funcionamiento de su cuerpo y su relación con el cuidado del mismo*". De igual modo otros docentes conciben la educación para la sexualidad desde la importancia del autocuidado, especialmente sobre "*las*

⁷⁵ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Op. Cit., p. 14.

⁷⁶ *Ibíd.*, módulo 2. p. 11 -12

⁷⁷ *Ibíd.*, módulo 3. p. 13-15

relaciones coitales con la pareja y en todo lo que conlleva a enfermedades", además de enseñarles a los estudiantes sobre "la actividad sexual en el momento y en el tiempo que se debe", otros directivos y docentes la conciben desde la responsabilidad sexual enseñándoles a los educandos a "manejar el cuerpo, las emociones, la toma de decisiones y la responsabilidad ante las propias acciones".

Como se puede ver, la educación para la sexualidad es concebida por parte de los directivos, docentes y la psicorientadora desde diferentes perspectivas: formación de valores, conocimiento del cuerpo, el autocuidado de la sexualidad y la responsabilidad sexual. Desde la mirada de los estudiantes hombres y mujeres, estas concepciones de los docentes no se reflejan en sus prácticas pedagógicas, sino que se quedan en el discurso. Señalan que han recibido educación para la sexualidad dentro de la institución educativa a través de *"charlas esporádicas y superficiales"* enfocadas *"en la prevención de las ITS y del embarazo no deseado"*, es brindada por *"... la psicorientadora..."*, *"de talleres educativos con ECOPETROL"*, *"de los profesores cuando dan charlas"*, *"del profesor de ciencias naturales"*. Otros estudiantes afirman que dentro de la institución educativa *"...no han aconsejado"*, *"no hablan"* *"ni dan clases de sexualidad"*.

Por su parte, los padres de familia declaran que no existe la educación para la sexualidad en la institución escolar afirmando que *"es un tema poco tratado en la institución"*, *"...no hay formación del conocimiento de la sexualidad"*, *"aunque deberían asignar horas especiales para manejar esta información, no las hay"*, además, *"no hay comités de trabajo"* y *"... no se hacen escuelas de padres"*. Estos testimonios demuestran que además de dársele un tratamiento reduccionista a la educación para la sexualidad, enfocada en *"la prevención"* a partir de charlas esporádicas por parte de la psicorientadora y de algunos docentes quienes las ofrecen en algunos momentos de sus clases, el proyecto no involucra a los demás miembros de la institución educativa, como son los padres de familia, quienes

desconocen un proyecto de educación para la sexualidad en la institución educativa.

Al Programa de Educación para la Sexualidad y las mesas de trabajo, “no se les da la importancia”, “se les llama perder clases”.

En cuanto a la participación de todos los miembros de la comunidad educativa en el desarrollo del proyecto, el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía presenta la conformación de mesas de trabajo para la reflexión y la producción del conocimiento en torno al proyecto; con respecto a la conformación de las mesas de trabajo, el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía determina:

Las mesas o equipos de trabajo constituyen el centro del Proyecto Pedagógico y son un medio para la formación permanente de docentes, centradas en el diseño, el estudio y la revisión de los materiales, la planeación curricular, los productos de clase y los trabajos y tareas de los estudiantes. Llevan a sus integrantes, desde el comienzo, a la reflexión y producción de materiales sobre la práctica pedagógica para mejorar la calidad del aprendizaje. Están conformadas por equipos de profesores, estudiantes y representantes de la comunidad, que diseñan, asignan y evalúan los proyectos, los trabajos y las tareas que construyen, y miden periódica y constantemente los resultados y los productos del proyecto.⁷⁸

Respecto a las mesas o equipos de trabajo, en la institución educativa éstas no se han conformado, debido a que dentro de la gestión institucional, no se ha dado la institucionalización del proyecto de educación para la sexualidad que le dé legitimidad en todos los espacios de la institución educativa, siendo así desconocido por la mayoría de miembros de la comunidad educativa. Al respecto los docentes señalan: *“no es un proyecto bandera de la institución y por tanto no se le da la importancia que requiere”, “no se sabe del presupuesto para esto”,*

⁷⁸ Ibíd., módulo 3. p. 7.

pues *“no se ha gestionado el proyecto de educación sexual”* y *“un programa como tal de educación sexual no existe, no que se le conozca”*. Este desconocimiento de lo existente del proyecto se debe a que solamente ha sido liderado por la psicorientadora, pero sólo desde la parte biológica a partir de *“charlas y videos”*. Algunos docentes han dado una orientación en sexualidad en sus clases, en forma improvisada y con charlas producto de las inquietudes de los estudiantes, enfocándose en la transmisión de información sobre los mecanismos de prevención de infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado.

Esta transmisión de información por parte de los docentes de distintas áreas nace del conocimiento que ellos tienen a partir de sus propias experiencias, sin un propósito claro y sin que sea una educación en sexualidad planeada en una mesa de trabajo conformada por directivos docentes, docentes de distintas áreas, estudiantes de diferentes niveles, padres de familia y otros actores en la que se planeen actividades y estrategias didácticas puntuales relacionadas con el proyecto pedagógico de educación para la sexualidad basadas en *“la aplicación de los hilos conductores y las competencias científicas y ciudadanas asociadas”*⁷⁹.

La falta de institucionalización y desarrollo del proyecto se debe a que los directivos docentes no han convocado a las *“mesas de trabajo”*, integradas por docentes de distintas áreas, estudiantes y padres de familia. Ante ésta falta de gestión por parte de los directivos, los docentes señalan: *“los directivos no brindan un espacio determinado, no hay ni un día del año, ni un momento dentro de la semana”* para *“... reunirnos, capacitarnos y planear de manera conjunta el proyecto de educación sexual”* porque *“aquí se tiene un concepto muy erróneo que dar una capacitación o estar en un taller se llama perder clases...”*. Frente a la gestión de los tiempos y los espacios para la conformación de las mesas de

⁷⁹ *Ibíd.*, módulo 3. p 23 .

trabajo, los directivos docentes comentan: *“el espacio se consigue siempre y cuando se argumente y se sustente”*.

Uno de los objetivos de la institución educativa estipulados en el PEI⁸⁰ es “formar en el estudiante una personalidad que le permita asumir con responsabilidad sus derechos y deberes”. Para el cumplimiento de este objetivo, el PEI de la institución educativa señala que algunas de las funciones de los directivos docentes son: *“Identificar las nuevas tendencias, aspiraciones e influencias para canalizarlas a favor del mejoramiento del Proyecto Educativo Institucional”* y *“fomentar la investigación científica para el logro de los objetivos educativos”*. Con respecto a esto se observa que los directivos docentes están incumpliendo con sus funciones frente al desarrollo del proyecto pedagógico de educación para la sexualidad, puesto que teniendo en cuenta que éste hace parte del PEI, una de las nuevas tendencias a favor del mejoramiento del PEI es la propuesta del programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, que busca que las instituciones educativas desarrollen Proyectos Pedagógicos como es el de educación para la sexualidad.

Al no convocar y organizar las mesas de trabajo y seguir las pautas para su desarrollo y seguimiento que involucre a los miembros de la comunidad educativa, los directivos docentes no están visualizando la investigación para el logro de los objetivos educativos propuestos y no están reconociendo la importancia y alcances de éstas mesas de trabajo para la transversalidad del proyecto de educación para la sexualidad; por lo tanto, dentro de su labor, en este sentido ellos no están cumpliendo su función en el mejoramiento del proyecto de educación para la sexualidad y por ende del PEI, porque el proyecto hace parte de éste.

⁸⁰ Proyecto Educativo Institucional de la institución educativa escenario de la presente investigación.

Asimismo, otro de los objetivos institucionales estipulados en el PEI es el de *“formar para una sexualidad sana que desarrolle la autoestima, preparándolos para la vida familiar armónica y responsable”*; este objetivo tampoco se cumple, puesto que en el PEI de la institución educativa no se ha dado *“la incorporación del enfoque de derechos y la perspectiva de género en la revisión y ajuste del PEI, que promueve la transformación de las prácticas pedagógicas de la institución educativa”*⁸¹, el cual es recomendado en el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía para el diseño, desarrollo, seguimiento y mejoramiento de los proyectos.

De igual modo, en el proyecto de la institución educativa no se ha incorporado la autoestima y las habilidades sociales que son de gran importancia para lograr una educación sexual integral; asimismo, no se ha incorporado reflexiones pedagógicas frente a la equidad de género, puesto que se ha enfocado en reducir los embarazos precoces y en evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), dejando de lado el desarrollo de una sexualidad basada en la dignidad y la libertad de los y las jóvenes, como lo señalan los docentes: *“Aquí no se les ha podido enseñar a los estudiantes sobre por ejemplo la discriminación por sexo, género u orientación sexual, la falta de oportunidades, la violencia intrafamiliar que se ve aquí en la comunidad”*.

Esta imposibilidad de los docentes para orientar la sexualidad desde la perspectiva de género es ocasionada por la escasa formación que ellos tienen para abordar la educación para la sexualidad y generar estrategias pedagógicas que le permitan a los estudiantes comprender que los hombres y las mujeres son iguales en dignidad y en derechos, los docentes señalan que éstos temas debe ser tratado por *“... un psicólogo para mejorar la conducta de manera profesional, lo demás son pequeñas orientaciones, se necesita de un tratamiento continuo”*. Los maestros no se sienten preparados para ello, pues *“nunca han recibido*

⁸¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Op. Cit., módulo 3 p. 21.

formación en cuanto a la educación sexual”, puesto que la sexualidad “no se ha manejado como una temática a desarrollar con conocimiento claro de las diferentes situaciones...”; asimismo la psicorientadora señala “ nos falta mayor capacitación porque el Ministerio (de Educación) nos exige mucho y a la larga ellos nos dejan a la libre voluntad de nosotros para que seamos quienes nos capacitemos, nos falta mucho apoyo del Ministerio para llevar esa responsabilidad tan grande”.

Es así como en la institución educativa se ve la falta de conocimiento, compromiso y participación por parte de los docentes, puesto que no se les ha motivado y preparado para que sirvan de facilitadores de aprendizajes en sexualidad, de tal modo que no se ha llevado a la práctica actividades planeadas sobre educación para la sexualidad, que abarque todas las asignaturas, con participación del estudiante y de acuerdo a su ciclo vital.

Confianza, curiosidad y enamoramiento: factores desencadenantes de las relaciones coitales.

Inicio de las relaciones coitales: en los hombres por presión “ante las burlas y reproches de los compañeros”; en las mujeres por “enamoramiento”, “presión de la pareja”, “curiosidad”, “sobrepotección” o “conflicto de la familia”.

Como ya se dijo, la adolescencia es una etapa donde los jóvenes aprenden a conocerse, a formar amistades, iniciar su noviazgo y su actividad sexual, como es en el caso de las mujeres participantes, cuya edad de inicio de su primera relación coital comprende entre los “...13” y los “17” años, lo mismo sucede con los hombres, donde la edad de inicio de su actividad sexual oscila desde los “12 a los “18” años.

Actualmente, estos adolescentes están iniciando sus relaciones coitales cada vez a más temprana edad, puesto que ha aumentado su preocupación y el interés por

la sexualidad; por ello, estos jóvenes comenzaron sus primeros contactos físicos como una forma de exploración y aventura a través de los amigos quienes les presentaban personas del otro sexo, elegían su pareja para tener una relación de noviazgo o iniciaban su actividad sexual, en especial los hombres son los primeros en iniciar tempranamente las relaciones coitales como lo manifiestan estos estudiantes : *“conocí a mi pareja por unos amigos, hablamos un buen tiempo y comenzamos a tener relaciones”, “le dije a mi novia que tuviéramos relaciones y siendo nosotros de la misma edad, ella todavía era virgen”*.

En este sentido Carlos González Garza señala que en “la actualidad es habitual en la sociedad que los hombres inicien su actividad sexual a edades más tempranas que las mujeres”⁸² y esto se evidencia en los testimonios de los hombres participantes quienes señalan que los *“...amigos los presionaban para tener relaciones a través de burlas y reproches”*, siendo normal que los hombres inicien precozmente su actividad sexual y presenten iniciativa para proponer las relaciones a su pareja, mientras que las mujeres sólo deben rechazar o aceptar las propuestas del hombre, como lo señalan algunas estudiantes mujeres: *“le acepté a mi novio tener relaciones”, “mi novio varias veces me decía que tuviéramos relaciones coitales y de tanto decirme al final acepté”* y esta aceptación se daba, más aun cuando ellas se sentían seguras de su pareja por el afecto y compañía que ellos les brindaban.

Sin embargo hay algunos hombres y mujeres que no han comenzado su actividad sexual por el miedo a derrumbar su proyecto de vida, debido a un embarazo no deseado y el temor a la reacción de los padres, expresando que les *“...da miedo de lo que digan los papás”*, además para ellos es muy importante *“prepararse en*

⁸²GONZALEZ-GARZA, Carlos., et al. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000.[En línea]. Vol.47, N°.3 (2005); p. 209-218. [citado el 06 de agosto 2012]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000300004&lng=es&nrm=iso>.

el colegio primero y ser alguien en la vida”, por ello consideran que “... es mejor cuidarse para no salir con una enfermedad o un embarazo...”, pues “impediría que terminaran sus estudios”.

Quizás el proyecto de vida de estos jóvenes es culminar sus estudios para ser profesionales, por ello la primera idea que se genera en estos adolescentes es abstenerse en iniciar su actividad sexual, pues creen que podrían incurrir en un embarazo no deseado y tendrían que impedir sus estudios abandonando el colegio y renunciando a la universidad, además de dedicar la mayor parte de su tiempo en el *“cuidado de un hijo”*, como les ha sucedido a las jóvenes madres. Algunos jóvenes también manifestaron que no han iniciado su actividad sexual porque no están preparados señalando *“porque aún no estoy preparado para eso”, “no tengo la edad necesaria para empezar a tenerla”* y *“hay que prepararnos en el colegio primero y ser alguien en la vida”*.

Respecto a los adolescentes que iniciaron su actividad sexual, éstos no pensaron en su futuro o proyecto de vida, sino en satisfacer su curiosidad porque algunos de ellos querían *“...experimentar cómo se sentía”*; en otros demostrar el amor que sentían hacia su pareja, puesto que *“sentían atracción...”*, o también tenían el deseo de revelarse de sus padres debido a la sobreprotección diaria, pues algunos de ellos se sintieron controlados y vigilados queriendo salir de las reglas impuestas en su hogar porque *“se cansaron”* del *“control excesivo de sus padres”*. Estos testimonios de los adolescentes hombres y mujeres coinciden con los testimonios de las jóvenes madres, demostrando que al igual que ellas, el enamoramiento, la atracción, la curiosidad y la sobreprotección de la familia fueron factores desencadenantes del inicio de las relaciones coitales.

Los hombres y mujeres que comenzaron su actividad sexual debido a la curiosidad, lo manifiestan en las siguientes expresiones: *“unos amigos”* y *“unos videos”* me generaron *“la curiosidad de saber”, “conocer el cuerpo femenino y*

sentir el placer”, “saber” “qué se siente al tener relaciones”, “me entraron ganas de tener relaciones por lo que escuchaba”. Al respecto los maestros opinan que la mayoría de los adolescentes inician su actividad sexual *“...por curiosidad”,* generando de esta manera la *“...promiscuidad”* entre ellos mismos.

Como se puede ver, estos adolescentes tenían curiosidad sobre las relaciones coitales, generada por la información que recibían de sus amigos o de los medios de comunicación. Estos jóvenes buscaron información sobre este tema, debido al deseo de conocimiento y la experiencia del sexo opuesto, querían aclarar sus dudas sobre la sexualidad básicamente a través del dialogo con los amigos de su misma edad, con adultos o de los medios de comunicación.

Ahora bien, el problema radica en que muchas veces esta información que reciben estos estudiantes no es de buena calidad, puesto que transmiten errores o ignorancias, generando confusión y concepciones erróneas frente al manejo de la sexualidad; es por esta razón que actualmente se ha visto en esta sociedad un número considerable de madres jóvenes, embarazos no planeados, matrimonios adolescentes, abortos e infecciones de transmisión sexual, debido a la información errada que no tiene un sentido adecuado y educativo.

Sin embargo, no solo por la curiosidad algunos de estos jóvenes iniciaron su actividad sexual, sino también por el enamoramiento hacia su pareja o atracción física como lo expresan algunos de ellos: *“porque sentí atracción... quiero mucho a mi pareja”, “me llevó a tener relaciones con el hombre que más me gusta”.*

Estos testimonios permiten observar que en algunos de estos jóvenes se generó ese despertar sexual hacia su pareja para demostrarle el gran amor que sentía a través de besos, abrazos y encuentros sexuales. En relación con este sentimiento algunas de las mujeres expresaron que *“las mujeres se enamoran más que los*

hombres”, “*por eso quisieron tener relaciones con su pareja*” y más aún porque “*las presionaba*”.

Estas adolescentes tuvieron relaciones coitales no sólo porque estaban muy enamoradas, sino también porque fueron presionadas por su pareja por medio de la insistencia verbal para que demostrara el gran amor que sentían hacia ellos a través de las relaciones coitales; igualmente, estas mujeres pensaron que sí no tenían relaciones coitales perdían a su pareja, expresando que les “...*daba miedo perder a la pareja*”, además pensando que era la pareja perfecta, siendo “*el amor de su vida*”, pues desde su imaginario ellas creían que “...*a esta edad encuentran el amor de su vida...*”, es decir a la persona perfecta, aquella con quien nunca tendrá conflictos, ni discusiones y con quien compartirá todos los aspectos de su vida.

Al respecto Edith Pantelides y Rosa Geldstein citado por Daniel Eduardo Jones dicen lo siguiente: “Las adolescentes mujeres son vulnerables cuando están enamoradas de un hombre, porque en algunas circunstancias sus parejas perciben que están muy enamoradas y por ello las presionan para que acepte tener sexo con ellos”⁸³.

En este sentido, el ejercicio de la presión de los hombres hacia su pareja para iniciar su actividad sexual, según los hombres adolescentes se debe “*a que la persona que era su novia les gustaba porque era muy linda y por eso la presionaba*”, además según ellos “*las mujeres deben demostrar el amor que sienten hacia el hombre*”, siendo así el vínculo afectivo y amoroso con su pareja lo que más les gusta a estos adolescentes dentro de una relación y que la actividad sexual fortalezca ese vínculo, por esta razón algunos de ellos presionaron a su pareja para que manifestara ese sentimiento del amor.

⁸³ JONES, Daniel, Op.cit., p. 344.

Mientras que otros adolescentes iniciaron su actividad sexual no por presión, curiosidad o enamoramiento, sino debido a la sobreprotección y a la vivencia de un ambiente conflictivo dentro de su familia, como lo señalan algunas estudiantes mujeres donde la “... *mamá a veces tiene discusiones con el papá...*” debido a “*diferentes problemas familiares, se la pasan peleando*” y a las jóvenes “*les fastidia escucharlos pelear*”, llevándolas al punto de deprimirse y “...*llorar...*”.

Este ambiente familiar conflictivo generaba en estas jóvenes baja autoestima, estrés y ansiedad, al igual que la necesidad de afecto, confianza, comunicación y entendimiento; por ello, al igual que lo que sucedió con algunas jóvenes madres participantes en este estudio, estos afectos negados en su casa lo buscaron en otra persona, es decir, el novio quien llenaba sus vacíos afectivos, como lo señala una de ellas: “*En mi casa todo era pelea y reproches, en cambio mi novio sí me comprendía, me escuchaba, me demostraba que me quería y bueno en vista de eso, yo también le demostré mi amor estando con él*”.

Lo anterior expresa que no solo la presión, la curiosidad frente a las relaciones coitales o el enamoramiento hacia su pareja son los factores principales para que estos jóvenes iniciaran sus relaciones coitales, sino también la relación con la familia, pues según Cummings y Davies citado por Mónica Álvarez Zúñiga “cuando existe un ambiente conflictivo, hostil, autoritario y de desconfianza dentro de las relaciones familiares, genera depresión en el joven haciendo que ellos busquen el afecto en otro lugar”⁸⁴.

⁸⁴ ÁLVAREZ ZUÑIGA., et al. La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. [En línea]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2009. p.206. [citado el 05 de agosto. 2012]. Disponible en <<http://www.ijpsy.com/volumen9/num2/232/la-relacion-entre-depresion-y-conflictos-ES.pdf>>

Por otro lado, en la familia de otros estudiantes adolescentes donde existía el afecto y la ternura de su familia, asimismo se evidenciaba un ambiente de “*sobreprotección*”, porque sus padres trataban de mostrar ese afecto organizando la vida de sus hijos e influyendo en sus interacciones y actividades que se establecían dentro de su contexto, pues según los padres participantes “*la familia debe estar todo el tiempo con sus hijos brindándoles una serie de creencias, afectos, valores, dentro de cada una de las actividades*”.

Según Musitu:

Hay padres que permanecen todo el tiempo con sus hijos brindándoles el afecto y el cariño a través de las diferentes actividades. Estas actividades tienen diferentes estilos, el primer estilo es el permisivo que se caracteriza por la ausencia del control de los hijos, siempre que no se ponga en peligro la supervivencia del hijo; el segundo es el no permisivo que se caracteriza por el excesivo control y la restricción de la autonomía del hijo, así como por el valor de la obediencia, el castigo o sino la reflexión⁸⁵.

Lo anterior explica que algunos padres intentan demostrar el afecto a sus hijos, siendo permisivos o controlando sus conductas a través de sus actividades diarias; al respecto los padres participantes afirman que las actividades que le permiten hacer a sus hijos deben ser con responsabilidad y bajo supervisión, es decir, “*actividades que considere que están marcadas con reglas claras para que las desarrolle y disfrute: jugar, ver televisión, juegos por computador*”, “*... fútbol...*”, además la “*realización de sus actividades, tareas ...*” y parte de “*...las actividades de la casa*”. En relación con ello, los estudiantes hombres y mujeres, coinciden en afirmar que hay cosas que les permiten hacer sus padres como “*salir solo(a)*”,

⁸⁵ MUSITU, G., et al. . Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. Citado por YUBERO. Convivir con la violencia. España: Universidad de Castilla-La Mancha, 2007. p. 135-150.

“dormir en la casa de los amigos”, “salir a fiestas”, “recibir amigos” “salir con el novio(a)”, “tomar decisiones por sí mismo”.

Estos padres en algunas circunstancias son permisivos, pues han tratado de buscar la felicidad de su hijo a través del afecto y el cariño o permitiendo las actividades que les generen gusto, diversión y placer; sin embargo, algunos de ellos en el momento de que estas actividades generan en sus hijos alguna conducta que para ellos es considerada como incorrecta o se ha salido de sus reglas tratan de *“dialogar”* con ellos sobre su comportamiento, cuando ven que el hijo(a) *“hizo algo malo”*, en especial cuando observan que hizo *“daño a sí mismo o a la gente que le rodea”* y siempre *“se lo recalcan”*, puesto que según estos padres *“les gusta que sigan sus reglas”* y si no las cumplen les hacen *“caer en cuenta del error”*.

Mientras que otros padres no permisivos en las actividades de sus hijos les cohiben algunas actividades como *“tener novio”, “salir solo(a) de noche, paseos, tener compinches...”*, *“salir tarde de la noche a la calle solo(a)”*, *“ir a bailaderos, tomar, fumar”*. Al respecto, los estudiantes hombres y mujeres coinciden en afirmar que dentro de las cosas que les prohíben sus padres están *“andar con malos amigos que les dan mala influencia porque el que con lobos anda a aullar aprende”* y los padres *“no quieren que los cataloguen como ellos”*, les *“...prohíben salir a fiestas, llevar bastantes amigos a la casa”* porque sus padres *“dicen que es mejor prevenir que lamentar”*, además no les permiten *“...consumir vicio”, “tener novio(a) porque dicen que primero hay que terminar los estudios para tener un futuro mejor y después sí los novios”*.

Hay varios de estos aspectos que algunos padres les permiten a sus hijos y otros padres les prohíben, como es *“salir tarde de la noche”*, al igual que *“salir a fiestas”* y *“tener novio (a)”*. En sus diálogos cotidianos, entre los mismos adolescentes se comentan estas situaciones, haciendo comparaciones entre lo que es permitido y

prohibido en las familias de sus amigos y en sus propias familias, por lo cual en los y las jóvenes que les prohíben estos aspectos se genera la necesidad de conocer y experimentar aquello que adquiere el carácter de prohibido.

Cuando los padres sobreprotegen a sus hijos privándoles de sus espacios, intimidad, identidad y personalidad, pueden dificultar su desarrollo integral; por esta razón, cuando los adolescentes sienten que sus padres los están sobreprotegiendo en todas las actividades que ellos realizan como son las salidas, los horarios restringidos, los estudios, las amistades, tener novio(a), sienten disgusto como lo afirman *“no me gusta que mi mamá no me deje jugar con mis amigos”, “odio que siempre estén pendiente de lo que hago y que a cada rato me estén regañando sí salgo con mis amigos”*; de este modo reaccionan buscando en algunas ocasiones *“revelarse”* de sus padres, no cumpliendo con las normas y reglamentos de su familia, fracasando en sus estudios, empleando continuamente las amenazas de irse de la casa, las continuas rabias, la desobediencia o desconfiando de ellos mismos; esto con el propósito de buscar la libertad para salir a fiestas, paseos, estar con los amigos, tener novio(a) o inclusive iniciar su actividad sexual.

La sobreprotección de los padres con los adolescentes hace que las relaciones sean algo difícil debido a las incomprendiones con relación a sus intereses, pues estos jóvenes les molesta que sus padres los estén vigilando, el mundo en el que se desenvuelve es sólo de ellos y sus amigos son sus amigos, es un mundo muy cerrado y propio, del cual deben respetar sus propias condiciones y decisiones; por lo tanto, estos jóvenes desearían tener cariño, confianza en sus posibilidades, comprensión ante las dificultades y permanente diálogo con sus padres.

SENTIR.

Sexualidad: entre la afectividad, el placer y la responsabilidad.

Sexualidad: “sexo” y “placer”, “identidad sexual”, “responsabilidad sexual”.

La sexualidad y la responsabilidad sexual son aspectos esenciales de la vida de todos los seres humanos y está relacionada con la capacidad de pensar, sentir y actuar. Las diversas concepciones que presentan los estudiantes participantes sobre los anteriores conceptos son estructuras mentales, resultado de los saberes que se construyen. André Giordan y Gerard de Vecchi afirman que “las concepciones son teorías personales con las que las personas interpretan su realidad. Estas ideas pueden ser erróneas o pueden ser útiles para organizar la realidad”⁸⁶.

Al realizar un análisis detallado del término sexualidad, se evidencia diversas teorías, concepciones, supuestos y creencias que permite analizar este concepto como parte integral del ser humano desde los diversos componentes: el sexo, la identidad sexual, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor, la responsabilidad sexual y la reproducción. Estos componentes tiene relación con la identidad del hombre y la mujer que tiene su base no solo en el cuerpo, sino también en las diversas relaciones que se establece con otras personas y su entorno donde se permite la expresión de sentimientos, emociones, actitudes, fantasías, deseos y valores a través del pensamiento, el diálogo y la entrega, estando presente en todo el momento y durante toda la vida.

“La sexualidad es también: “una concepción, social- simbólica, hecha a partir de la realidad de las personas: seres sexuados en una sociedad determinada. Como tal es una dimensión constitutiva del

⁸⁶ GIORDAN y DE VECCHI. Op.cit., , p. 118.

ser humano: biológica, psicológica, cultural, social, histórica y ética, que compromete sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivas y comunicativas tanto para su desarrollo en el plano individual como en el social”⁸⁷

En este sentido, la sexualidad está ligada en la totalidad del ser humano no solo desde sus componentes, sino también desde las dimensiones: biológica, psicológica, cultural, social, histórico y ético. Las actitudes del ser humano frente a la sexualidad, teniendo en cuenta los anteriores aspectos, están condicionadas por la influencia de la familia, los maestros, los amigos; es decir, el medio que lo rodea, estableciendo unas reglas o normas propias para cada género, donde exige qué se hace, qué se dice o qué se piensa tanto para los hombres como para las mujeres, con el propósito de establecer una conducta sexual libre y responsable.

Con respecto a este tema, el grupo de adolescentes hombres y mujeres participantes en este estudio hacen referencia a algunas concepciones sobre sexualidad; sin embargo, ninguno de ellos, los clarifica de manera integral. Esto se debe a que la sexualidad es una realidad compleja del ser humano por lo que es difícil de delimitar todo lo que representa bajo una sola perspectiva.

Algunos de los testimonios de los adolescentes hombres hacen referencia a la “sexualidad” relacionándolo con “el sexo” y “el placer” entre “... dos personas...” del “sexo masculino y femenino” o “...del mismo sexo...”; enfocando la sexualidad en las “relaciones coitales”. La forma de pensar de los jóvenes participantes sobre la sexualidad permite entender que es una fuente de placer a través del “sexo”, el erotismo, el placer o la genitalidad, donde “las partes genitales del hombre y las mujeres hacen fusión”, es decir “tener sexo es tener relaciones sexuales”, “con alguien que le llame la atención”, “... con una persona a la que se

⁸⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Óp. Cit., módulo 1. p. 15.

quiera y uno se sienta capaz de pasar ese momento tan maravilloso...” ,“con respeto, amor y cariño”.

Esta mirada de la sexualidad se reduce simplemente a la genitalidad, al impulso y la fecundidad, orientándolo desde el punto de vista biológico, puesto que para estos adolescentes la sexualidad está ligada a una forma instintiva del ser humano en satisfacer sus deseos eróticos unidos también a la reproducción, donde ese deseo y placer lleva en algunos casos a los sentimientos del enamoramiento y la atracción, a expresar sus pensamientos y fantasías a través del sexo.

Otros de los estudiantes adolescentes relacionan el concepto de sexualidad con la identidad sexual, esto es *“...sí somos femenino o masculino”, “...con lo que yo me identifico y hago ver”.* En este caso, esta idea identifica a la persona como hombre o mujer; es decir, *“la identidad sexual correspondería a la identidad psicobiológica del propio sexo y de la diferencia respecto al otro sexo”⁸⁸.* Los jóvenes participantes reconocen que *“el sexo masculino o el sexo femenino tiene un conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracteriza a cada sexo”.* Este pensamiento, ha sido enfocado desde las normas, la cultura y los valores que se han desarrollado en estos jóvenes y dentro de la sociedad, sobre la forma como los hombres y mujeres se identifican sexualmente de manera distinta, no solo por las características fisiológicas o biológicas, sino también por los modelos que se han desarrollado en la sociedad sobre la masculinidad y la femineidad que se ha propuesto dentro de nuestra cultura para la vivencia de la sexualidad.

Otros jóvenes relacionan el concepto de sexualidad con la *“...responsabilidad que debemos tener en cuanto a nuestras relaciones coitales”;* es decir, se debe *“...ser consciente de lo que se hace” “a la hora de una relación”, de “tener sexo”, “saber con quién lo hacemos”, “con quien va a estar en el momento”, “...tomar*

⁸⁸ *Ibíd.*, p. 16

decisiones adecuadas que me convengan en mi vida, que no vayan a ser perjudiciales”, “pensar bien las cosas antes de actuar”, “...antes de cometer una locura” y para ello es indispensable “tener consciencia sobre cómo se debe de tener una relación”, “sabiendo las consecuencias”, “...y estar conscientes para asumirlas” como es el “... embarazo o enfermedades”.

Se encuentra que los jóvenes piensan que la sexualidad no solo es placer y satisfacción en su cuerpo, sino en que todo acto debe ser *“responsable”* para no afectar la vida de su pareja; es decir, *“es un asunto que concierne tanto a hombres como a mujeres”*, sobre todo en el cuidado y prevención de una infección de transmisión sexual o un embarazo no deseado.

Los adolescentes creen que la sexualidad se relaciona con aquello que se *“piensa de las cosas, sobre lo bueno y lo malo que puede hacer con su pareja”*, teniendo presente que tener una relación coital es un acto que implica un compromiso y responsabilidad en las acciones para evitar las consecuencias negativas a largo plazo, poniendo en práctica cada uno de los valores para tener una sexualidad plena, gratificante y sana. Mientras que algunos estudiantes reconocen que *“tienen que pensar antes de actuar”* para ejercer la sexualidad de manera responsable, otros jóvenes no tienen presente la importancia de la responsabilidad, solo piensan en el placer y la satisfacción, pues creen que *“es una necesidad del hombre y la mujer para beneficio de los dos”* y *“es algo satisfactorio”*; estos jóvenes no tienen en cuenta la responsabilidad dentro de la sexualidad debido a la falta de información, comunicación y educación para el manejo de su sexualidad, llevándolos a no razonar en sus actos y en las consecuencias que pueden suceder.

Posiblemente la forma de pensar de los jóvenes participantes con respecto a la sexualidad y la responsabilidad sexual demuestra una vez más la poca apropiación conceptual y práctica, debido a la forma cómo se ha implementado la

educación para la sexualidad dentro de la familia y la institución educativa, evidenciándose más una construcción de la sexualidad a partir de los imaginarios sociales.

QUERER SER.

Educación para la sexualidad participativa e integradora.

Para los estudiantes: formación continua y completa sin prejuicios ni tabúes sobre “protección”, “responsabilidad sexual”, respeto a la “equidad de género” y la “orientación sexual”.

Muchas veces los responsables de la educación les están negando a los adolescentes, en especial a las mujeres, las vías de información y los valores que necesitan, puesto que se les ha ofrecido una educación en sexualidad basada en la prohibición, el miedo y la incomunicación. A raíz de esto, los adolescentes desean una educación para la sexualidad diferente a la que han recibido hasta el momento, surgiendo deseos e inquietudes al respecto. Una de las inquietudes que algunos adolescentes expresan es su deseo en cuanto a que el proyecto de educación para la sexualidad sea un plan de formación completa sin prejuicios, mitos y tabúes, puesto que como lo dicen: *“los adolescentes, ya sean hombres o mujeres, ya entienden que es necesario que les hablen abiertamente, que les hablen como es”*. Según ellos, es importante que hablen con claridad, sin ideas erróneas y mitos, como por ejemplo: *“la cigüeña es quién trae el bebé”*, es necesario que les hablen en el colegio: *“cómo es, cómo cuidarse, qué prevenciones deben tener, todo lo que les trate el tema de la sexualidad, que les hablen bien sin ocultar nada”*, además consideran que si *“los docentes”* hablaran estos aspectos claramente promoviendo la responsabilidad, les permitiría aprender a decidir por sí mismos los límites de su sexualidad, para así *“actuar con responsabilidad”*.

Asimismo, los y las adolescentes desean una educación para la sexualidad continua y completa con *“más charlas en todos los grados”, “que les enseñen cosas que no saben”,* especialmente sobre *“todo lo relacionado con el sexo”,* además sobre el *“cuidado de la sexualidad y cómo evitar algún daño a la salud y al futuro”.* Como se puede ver los estudiantes desean cambios importantes en la implementación del proyecto de educación para la sexualidad, en el que se reflexione y se intercambien opiniones sobre el cuidado de la sexualidad para el disfrute de una sexualidad sana, satisfactoria y sin riesgos, que no afecte su salud y que fortalezca su proyecto de vida y el de los demás. Asimismo, los estudiantes quieren que la educación para la sexualidad se trabaje en *“todos los grados”,* de acuerdo a su ciclo vital en el que ellos sean los partícipes y protagonistas del aprendizaje. Para ello, los estudiantes desean que los docentes *“sean más comprensivos con el estudiante”;* es decir, que sus dudas, inquietudes, intereses, necesidades y opiniones frente a los temas sexuales sean orientados por los docentes de manera comprensiva, respetuosa, sin choques, *“sin represiones”* y *“sin juzgarlos”.*

Asimismo, los adolescentes manifiestan su interés en conocer a fondo sobre *“el embarazo”, “los contagios”, “las enfermedades de transmisión sexual”* y como *“usar el condón para no dejar a la mujer embarazada a temprana edad”.* Por lo cual ellos desean que les expliquen a profundidad, sin prejuicios y sin obstáculos sobre el uso de los métodos de planificación familiar, lo cual les permitirá protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y otros riesgos asociados a lo sexual. Ahora bien, la *“prevención”* relacionada con la función reproductiva no es lo único que los estudiantes desean que se les enseñe, ellos también quieren que les den una formación para el desarrollo de valores, conocimientos y actitudes, lo cual según el Programa de

Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía⁸⁹, les sirve para afrontar una vida sexual gratificante, responsable y constructiva.

Es por ello que les gustaría que en el proyecto de educación para la sexualidad les enseñaran sobre la protección de la sexualidad, puesto que desean *“que les ayuden a tener una mejor forma de protegerse” “...y cómo proteger a la pareja”, “la edad adecuada para tener relaciones” y “el por qué evitar tener relaciones a temprana edad”*. Para ello les gustaría que estos temas sean abordados por los docentes mediante el desarrollo de *“actividades participativas”* en la que se les enseñe *“la valoración del propio cuerpo y el de los demás”*, además de promover actividades en la que los estudiantes desarrollen *“la autoestima, el respeto por la propia dignidad y la del otro”*, aprendiendo a establecer relaciones basadas no sólo en el respeto, sino también en el cuidado de la propia integridad física y moral y de las demás personas involucradas.

Igualmente, la educación para la sexualidad de los y las adolescentes continua presentando fallas al mantener un carácter sexista, estandarizada y cargada de tabúes y mitos que le niegan la singularidad a cada adolescente, obligándolos a reproducir los modelos estandarizados que sobre lo femenino y lo masculino impone la sociedad patriarcal. Sobre este aspecto los y las adolescentes manifiestan su deseo de profundizar en *“el sexo femenino y el masculino”, “las razones por las que se da la discriminación hacia las mujeres” y “cómo evitarla”*. La lectura que se hace de lo expuesto permite reflexionar que los adolescentes desean que se fortalezca el aprendizaje de estos temas, a partir de *“charlas, conferencias y talleres participativos”*, en los que se evidencien las percepciones que tienen los estudiantes frente a los roles de hombres y mujeres en la construcción de lo femenino y lo masculino y a partir del análisis de estas percepciones, desarrollar competencias *“para no repetir los cánones tradicionales*

⁸⁹ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Op. Cit., módulo 1 p. 15.

y construir nuevas condiciones que propendan a la igualdad y la equidad entre las personas”.⁹⁰

De igual manera, los estudiantes expresan su interés en aprender a fondo sobre el respeto por la orientación sexual, porque en algunas ocasiones existe *“la discriminación porque una persona es gay o lesbiana”* y el respeto es *“un derecho de todas las personas”*. Estos testimonios manifiestan la necesidad de los estudiantes de ser partícipes de una educación para la sexualidad en la que se desarrolle la tolerancia y se reflexione sobre la orientación sexual como parte de los derechos sexuales y reproductivos y sobre los tabúes y mitos existentes alrededor del tema.

Para los directivos y docentes: proyecto práctico, participativo e integrador.

Los maestros participantes opinan que la importancia de la educación para la sexualidad reside en el desarrollo de los conocimientos, valores, actitudes y habilidades para asumir una sexualidad con responsabilidad porque según ellos *“hoy en día , en este mundo de la globalización y la tecnología es una prioridad que los niños y los jóvenes empiecen a ver desde otro punto de vista la parte de la sexualidad”*, puesto que *“desde que nace el ser humano”* en cualquier etapa de la vida debe *“saber de su cuerpo, de los cambios que él va sufriendo a través del tiempo y de qué manera debe asumir esos cambios...”*, además porque los jóvenes *“...experimentan hormonas, experimentan nuevas situaciones que para ellos son excitantes y emocionantes y no están preparados, no tienen suficiente criterio para tomar una decisión que compete a un adulto”* y para ello deben *“tener los conceptos claros sobre el amor, la sexualidad, el erotismo y la pornografía, creando una posición clara al respecto”* . Para lograr este aprendizaje en sexualidad los docentes desean *“formar en los jóvenes la autonomía, la responsabilidad de su sexualidad”*, de tal modo que sean *“capaces de tomar*

⁹⁰ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Op. Cit., módulo 1 p. 12.

decisiones frente a situaciones difíciles que tengan que ver con su sexualidad” siendo “las más acertadas posible para evitar situaciones no deseadas e incluso peligrosas”.

Esta importancia de la educación para la sexualidad se enlaza con la necesidad de que los jóvenes afronten una vida sexual constructiva, responsable y gratificante *“porque del buen manejo de la sexualidad depende mucho el futuro del ser humano, pues muchas de las metas y sueños se pueden ver truncados por el mal manejo de la sexualidad”*; es por ello que según los docentes, el adolescente necesita saber *“... en qué momento puede estar listo para tener una relación coital”* y así tratar de *“buscar bajar la tasa de casos, de enfermedades de transmisión sexual en particular el caso del SIDA, reducir los embarazos no deseados, por consiguiente reducir el aborto...”*, *“evitar la prostitución infantil, promiscuidad, la deserción escolar, el maltrato infantil, la desnutrición y el desempleo de madres solteras”*. Al respecto afirma la psicorientadora que para lograr que los jóvenes comprendan la importancia de una sexualidad saludable, gratificante y responsable, tanto ella como los docentes tiene la gran *“responsabilidad de poder transmitir sus conceptos, sus apreciaciones a los estudiantes...porque ellos son modelo a seguir para muchos estudiantes”*.

Para ser facilitadores de aprendizaje en sexualidad, los docentes desean una preparación que tenga en cuenta la importancia de *“...los derechos en materia de salud sexual y reproductiva”* para formar al estudiante de tal manera *“que el comportamiento sexual que tenga sea el adecuado y sea permitido dentro de las normas de la sociedad y de la comunidad en que vive”*, sin afectar *“la dignidad propia y la de los demás”*; además de desarrollar actitudes, conocimientos y habilidades en los educandos para *“que respeten el cuerpo del compañero y el cuerpo de sí mismo”*, *“se valoren a sí mismo y a los demás”* y *“toleren las relaciones L.G.T.B”*(Esta es una sigla que designa colectivamente a lesbianas, gays, bisexuales y personas transgénero).

Asimismo, la psicorientadora sugiere que dentro de la formación de maestros se le dé importancia a los conocimientos específicos sobre sexualidad para lograr que los estudiantes *“se reconozcan como personas, como seres sexuados, identifiquen cada una de las partes fisiológicas del cuerpo”, “sepan que el cuerpo debe tener una maduración fisiológica para empezar una actividad sexual”* y así *“llegar al ideal de mente sana en cuerpo sano”*. Para lograr esto, los docentes desean recibir como parte de su capacitación, los conocimientos y las actitudes para promover una educación en sexualidad eficaz. Para recibir esta preparación los docentes y la psicorientadora desean que al proyecto de educación para la sexualidad *“se le dé la importancia que requiere”,* sugiriendo que desde rectoría *“gestionen y utilicen el presupuesto del colegio”* y *“destinen recursos financieros”* para la realización del proyecto, además desean que los directivos organicen *“tiempos”* para la *“preparación de los docentes”* como educadores en sexualidad, para reunirse y *“organizar estrategias pedagógicas”* que sirvan para *“la implementación”* del proyecto de educación en sexualidad en la clase.

De igual modo, los docentes expresan su deseo de recibir *“una orientación profesional”* de *“un psicólogo, de un sexólogo o algún profesional de la salud”* que les enseñe *“cómo orientar la educación para la sexualidad”* *“en los niños y en los adolescentes”*, de tal manera que la institución educativa tenga nexos con profesionales relacionados con la temática, los cuales sirven de apoyo para la implementación del proyecto de educación para la sexualidad. Además de esto los docentes sugieren que el proyecto de educación para la sexualidad sea práctico *“en el que haya fechas para aplicar estrategias basadas en actividades cotidianas del entorno del estudiante”* y así *“no se quede plasmado en el papel”,* de tal modo que se busque el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en los jóvenes frente al ejercicio de su sexualidad.

Asimismo, los profesores sugieren que los directivos docentes lideren, convoquen y promuevan acciones encaminadas al desarrollo del proyecto de educación para

la sexualidad. Por ello para los docentes es importante que *“la coordinación apoye y se logre un proyecto serio partiendo de un diagnóstico”*, después, *“se diseñe actividades acordes a lo que arroje el diagnóstico”*, puesto que *“no se puede hablar sin tener un diagnóstico real de la educación sexual en el colegio”* y del contexto de la institución educativa. Luego, *“se haga seguimiento pertinente al proyecto mirando que los objetivos se cumplan y que en realidad el proyecto se aplique”*, *“llevándole el proyecto a los jóvenes”* y *“socializándolo con los docentes”*. En este sentido, para los maestros es importante que *“se organicen jornadas especiales de trabajo”*, para que los estudiantes *“puedan conocer”* el proyecto de educación para la sexualidad y por ello desean *“que se dedique tiempo semanal a este tipo de educación que es primordial para la comunidad”*.

De igual manera, los docentes sugieren que dentro de la práctica del proyecto se dé la participación de la comunidad educativa mediante la organización de *“equipos de trabajo”*, donde se involucren *“no sólo los estudiantes, sino a los padres de familia, los educadores y cuerpo administrativo”*, *“... participando en la planeación, formación y ejecución del proyecto”*, de tal modo que se pueda desarrollar colectivamente alternativas para comprender la sexualidad, además de hacer el proyecto *“...pertinente”* al contexto, a las necesidades e intereses de la comunidad educativa, *“...teniendo claro los diámetros institucionales, para enmarcar el proyecto”*.

Igualmente, los docentes desean que el proyecto también sea integrador, es decir *“que se haga de manera transversal en donde se incluyan todos los grados, todas las áreas y se realicen talleres y charlas documentales”*, logrando así *“implementarlo fundamentalmente en el PEI de la institución”*, de tal modo que el proyecto *“se desarrolle con propiedad y criterios fundamentados en valores”* y se haga cotidiano el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, enriqueciendo así el proyecto de vida de cada uno de los miembros de la comunidad educativa.

También es importante según los maestros participantes que durante la implementación del proyecto de educación para la sexualidad en todos los grados y en todas las áreas del conocimiento, les enseñen a los estudiantes dentro de las prácticas pedagógicas de los maestros sobre la protección de la sexualidad, puesto que desean *“que les ayuden a tener una mejor forma de protegerse” “...y cómo proteger a la pareja”, “la edad adecuada para tener relaciones” y “por qué evitar tener relaciones a temprana edad”*.

Por ello, se hace necesario que estos temas puedan ser abordados por los docentes mediante el desarrollo de actividades participativas en la que se les enseñe a los estudiantes *“la valoración del propio cuerpo y el de los demás”*, además de promover actividades en la que los estudiantes *“desarrollen la autoestima, el respeto por la propia dignidad y la del otro”*, aprendiendo a establecer relaciones basadas no sólo en el respeto, sino también en el cuidado de la propia integridad física y moral y de las demás personas involucradas, además de dar a conocer los derechos y deberes sexuales y reproductivos, el impulso de los valores dentro del diario vivir y en su proyecto de vida.

Es por esta razón que la sexualidad requiere necesariamente la orientación adecuada no solo por parte de la familia, sino también de la institución educativa donde se aborde con responsabilidad y cuidado la educación sexual, a través de la implementación del proyecto de educación para la sexualidad en todos los grados escolares y asignaturas y el desarrollo de prácticas pedagógicas participativas donde se genere la promoción de los conocimientos, habilidades, actitudes, valores y comportamientos que favorezca en los educandos el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y de esa manera tomen decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás, con el propósito de generar conciencia en estos jóvenes para reducir los embarazos no deseados, evitar el contagio de ITS

y dejar de lado “...*la deserción escolar, el maltrato infantil, la desnutrición y el desempleo de madres solteras*”.

Para cumplir con este objetivo se hace necesario dentro de las practicas pedagógicas de los maestros utilizar los espacios y recursos adecuados para la implementación del proyecto de educación para la sexualidad como son el uso de material impreso, “*los medios de comunicación (internet, revistas y televisión)*”, de manera que se promueva la comunicación, la participación y la formación en torno a la sexualidad; al igual que el análisis de la información que brindan estos medios de comunicación, las creencias del entorno social y familiar de los jóvenes en materia de la sexualidad para evitar la mala interpretación, concepciones erróneas de la sexualidad y la inadecuada protección.

De igual modo, es importante que los maestros conciban la sexualidad como un aspecto integral del hombre, puesto que el proceso de enseñanza en los educandos no debe ser sólo desde el punto de vista biológico o fisiológico, sino también tener en cuenta las actitudes, valores como el respeto, la responsabilidad, la tolerancia y el desarrollo de habilidades que le sirvan a los estudiantes para vivir una sexualidad responsable, plena y constructiva.

CONCLUSIONES

- El acercamiento a la vida de las jóvenes madres permitió observar que el inicio temprano de las relaciones coitales y el embarazo precoz se dio debido a la confluencia de algunos factores: la vivencia de un ambiente familiar de incomunicación y conflicto que llevó a algunas de estas adolescentes a llenar los vacíos afectivos no brindados en su hogar a través de la relación con su novio, además otra de las motivaciones para iniciar su actividad sexual fue el enamoramiento que las llevó iniciar las relaciones coitales como muestra de amor hacia su pareja. Asimismo, la curiosidad es otro de los factores que generó el inicio de la actividad sexual en estas adolescentes, siendo generada por la información incompleta y recargada de erotismo sexual recibida de las amistades, de los medios de comunicación y del entorno.
- La educación sexual dada dentro de las familias y la institución educativa, basada básicamente en los problemas que afectan la salud sexual o en la prevención de los riesgos asociados a la actividad sexual, generó en las adolescentes la necesidad de buscar información de los amigos y de los medios de comunicación, debido a la curiosidad y el deseo de saber más acerca de la sexualidad; sin embargo, esta información no fue de buena calidad; puesto que generó en estas jóvenes confusión, concepciones erróneas, mitos, tabúes y prejuicios sobre el manejo de la sexualidad.
- Los adolescentes del estudio asocian la sexualidad con la genitalidad y su función reproductora, algunos mencionan la función erótica pero dejan de lado las funciones afectiva y comunicativa.

- La institución educativa cuenta con un proyecto de educación para la sexualidad incompleto en el que no se evidencia una planeación estratégica; además no se hace evidente la gestión por parte de los directivos docentes para organizar mesas de trabajo que involucren a distintos miembros de la comunidad educativa en el desarrollo del proyecto, por lo cual éste no es un proyecto transversal, participativo e integrador dentro de la institución educativa.
- La educación para la sexualidad en la institución educativa se ha visto como la simple transmisión de información, a través de charlas esporádicas y superficiales, limitándose a los aspectos biológicos y a los riesgos asociados a lo sexual, dejando de lado los demás componentes y funciones de la sexualidad. De tal modo que no se les preparó a las jóvenes madres para ser capaces de hacer un ejercicio autónomo y responsable de sus nuevas potencialidades sexuales, incurriendo así en un embarazo.
- En la institución educativa no se evidencia en el proceso de formación de los y las adolescentes los aspectos afectivos y sociales de la sexualidad, además se encuentra confusión y desconocimiento sobre las prácticas de una sexualidad responsable.
- En la revisión y ajustes del PEI de la institución educativa no se ha realizado la incorporación del enfoque de derechos humanos, sexuales y reproductivos y la equidad de género, por lo que no se desarrollan prácticas pedagógicas que favorezcan el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.
- En la institución educativa no se ha motivado y preparado a los docentes para servir de facilitadores de aprendizajes en sexualidad, razón por la cual en el proyecto de educación para la sexualidad de la institución educativa no se ha incorporado reflexiones pedagógicas frente a la equidad de género, los

derechos sexuales y reproductivos que le permitan a los y las jóvenes vivir una sexualidad sana y plena que favorezca sus proyectos de vida.

- Los adolescentes, los padres de familia y los profesores consideran muy importante y necesario que se desarrolle el proyecto dentro de la institución educativa; además, los docentes proponen que el proyecto se realice de acuerdo a un diagnóstico y con participación de los padres.

RECOMENDACIONES.

- **Grupos de trabajo colaborativos como gestores de participación y transversalidad.**

Es fundamental que los directivos docentes de la institución educativa convoquen de manera continua a docentes de distintas áreas y grados de escolaridad, estudiantes y padres de familia en la realización de mesas de trabajo que posibiliten la formación y motivación de los docentes como facilitadores de aprendizaje en sexualidad, además de favorecer la interacción, el diálogo en torno al proyecto, para hacer de éste un proyecto transversal, práctico, participativo e integrador.

Asimismo, se requiere que en el proyecto de educación para la sexualidad de la institución educativa se tenga en cuenta los hallazgos de esta investigación y se continúe profundizando en la contextualización del problema teniendo en cuenta los demás miembros de la comunidad, además de tener presente el entorno social, cultural y familiar de los jóvenes, conociendo su contexto, creencias, intereses y necesidades frente al manejo de la sexualidad. De igual modo, es necesario que éste parta de un análisis situacional de la institución educativa en el que se analice las fortalezas y vacíos de los docentes para ser facilitadores de aprendizajes en sexualidad, además de analizar los recursos físicos, humanos, tecnológicos y económicos previstos y disponibles para el desarrollo de este proyecto pedagógico.

- **Proyecto práctico, participativo e integrador.**

Con el fin de posibilitar la vivencia segura, responsable, sana y de pleno goce de la sexualidad, el proyecto de educación para la sexualidad de la institución

educativa debe estar enfocado en incitar los valores y los proyectos de vida individuales y colectivos, estimulando el control de los factores de riesgo en el ejercicio de la sexualidad y dando a conocer los derechos sexuales y reproductivos. Para ello, es necesario que la institución educativa plantee el proyecto de educación para la sexualidad enfocándolo no sólo en aspectos biológicos, sino también afectivos y sociales de la sexualidad, dándole legitimidad en todos los espacios de la institución.

Se recomienda que en la institución educativa, el proyecto de educación para la sexualidad constituya un espacio de enseñanza y aprendizaje que articule los contenidos de diversas áreas curriculares con los lineamientos del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, adecuados a las edades de los educandos y que se aborden en espacios específicos y de manera transversal.

En este sentido, para asumir un proyecto de educación para la sexualidad de manera transversal y participativa que tenga en cuenta los intereses, gustos y necesidades de los educandos, se sugiere que en las mesas de trabajo se efectúe una planeación dirigida a promover aprendizajes cognitivos, afectivos y aprendizaje de prácticas concretas para vivir en sociedad. Dicha planeación del proyecto de educación para la sexualidad debe apuntar a generar aprendizajes de tipo cognitivo, acorde a cada etapa del desarrollo, acerca del conocimiento de las obligaciones y derechos, a la vez se analicen las creencias y prejuicios que sostienen actitudes discriminatorias. Frente al plano de la afectividad, se sugiere trabajar el desarrollo de capacidades como la empatía, la solidaridad y la expresión de sentimientos enmarcadas en el respeto por los demás y por sus diferencias.

Finalmente se propone trabajar en el proyecto de educación para la sexualidad con el "saber hacer", de tal modo que se origine la adquisición de prácticas

como la posibilidad de decir "no" frente a la coacción de otros, el fortalecimiento de conductas de respeto y autocuidado de la sexualidad y el impulso de habilidades psicosociales para promover el diálogo y el desarrollo pacífico de acuerdos ante los conflictos.

Para ello se recomienda el diseño de materiales de apoyo dentro de las mesas de trabajo por parte de docentes de distintas áreas. Para el diseño de este material de apoyo se sugiere trabajar análisis de casos recurrentes en adolescentes, lecturas y análisis de textos relacionados a la sexualidad, sociodramas, trabajos individuales y en equipo, lluvias de ideas, entre otros. Se propone que estas actividades sean trabajadas con la metodología de taller, pues posibilita la toma de palabra y la escucha de los aportes, sugerencias e inquietudes de todos los y las estudiantes, además de ser el docente el mediador de esta interacción en el aula.

Frente a los contenidos del área de ciencias sociales se recomienda trabajar análisis de casos de la vida cotidiana para que los y las estudiantes analicen a través de la historia hasta la actualidad los roles socialmente asignados a los hombres y mujeres, las relaciones de género, además de fomentar el análisis crítico de las diferentes formas de ejercer la masculinidad y la feminidad a lo largo de la historia; así como el análisis de algunas formas de discriminación y prejuicios existentes en la actualidad, con el fin de lograr en los y las estudiantes el respeto y valoración de la diversidad cultural, de los valores democráticos, de los derechos humanos y de las relaciones equitativas entre varones y mujeres.

Respecto al área de Ética y valores se sugiere trabajar talleres participativos que generen debates y análisis sobre la identidad sexual desde el enfoque de los derechos humanos; además de fomentarse el análisis crítico sobre la discriminación entre hombres y mujeres en distintos ámbitos: la familia, la institución escolar, la política, el trabajo, los deportes, entre otros. Asimismo, se

recomienda trabajar en esta área un análisis crítico sobre la masculinidad, feminidad y las relaciones de poder, además de promoverse el conocimiento de normas y leyes que favorezcan el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

Para el área de Educación física se busca que los y las estudiantes se relacionen con el propio cuerpo; además mediante los juegos y los distintos deportes, los adolescentes aprenden a acordar y respetar las reglas favoreciendo la igualdad de oportunidades para todos. Para ello se propone que mediante los juegos y las distintas actividades deportivas se llegue a que los educandos aprendan a valorar su propio cuerpo y el de los demás, además de razonar en torno a la competencia y la promoción de los deportes y juegos colaborativos.

Respecto al área de Lengua Castellana, se sugiere abordar diferentes textos, en los que se analicen aspectos propios de la etapa de la adolescencia como es el análisis crítico en torno a los mensajes de los medios de comunicación acerca de la sexualidad; se reflexione sobre las distintas formas de ser joven según las experiencias vividas y el contexto, sobre las relaciones de amistad y de pareja; se analice de manera crítica la construcción social del ideal de belleza y del cuerpo para las mujeres y los hombres.

Frente al área de ciencias naturales se recomienda el desarrollo de talleres participativos en los que se analicen videos, se desarrollen sociodramas, se analicen textos escritos, se organicen plenarias, trabajos individuales y grupales con el fin de promover en los educandos el conocimiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual, el conocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, el conocimiento de todos los métodos anticonceptivos y de regulación de la fecundidad, el conocimiento de las situaciones de riesgo o de violencia vinculados con la sexualidad, el reconocimiento de la discriminación como expresión de maltrato, el análisis crítico sobre los mitos o creencias en

torno al cuerpo y la genitalidad y la reflexión en torno a las implicaciones del embarazo en la adolescencia

- **Sobre la capacitación docente.**

En primer lugar, teniendo en cuenta que una de las falencias es la capacitación de docentes y la inseguridad que ellos tienen para ser facilitadores de aprendizajes en sexualidad, es fundamental que los docentes reciban capacitación y actualización por parte de expertos en sexualidad. Se propone que dentro de esta capacitación se implementen talleres de sensibilización en educación para la sexualidad, con el objetivo de que los docentes asuman una postura de apertura y libertad, con el fin de mejorar su desempeño en el aula al abordar esta temática relacionada con su área académica de desempeño. Es importante que en dicha formación de los docentes se incluya la posibilidad de trabajar los prejuicios, las incertidumbres y estereotipos propios de los mismos docentes y así se pueda fortalecer su responsabilidad en su carácter de adultos y docentes frente a la educación de las niñas, niños y adolescentes.

De igual modo, para lograr la participación y actualización de los docentes para asumir el proyecto de "Educación para la Sexualidad" es necesario que los directivos docentes organicen mesas de trabajos para que con suficiente tiempo y de manera grupal, los docentes analicen "El programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía", en concordancia con el contexto de la institución educativa; además es importante destinarse presupuesto para que los docentes dentro de las mesas de trabajo reciban material de apoyo que posibilitará aun más la capacitación y motivación por parte de los docentes.

- **En cuanto a los padres de familia.**

Es importante que los padres y madres de familia desarrollen en sus hijos e hijas pautas de responsabilidad que les habiliten para enfrentar diferentes situaciones con conocimiento y capacidad analítica, sin dejarse influenciar por el medio en sus decisiones; además es fundamental que los padres y madres de familia enseñen a sus hijos desde los primeros años de vida los aspectos biológicos, afectivos y sociales de la sexualidad sin dejarle toda la responsabilidad de la educación para la sexualidad de sus hijos a la institución educativa. Para ello se propone que la institución educativa, dentro de las mesas de trabajo para el desarrollo del proyecto de educación para la sexualidad, involucre a los padres de familia líderes en la institución, además de tener en cuenta los aportes de padres de familia de distintos grados de escolaridad, quienes podrán aportar mostrando las necesidades que tienen frente al manejo de la sexualidad de sus hijos. Estos aportes servirán para organizar en la institución educativa la escuela de padres, cuya conformación, desarrollo y participación permitirá a los padres y madres de familia buscar en conjunto soluciones frente a cuestiones y problemas frente al manejo de la sexualidad.

Teniendo en cuenta que la familia es la primera que transmite a sus hijos los primeros patrones de comportamiento, así como los valores y actitudes del entorno sociocultural al que pertenece, en la escuela de padres, se propone que desde la psicorientación y por parte de algunos docentes, se le brinde a los padres de familia una capacitación mediante talleres participativos que involucre reflexiones sobre algunas de las funciones que deben cumplir los padres en la crianza y educación de sus hijos como es el amor, ternura y afecto, necesarios en la formación de los hijos; la enseñanza para la toma de decisiones autónomas y responsables, los valores y principios de convivencia, que los prepare como seres sociales tanto en su propia familia como en las relaciones con los demás, además de reflexionar sobre las distintas manifestaciones de la sexualidad a fin

de desarrollar una actitud favorable hacia su ejercicio, buscando desarrollar habilidades personales que favorezcan la comunicación en temas de sexualidad en la vida cotidiana de la familia.

Se sugiere que en estos talleres participativos se analicen los conocimientos previos de las madres y padres de familia, respecto a las diversas temáticas relacionadas con la sexualidad. Para ello es importante el uso de diversas técnicas y estrategias que facilitan la participación, tales como trabajo individual y en equipo, lluvia de ideas, trabajo grupal, análisis de casos, plenarias, dramatizaciones, entre otras. Luego se recomienda que los padres y madres de familia confronten sus saberes previos con la nueva información, convirtiéndose en un intercambio dinámico de conocimientos entre la persona que facilita los talleres y los participantes, finalmente se sugiere el afianzamiento de los aprendizajes transfiriéndolos a situaciones de la vida cotidiana vividas tanto por sus padres como por sus hijos.

BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ ZUÑIGA., et al. La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. [En línea]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2009. p.206. [citado el 05 de agosto. 2012]. Disponible en <<http://www.ijpsy.com/volumen9/num2/232/la-relacion-entre-depresion-y-conflictos-ES.pdf>>

BACZKO, Bronislaw. Los imaginarios sociales: Memorias y esperanzas colectivas. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991. 199 p.

BONILLA BAQUERO, Carlos Bolívar y ANN CUBILLOS, Jenny's. Jugando a la mamá. Armenia: Kinesis, 2000. 200 p.

BONILLA CASTRO, Elssy y RODRÍGUEZ SEHK, Penélope. La investigación en Ciencias Sociales: Más allá de los dilemas de los métodos. Bogotá: CEDE, 1995. 222 p.

CAMPOS A, Adalberto., et al. Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. En: Revista colombiana de psiquiatría. Bogotá, Vol. XXXIII, N°. 004, (2004); p. 367 - 377.

CARRASCO, B. y CALDERO, J. Aprendo a investigar en educación. Madrid: Rial, 2000. p.292.

CARVAJAL CORZO, Guillermo. Adolecer: la aventura de una metamorfosis: una visión psicoanalítica de la adolescencia. Santafé de Bogotá: Tiresias, 1993. 135 p.

CASAS, María. María Curcoll., et al. Vida sexual adultos: conducta sexual. Bogotá: Norma, 2000.

CASTELLANOS, Gabriela; ACCORSI, Simone. Género y sexualidad en Colombia y Brasil. Santiago de Cali: La Manzana de la discordia, 2002. 423 p.

COLOMBIA. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. Vida y sexualidad: Lo que hay que conocer. [En línea]. Bogotá, 2004. p. 20. [Citado el 31 de julio. 2012]. Disponible en <<http://www.profamilia.com/images/stories/afiches/cartillas/cartillas/11.pdf>>

_____. DEFENSORÍA DEL PUEBLO. Módulo de la A a la Z en Derechos Sexuales y Reproductivos. Para funcionarios y funcionarias con énfasis en violencia intrafamiliar y violencia sexual. Bogotá: Torreblanca, 2007.

_____. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Módulo conceptual de Derechos Sexuales y Reproductivos. Edición Noviembre 2008.

_____. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2008.

_____. PROFAMILIA. Sexualidad y Reproducción. ¿Qué derechos tienen las colombianas y los colombianos? Bogotá D.C.: 2005. p. 28 - 29.

_____. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: Printex Impresores, 2000. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: Printex Impresores, 2000.

COOK, Rebecca J. Los derechos humanos internacionales de la mujer: el camino a seguir. En: Derechos Humanos de la Mujer: perspectivas nacionales e internacionales. Bogotá: PROFAMILIA, 1997.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Título II, De los Derechos, las garantías y los deberes, Capítulo 1, De los Derechos Fundamentales., Artículo 12. Santa Fe de Bogotá: Temis, 1995.

CORTES ALFARO, Alba., et al. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de secundaria básica de Ciudad de la Habana, 1995-1996. En: Rev. Cubana Hig Epidemiol [en línea]. Vol.38, N°.1 (2000). [Citado el 03 Mayo 2011] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032000000100008&lng=es&nrm=iso>.

DE BARBIERI, Teresita. Sobre la categoría de género. Una introducción teórica - metodológica. En: Revista interamericana de sociología. Vol. 2, N°2 -3; p. 147 - 178.

DEUTSCH, Helene. Psicología de la mujer. Buenos Aires: Losada, 1992.

FAMILY CARE INTERNATIONAL (FCI) AND SAFE MOTHERHOOD INTER AGENCY GROUP. La sexualidad y el parto en la adolescencia [En línea]. URL. [Citado el 25 de marzo 2011]. Disponible en: <http://www.safemotherhood.org/resources/pdf/s_facts.pdf>

FERNANDEZ, HERNANDEZ Y PANIAGUA. Violencia de Género en la Universidad de Antioquia. Capítulo IV: Formas de violencia de género en la universidad de Antioquia. Medellín: Universidad de Antioquia, 2005. p. 176.

FICHAS INFORMATIVAS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. La salud sexual y reproductiva del adolescente. Nueva York: Family Care International, 1999.

FLOREZ, Carmen Elisa. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. En: Revista Panam Salud Pública [en línea]. Vol.18, N°.6; p. 388-402. [Citado el 28 Julio 2011]. Disponible en < <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892005001000002>>

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LOS DERECHOS HUMANOS. La salud sexual y reproductiva: promoción de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos. Módulo 1 Pedagógico para Formadores. Bogotá: Gente Nueva, 1999. p. 8.

GALEANO MARÍN, María Eumelia. Estrategias de investigación social cualitativa: El giro de la mirada. Medellín: La carreta Editores, 2004. 239 p.

GONZALEZ-GARZA, Carlos., et al. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000.[En línea]. Vol.47, N°.3 (2005); p. 209-218. [Citado el 06 de agosto 2012]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000300004&lng=es&nrm=iso>.

GONZÁLEZ GONZÁLEZ, Fernando G. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de edad de estratos 1 y 2 del SISBEN de un municipio del Departamento de Cundinamarca. Acta Colombiana de Psicología [en línea] (2004). [Citado 07 Mayo 2011] Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=79801205>>

GIORDAN André y DE VECCHI Gérard. Los orígenes del saber. De las concepciones personales a los conceptos científicos. Sevilla: Diada, 1988. p. 59 - 119.

GUERRERO, Pedro. La educación sexual en la educación formal. En: Revista Latinoamericana de sexología. Vol. 8 ,Nº 2 - 3 .(Mayo 1993); p. 21 - 64.

GUTIERREZ QUINTERO, Beatriz. Concepciones sobre el autocuidado de la sexualidad: aproximación a un grupo de jóvenes. (Tesis de Maestría). Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas, 2010. 82 p.

HABLEMOS DE SALUD SEXUAL. Manual para profesionales de atención Primaria de la Salud. Información, herramientas educativas y recursos. México: Organización Panamericana de la Salud. Asociación Mexicana de Educación Sexual. p. 21.

HAMEL, Patricia. Crónica de un embarazo anunciado: Criterios de riesgo en Adolescentes urbanas pobres. Documento de trabajo N° 26. Santiago de Chile: SERNAM., 1994. . p.17.

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA, Pilar. Metodología de la investigación. México: Mc.Graw Hill, 2010.

INSTITUTO DE LA MUJER DE ESPAÑA. Comunicación, Organización y Género. Ellas tienen la palabra. Área Mujeres ALAI. Quito: Materiales para la formación 1, 2009. p.83.

JONES, Daniel Eduardo. Bajo presión: primera relación sexual en adolescentes de Trelew Argentina. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

de la Argentina. Argentina: Florianópolis, 2010. p. 341. [Citado el 23 de diciembre 2011]. Disponible en <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v18n2/04.pdf>>

LOZANO, Aldo Favio; TORRES, Teresa Margarita y ARANDA, Carolina. Concepciones culturales del VIH/Sida de estudiantes adolescentes de la Universidad de Guadalajara. En: Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud.[en línea]. Vol 6, N° 2. (2008). [Citado el 07 de agosto 2011]. Disponible en: <<http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/242>>.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Dirección General de Salud Pública. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá: Ministerio de la Protección Social, febrero de 2003.

MUSITU, G., et al. . Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. Citado por YUBERO. Convivir con la violencia. España: Universidad de Castilla-La Mancha, 2007. p. 135-150.

MUJERES EN RED. ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? En: Periódico Feminista de Mujeres en red. [En línea]. [Citado el 09 de Mayo de 2011]. Disponible en: <<http://www.mujaresenred.net/news/article.php3-article=1930>>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Necesidad de salud de los adolescentes. Serie Informes Técnicos. Ginebra: OMS, 1977. p. 107.

PACHECO-SANCHEZ, Carlos Iván., et al. Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. Salud pública Méx [En línea]. Vol.49, N°.1 (2007); p. 45-51. [Citado el 15 abril. 2011]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007&lng=es&nrm=iso>

PERETTI, Marcello. La educación sexual. Barcelona: Herder, 1985.

RAMIREZ M. El impacto del desplazamiento forzado sobre las mujeres en Colombia. *Amérique Latine Histoire et Memoire. Les cahiers ALHIM* (2001). [Citado el 14 abril 2011]. Disponible en: <<http://alhim.revues.org/index531.html>>

RANGEL FLORES, Yesica Yolanda y GARCIA RANGEL, Minerva. Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index Enferm* [En línea]. Vol.19, N°.4,(2010); p. 245-248. [Citado el 17 abril 2011]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003&lng=es&nrm=iso>.

RESTREPO GÓMEZ, Bernardo. Investigación en Educación. Santafé de Bogotá: Corcas editores, 1997. p. 114.

RODRÍGUEZ ARANCIBIA, María Gabriela. La construcción de la identidad femenina adolescente: una encrucijada entre el culto mariano y el mundo público. (Magíster en Estudios de género y cultura latinoamericana). Santiago de Chile: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales, 2005.

RUBIO A, Eusebio. Visión Panorámica de la Sexualidad Humanidad. En: *Revista Latinoamericana de sexología*. Vol. 11, N° 2. (1996).

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL. Estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad en la población de Cali. Cali: Secretaría de Salud Pública Municipal, 2004.

SILVA M. Las relaciones sexuales en la adolescencia. Santiago de Chile: Universidad Católica, 1992. p. 1-2. [Citado el 25 de julio. 2012]. Disponible en <http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/uv00002/docs_curso/adolescente/imagenes/sexualidad%20y%20amor.pdf>

SUÁREZ CH, Laura; MENDIVILC, Carmen Rosa y VEGA, Manuel. Joven Habla joven: Una experiencia de comunicación y salud en una población del Caribe colombiano. Los y las jóvenes urbano/rurales, su cultura y sus identidades alrededor de la sexualidad: El caso de Malambó (Colombia). Investigación y Desarrollo [en línea]. Vol. 12 (2004). [Citado el 05 Julio 2011]. Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=26800103>. >

TAYLOR, SJ. y BOGDAN R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Citado por VELASCO JUEZ, MC. El método biográfico y las historias de vida. Su utilidad en la investigación en enfermería. (edición Digital) 1999. 27. [Citado el 05 de Junio 2011]. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php>

TOULMIN, S. La comprensión humana. Madrid: Alianza editorial, 1977.

USECHE A, Bernardo. La Educación Sexual de los jóvenes. En: Revista latinoamericana de sexología N° 9, 1994.

VELANDIA MORA, Manuel Antonio. "Etnología de tres estudios etnográficos sobre la salud y la sexualidad de los(las) jóvenes de las ciudades del Departamento de Santander (Colombia): Mogotes, San Joaquín y el Playón". En: Cultura de los cuidados. Año XII, N°. 24 (2. semestre 2008).p. 66-74.

VELASCO JUEZ, MC. Op.cit. Disponible en <http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php>

ANEXOS

ANEXO A. Memorandos descriptivos de los testimonios de las jóvenes madres.

EJE TEMÁTICO: SER.

USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

CATEGORIA AXIAL:

Anticonceptivos: desconocimiento y mito.

Desconocimiento e información superficial.

Algunas estudiantes adolescentes embarazadas manifiestan el desconocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos, pues “el condón solamente lo había escuchado” o “no le daba por utilizar el condón”; otras estudiantes por el contrario, expresan que sí tenían información, pero de manera vaga y superficial, por ejemplo sobre las pastillas del día después, señalando: “yo las había escuchado y que tenía tres días de plazo para tomármelas; el que era mi novio me dio las pastillas a los dos días de tener la relación, pero al fin y al cabo esas pastillas no me hicieron”, lo mismo sucede con la “...inyección que se pone en el periodo y yo no me la puse porque tenía el periodo”.

Mitos, tabúes o prejuicios.

Las jóvenes embarazadas declaran que han tenido mitos, tabúes o prejuicios sobre el uso de los métodos anticonceptivos porque “...siempre escuchaba los comentarios de que la mujer cuando tenía relaciones por primera vez no quedaba embarazada, sino que demoraba tres o cuatro años en salir embarazada y que sí la mujer tomaba anticonceptivos se colocaba estéril”, igualmente “...decían que la primera vez no pasa nada, que la primera vez uno no queda embarazada y eso es mentira porque la primera vez puede uno quedar embarazada; en fin ahora sé

que el condón no sólo protege de embarazos, sino también de enfermedades.” O también escuchaba que el “...condón inflamaba a la mujer, que eso era malo porque traía un líquido”.

EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD: EN LA FAMILIA Y EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CATEGORIA AXIAL: desconocimiento y ausencia de orientación de la sexualidad.

Advertencias superficiales.

Las adolescentes manifiestan que “no han recibido orientación ni de los papás ni del colegio” en lo referente al manejo de la sexualidad, pues “...jamás me hablaron de educación sexual, antes me hacían ignorar muchas cosas” o la formación que recibían se promovía de manera incompleta o superficial, pues en algunas situaciones sólo “...se sabe sobre el método del condón pero nada más”, “el condón solamente lo había escuchado de mi hermano mayor”, o también “... mi mamá me decía que habían muchos métodos anticonceptivos, pero que no todos funcionaban”, por ejemplo “... los preservativos que ayudan a prevenir embarazos y a prevenir enfermedades, pero no todas las veces salen buenos, a veces salen dañados y sin querer se infectan las personas y salen muertas”.

Desconfianza de los padres hacia sus hijos.

La ausencia de la información sexual por parte de la familia se debe a algunos factores como es la desconfianza que existe entre los padres y los hijos, pues según las adolescentes tenía “miedo porque nunca me dieron la confianza para preguntarles”, por ejemplo cuando “le decía algo y mi mami me decía ¡ahí usted por qué me pregunta esto a caso es que qué” y por ello “nunca le preguntaba a mi mamá porque me daba miedo y me daba pena”, “no le tenía confianza porque mi mamá es una persona que sí yo le preguntaba una cosa de esas enseguida ella me respondía mal”.

Búsqueda de orientación por otros medios: amigos y medios de comunicación.

Las madres adolescentes declaran que la familia no dio ninguna orientación en sexualidad y tuvieron que buscar “de alguien de por ahí”, por otros medios “de los medios de comunicación, de un programa que se llama: "La Rosa de Guadalupe", “... el internet... una parte”, “cuando yo empecé a cuidarme yo pregunté en una farmacia”.

En la institución educativa: charlas esporádicas y superficiales.

Según las madres adolescentes, en la institución educativa la educación para la sexualidad ha sido a través de “...charlas de prevención sexual”, “... pero no son las necesarias para que orienten a los estudiantes”, pues han sido incompletas, ya que “... no hablan así como espontáneamente, sino que todo es con obstáculos y eso es lo que hace falta allá en el colegio, que le hablen con esa libertad y sobre todo a los grados superiores porque deben tener en cuenta que nosotros somos adolescentes”; igualmente han sido de poco tiempo, pues “una vez la psicorientadora nos dio una charla y un video sobre las relaciones coitales, ella estaba diciendo que las niñas se cuidaran de un embarazo, hay muchos métodos para protegerse y no quedar embarazada” y esporádicas porque “...son muy pocas, es muy rara la vez que dictan una charla aquí en el colegio sobre educación sexual”.

INICIO Y MOTIVACION DE LAS RELACIONES COITALES EN LAS ADOLESCENTES.

CATEGORÍA AXIAL: confianza y enamoramiento.

Confianza y enamoramiento en la pareja.

Unas estudiantes afirman haber iniciado su primera relación coital “a los 11 años”, “...13”, “... 14”, “... 15” o “16...” años, pues “... la confianza que tenía hacia él me llevó a tener relaciones coitales sin protección”.

Otro factor de motivación es el enamoramiento que la adolescente sentía hacia su pareja, pues expresan que “...yo estaba enamorada de él y me veía con él a escondidas”, “...se dieron las cosas así como un noviazgo”, “... lo quería y pues no sé cosas de uno que no piensa”, “... igualmente él me decía lo mismo que me quería” y “uno nunca decide, sino que eso se da”, “por amor...”.

Curiosidad ante las relaciones coitales.

En algunas adolescentes se observa la curiosidad como factor desencadenante del inicio de las relaciones coitales. Esta curiosidad es manifestada porque según las participantes “...las niñas decían eso duele, eso es rico” o “a veces uno ve en las películas, en las novelas u oye a los amigos hablar de eso, y bueno a uno se le despierta la curiosidad de saber qué es eso, cómo se siente, porque hay muchas amigas que le dicen a uno ¡Perdí mi virginidad! , que eso fue así, y uno queda así con esas ganas de experimentar eso” y eso se da “...por probar ...”.

RELACIÓN DE LA FAMILIA CON LA ADOLESCENTE.

CATEGORIA AXIAL: ambiente familiar de conflicto, sobreprotección de padres e incomunicación.

Sobreprotección de los padres hacia sus hijos.

Dentro de las relaciones familiares se manifiesta la sobreprotección de los padres hacia sus hijos, pues según los testimonios de las adolescentes participantes, una de ellas opina de la mamá: “Mi mamá siempre me regaña y protege muchísimo...” y del papá unas adolescentes opinan: “Mi papá me veía hablando con un

muchacho, entonces me regañaba, que me fuera para la casa, que me fuera para dentro y no le dan a uno esa libertad de tener amigos o de llevar amigos a la casa, ¡yo nunca llevé amigos a la casa! , porque mi papá no me dejaba tener amigos”, “...mi papá siempre me ha protegido mucho, mi papá es una persona que sí uno iba a salir, tenía que salir con mi hermana, o tenía que decirle para donde iba, a qué horas llegaba, con quienes, él me protegía mucho en el sentido de que no me dejaba salir para donde yo quisiera, a bailar tampoco” o “no salía porque no me dejaban salir que por ejemplo dar una vuelta, a salir a bailar, me decía que no, que eso era muy peligroso, que andaban violando, no me dejaban salir”.

No existe la comunicación entre adolescentes y padres.

Al hacer una minuciosa lectura de cada uno de los testimonios de las adolescentes con respecto a la relación de la familia, se observa un ambiente de poca comunicación, pues “no conversaban”, “... casi no hablaban” solo se reunían “a comer nada más, y nos sentábamos a ver televisión”; también existía un ambiente conflictivo “porque en mi casa no me comprendían, no me entendían; mi papá más que todo me maltrataba y eso influye mucho en que uno tome esa decisión, porque uno siente que no lo quieren”, pues “...mi papá a veces me maltrataba”, principalmente desde lo “... psicológico”.

EJE TEMÁTICO: SENTIR.

REACCIÓN DE LA FAMILIA ANTE EL EMBARAZO.

CATEGORIA AXIAL: la desilusión, la incomunicación y el apoyo como reacción de los padres.

Desilusión de la familia.

La mayoría de estudiantes coinciden en afirmar que sus familias se desilusionaron de ellas cuando les informaron sobre su estado de embarazo, expresando que: “Mi papá reaccionó mal” “... porque igual yo era la niña de los ojos de él, él me protegía mucho, conmigo no quería nada y él pensaba siempre en lo que yo iba a hacer después del colegio” ,“...me dijo hija yo la mandé a estudiar, yo no le voy a dar la espalda ni nada”, “...te fregaste la vida pero sigue estudiando, que me iba apoyar diciéndome que el bebé no tiene la culpa y que no lo vaya a abortar”, “...ahora si le tocó trabajar” y “... se puso furioso, no me hablaba, duró dos meses sin hablarme” ,“no me podía ver porque eso me miraba con una rabia, me miraba feo”; “... mi mamá se puso a llorar” , “... lo primero que pensó fue que yo me fuera a vivir con el papá de la niña, que él respondiera y yo asumiera las consecuencias de mis actos”, otras por el contrario, pues “...mi papá no me hablaba y mi mamá sí me hablaba”; mi hermano “...él sí me cogió rabia, que él no me podía ver” y mi tía “ pues ella sí me tenía rabia...”.

Incomunicación de los padres hacia la adolescente.

Algunas adolescentes embarazadas expresan que después de manifestar su estado de embarazo a sus padres, ellos decidieron disminuir la comunicación con ellas: en el caso de “...mi mamá me dijo que me iba a dar la espalda”, “...mi papá no me hablaba...” y “mi tía sí me habló feo”.

Apoyo económico y emocional.

Algunas jóvenes madres afirman que han recibido el apoyo de su familia: “Mi tía, mis hermanas, mi papá, la familia de él, los papás, el hermano” antes y después del embarazo, pues la familia expresó que “no le voy a dar la espalda ni nada” y “yo pensé que ellos me iban a dar la espalda, pero ellos me entendieron, diciéndome: ¡bueno nosotros la vamos a apoyar porque usted es mi hija, nosotros no la vamos a dejar abandonada!”, “me tendieron de una vez la mano”.

Este proceso de apoyo “de mi mamá y de mi papá ha sido de la parte económica”, pues “...cuando supo que el papá de mi hija me maltrataba, él me recibió y me dijo que me fuera para allá, y hasta ahorita estoy viviendo allá en la casa”, “...todo me lo da desde la parte económica...”; “...me da, pero digamos para las cosas personales...”. Igualmente de la parte emocional “porque después de que salí embarazada hubieron muchos problemas ... a raíz de todo eso mi mamá me hizo venir, mi mamá me dijo que me viniera y mejor que no viviera así, que era terrible que yo viviera así porque yo estaba embarazada”, “por ahora estoy viviendo con mi mamá y mi papá porque no me he querido ir de la casa... yo no sé hacer nada...”; del padrastro también ha recibido apoyo emocional “pues yo vivo con mi padrastro y a pesar de que él es mi padrastro, pues él me ha cogido cariño y él me ha apoyado muchísimo, él no juzga para nada al papá de la niña, pero él dice que la niña no tiene la culpa y él quiere mucho a la niña, la niña le dice ¡papá!, la quiere mucho, ella es la adoración de él; ellos me tratan como si yo fuera una niña, como si yo nunca la hubiera embarazado...”, “y de la familia de la pareja también se ha manifestado el apoyo, pues cuando “... me duele cualquier cosa, entonces mi hermana va a donde los papás de Chucho, mi novio, entonces la mamá o la hermana de él vienen hasta mi casa y me preguntan ¿ qué tiene? o ¿qué le pasa?, yo les digo, y si me tienen que llevar al médico me llevan...”.

“Carga” económica para la familia.

En algunas situaciones la familia de las madres adolescentes concibe la maternidad como una “carga” económica, manifestándolo en estados emocionales fuertes, ya que “... mi padrastro me cuidaba mucho en el embarazo, después fue cambiando, ahora es todo amargado, me regaña , me desprecia y a veces le dice a mi mamá: ¡mire la carga que le ha dejado!” y “... mi mamá después de lo que pasó, ella siempre me insulta, siempre me recuerda eso, me echa en cara en todo; en fin, ha cambiado en todo mi vida familiar”, “me regañaban bastante”.

SENTIMIENTOS DE LAS ADOLESCENTES ANTE EL EMBARAZO.

CATEGORIA AXIAL: temor y el deseo de abortar.

Temor.

Los sentimientos que manifiestan las adolescentes embarazadas es el temor ante el estado de embarazo porque expresan que “sentía miedo”, pensando “¿qué me va a decir mi mamá?, ¿será que no me va a apoyar en nada? y ¿mi papá? y como a mí me estaban dando el estudio y yo pensaba mucho en mi tía porque ella era la que me estaba dando el estudio...”, “...estaba preocupada por lo que yo era primeriza y yo no sabía que era parir...”.

Deseo de abortar.

En algunos testimonios se puede observar en las adolescentes el deseo de abortar pues manifiesta que “al principio estaba asustada y con miedo... y yo estaba con la pastilla para abortar...”.

SENTIMIENTOS DE LA PAREJA ANTE EL EMBARAZO.

CATEGORIA AXIAL: el rechazo y aceptación hacia la paternidad.

Rechazo hacia el embarazo y la paternidad.

Algunas alumnas consideran que su pareja sintió el rechazo hacia la paternidad, pues expresan que: “no ha respondido ni por mí, ni por el bebé”; “yo pasé con él el embarazo; cuando tuve a la bebé, él empezó a maltratarme, como a los seis meses empezó a maltratarme. Me pegaba, me aruñaba, era machista. Si yo quería algo no me lo daba, no me sacaba y me trataba de lo peor”, “... por ahí tiene como ocho niñas embarazadas y no ha respondido” y por esta razón ahora no conviven con su pareja, pues han manifestado que: “Vivo con mi padrastro, mi

mamá, mi hermano y mi hija”, “estoy viviendo con mi mamá y mi papá porque no me he querido ir de la casa...”.

Aceptación del embarazo.

Otras adolescentes afirman que ha existido la aceptación de la pareja ante el embarazo, puesto que se hicieron responsables del bebé y además de unirse a ellas en convivencia familiar, manifestando que: “En mi casa él llega todos los días”, “...yo primero me fui a vivir con él...” y por eso “me metí a vivir con el muchacho” y “nosotros vivimos sólo en una pieza, allá con la suegra y yo vivo con él porque lo amo”.

Convivencia con su pareja que implica maltrato físico, verbal y psicológico.

Las jóvenes madres que han convivido con su pareja afirman que ha existido el conflicto dentro de la relación, pues manifiestan que “el papá de mi hija me maltrataba”, “cuando tuve a la bebé, él empezó a maltratarme, como a los seis meses. Me pegaba, me aruñaba, era machista, si yo quería algo no me lo daba, no me sacaba y me trataba de lo peor”, “era guache, porque le gustaba, sí porque yo lo atendía bien, pero entonces llegaba borracho a pegarme, a insultarme, cuando a él le pagaban, él primero se iba a la cantina a beber y luego traía lo que le sobraba a la casa. ¡Yo pasé las verdes y las maduras con él porque había veces que él no hacía nada, o no le salía trabajo, tenía yo que pasar con una o dos comidas en el día y lo mismo decía que no tenía para la leche de la niña, y así mire cómo me pagó de insultarme, pegarme, maltratarme...”; yo “conseguí maltrato físico, maltrato verbal, sufrimiento yo pensé que viviendo con él iba a poder salir, iba a bailar cuando yo quisiera a la hora que yo quisiera, no llegar a la casa, pero fue todo lo contrario porque es un hombre digamos que fue patán, malo, fue muy brusco, mejor dicho no me dejaba ni salir a la calle, me maltrataba, me pegaba, me insultaba, me humillaba...”, “por cualquier cosa, yo no podía saludar a nadie porque entonces se ponía bravo, a lo último me prohibió que yo le hablara a mi mamá y que fuera a visitar a mi mamá”.

CONCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD.

CATEGORÍA AXIAL:

Sexualidad: sexo, placer, sentimiento, fidelidad y responsabilidad sexual.

Tener sexo, placer y sentimiento.

La mayoría de estudiantes coinciden en afirmar que la sexualidad es solo “sexo...”; es decir a “...las personas que se dedican como al sexo y como a tener relaciones...”, placer dentro de las “... relaciones coitales con la pareja” y sentimiento, pues la “... sexualidad no es sólo placer, sino amor. Muchas personas lo hacen por placer, por pasar el rato, pero la sexualidad también tiene que ser amor, algo que se siente por la persona que se quiere”.

Fidelidad en la pareja y responsabilidad sexual.

Dentro de la sexualidad es importante la fidelidad, pues la “sexualidad no es sólo sexo, la sexualidad tiene que ver con saber llevar una vida sexual, no es sólo decir: ¡Yo me acosté con tal persona..., me acosté con Miguel, luego me acosté con Carlos, luego me acosté con Daimer, después con Omar!. ¡Eso no!. Si usted lleva una vida sexual, llévela con uno solo, que eso es muy feo que todo el mundo le conozcan el cuerpo a uno, si salió embarazada, que ojalá no lo quiera, que sea con uno solo, que sabrá el hijo de quién es”. La sexualidad también es responsabilidad en la “...prevención sexual, la metodología para cuidarse, para prevenir las enfermedades”.

EJE TEMÁTICO: QUERER SER.

PROYECTO DE VIDA ANTES DE QUEDAR EMBARAZADA.

CATEGORIA AXIAL: Culminación de estudios.

Culminación de sus estudios.

Algunas adolescentes manifiestan que en el futuro su proyecto de vida antes de quedar embarazada estaba enfocado en culminar sus estudios: pensaba "... primero terminar aquí el bachiller y como yo tengo familia en Bucaramanga, pues el pensado era irme para allá a estudiar una carrera", "...estudiar, prepararme, ser una mujer profesional, pero no se dieron las cosas, ... por el error que cometí, no puedo salir, no puedo estudiar obviamente en una universidad porque ella me amarra, no puedo disponer de esa libertad porque ¿quién me la cuida?, ¿quién está pendiente de ella?, ¿quién la lidia?, ¿quién la baña?, ¿quién la viste?, ¿quién le hace la comida?, entonces por eso no puedo" y "pues yo quería ser una enfermera".

Ninguno.

Otra madre adolescente manifiesta que no tenían ningún proyecto de vida antes de quedar embarazada, pues "antes de quedar embarazada no sabía qué hacer porque pensaba todavía estoy en sexto y todavía me falta mucho tiempo para pensarlo, cuando eso no tenía ningún proyecto".

PROYECTO DE VIDA DESPUÉS DE QUEDAR EMBARAZADA

CATEGORIA AXIAL: concluir los estudios, "sacar al bebé adelante".

Culminar sus estudios y ser profesional.

Las adolescentes madres opinan que después de quedar embarazadas sueñan con su proyecto de vida como profesionales y para ello quieren culminar sus estudios, pues manifiestan que desean "... terminar mis estudios si mi Dios me lo permite, sacar a mi bebé adelante, ayudar a mi mamá y llegar a ser cirujana", "...quisiera estudiar si la niña me dejara de pronto podría hacer la carrera que yo quiero hacer", que es "... ser cirujana" o estudiar "... enfermería porque siempre hay que empezar con algo cómodo y más adelante cuando esté más organizada

ya podré estudiar ese curso”, “por eso es que estoy estudiando porque si todo me sale bien con el favor de Dios de pronto si pueda hacer la carrera”; por el contrario otras estudiantes expresan que están “...estudiando en la universidad a distancia, estudio porque queda al frente de mi casa, en un colegio donde veo clase los sábados en la tarde, tengo la oportunidad de estudiar y mientras yo estudio mi mamá me hace el favor, me cuida la niña cuando puede...”, para “llegar algún día a ser una profesional y poderle ayudar a mis padres, como muestra de agradecimiento por todo lo que me han ayudado”.

Cuidar y educar al hijo.

Asimismo, otras participantes manifiestan que en el futuro su proyecto de vida está enfocado en culminar sus estudios y sacar adelante a su hijo (a): “por el momento, pues estudiar y mirar a ver qué se hace”, “... y sacar a mi hijo adelante”, “... terminar mis estudios...”.

SUGERENCIAS DE LAS ADOLESCENTES PARA EL PROYECTO DE EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCION.

CATEGORIA AXIAL: orientación de calidad sin prejuicios, mitos y tabúes.

Formación en los métodos anticonceptivos, relaciones de pareja, responsabilidad sexual y prevención de embarazos e ITS.

Las alumnas plantean una propuesta de orientación donde recomiendan a la institución educativa que se brinde la formación sexual sobre temas como el uso de los métodos anticonceptivos: “... cómo usarlos, qué consecuencias hay por la irresponsabilidad que se da al uso de la actividad sexual, por ejemplo de quedar embarazada....” y “...enfermedades...”; “...que les expliquen los cuidados ...” y para eso “... hay que prestarle atención porque eso influye mucho, eso le da mucho conocimiento a uno.”.

De igual manera, “...la relación en pareja, que si se relaciona con una persona que mire que sea serio y que no le vaya a decir mentiras”; la responsabilidad sexual, “que si va a tener una relación que se cuide, que estudien...” y la prevención de los embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual “...que los prevengan de tener un embarazo, de una enfermedad, de un SIDA, venérea, de una lepra, de muchas cosas”, “...Enseñar sobre cómo se deben prevenir los embarazos, cómo se deben prevenir las enfermedades...”, “...y que se desconfíe de esa persona porque no se sabe qué enfermedad tenga esa persona...”.

Plan de formación completa sin prejuicios, mitos y tabúes.

La orientación del proyecto de educación sexual quieren que sea de manera abierta sin que esté recargada de prejuicios, mitos ni tabúes donde “los profesores hablan estos aspectos de la sexualidad con claridad”, pues los “... adolescentes ya ellos entienden y quieren que les hablen abiertamente, que les hablen cómo es, no que por ejemplo que la cigüeña es que trae el bebé, que les hable cómo es, cómo cuidarse, qué prevenciones deben tener, todo eso; que les trate el tema cómo es, que les hablen bien”, para que “...eviten los profesores los embarazos a temprana edad ...” y entiendan que “sí van a tener una relación se cuiden”, “no dañen su futuro” y “estudien”; es decir, que aprendan a “tomar decisiones responsables” y para ello es importante que “los docentes den charlas, conferencias y talleres participativos” donde los estudiantes aprendan a “valorarse a sí mismo y a los demás”.

ANEXO B. Memorandos descriptivos de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres

EJE TEMÁTICO: SER.

CONOCIMIENTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS E ITS.

CATEGORIA AXIAL: información vaga y superficial sobre los métodos anticonceptivos e ITS.

HOMBRES Y MUJERES:

Información sobre los métodos anticonceptivos.

Los adolescentes hombres y mujeres expresan que dentro de los métodos anticonceptivos que han escuchado de su familia, amigos, institución educativa y medios de comunicación como la televisión, la radio y el internet han sido sobre “los condones”, “el condón masculino y femenino, de las llamadas pastillas del día después”, “el preservativo”, “... no reutilizar el preservativo y remplazarlo si voy a seguir”, “la pastilla después de tres días”, “el ritmo”, “inyectable”, “inyecciones, pastillas, ligamentos de trompas”, “...las barras...”, “los test”, “los parches”, “...métodos naturales y otros”.

Concepciones de las ITS.

La mayoría de hombres expresan que conocen “el SIDA”, “la gonorrea”, “la sífilis”, “el papiloma humano”, “el herpes”, “VIH” y las concepciones que tiene sobre las ITS es que “son las enfermedades mortales del hombre o la mujer”, “que se penetra si no usa protección”, como el caso del “cáncer, la gonorrea”, “...sífilis...”, “...SIDA que es lo más peligroso que hay, que no tiene cura”, “son contagiosas” y “es muy dañina para los órganos del cuerpo”, “...pueden llevar a las personas hasta la muerte”, “...eso lo lleva a la tumba a uno”, “...yo no me imaginaría con

una enfermedad de esas”, “...dañan nuestras vidas”, “si no utilizamos el condón son más fáciles el contagio”, “algo que hay que tomar con mucha seriedad”, es “lo peor que le puede pasar en la vida”, además “son enfermedades que logran desestabilizar a la pareja, incluso a su entorno familiar,” por eso “debe uno cuidarse muy bien”, “hay que tomar con mucha seriedad”.

Las mujeres también opinan que las ITS “es algo peligroso y que por medio del sexo la persona se puede contagiar”, “la persona se contagia cuando no se protege” porque “...si tiene relación con otra persona se le puede pegar el SIDA”, “...tú puedes llenarte de llagas por la sífilis, en fin muchas cosas más”, “...pueden llegar a acabar con su vida”, “no tienen cura y nos puede ocasionar la muerte”, “son incurables, que por eso hay que tener cuidado con la persona que te vas a entregar y también cuidarse aunque otras se quitan o se curan con tratamientos”; “es algo triste, porque a veces no están seguras de las personas con quien se acuestan, están sanas de enfermedades y cometen ese error”. Por ello “los invito a que se protejan”, “tener mucho cuidado”, “que usen protección”, ya que “en la actualidad mucha gente está enferma de esas cosas” y “son muy arriesgadas por que uno puede morir o nunca se quita”, “...por favor cuidémonos...”.

TEMAS QUE HABLAN CON SUS PADRES.

CATEGORIA AXIAL:

Advertencia: elección de pareja, relaciones coitales, protección de la virginidad, prevención de embarazos e ITS.

HOMBRES:

Cuidado en las relaciones coitales, embarazos e ITS.

Algunos participantes hombres declaran que los temas de conversación de la familia han sido sólo advertencias superficiales sobre el cuidado en la sexualidad,

ellos señalan que la familia dialoga "...sobre las relaciones coitales, que me cuide y que no esté con la una y con la otra...", "cuando vaya a tener sexo... debería protegerme..." para "... cuidarnos de las enfermedades de transmisión sexual" o para "... que no deje en embarazo a ninguna mujer...", y no incurra en "...el aborto..." o "no tener relaciones hasta que me prepare como un profesional" o cuando "ya sean adultos mayores de 18 años".

Elección de pareja.

De igual manera, también se habla de "la responsabilidad" en la sexualidad como es en el caso de los hombres sobre "...saber con quién lo voy a hacer" y cómo "debemos escoger bien a nuestra pareja y tener responsabilidad al tener relaciones".

MUJERES:

Cuidado en la virginidad, embarazo e ITS.

Mientras que en las mujeres "...se habla de la sexualidad..." sobre "...el cuidado de nuestra virginidad" y "...lo bueno y lo malo que traen las relaciones coitales...", ya que "los adolescentes tenemos que cuidarnos cuando vamos a tener intimidades con nuestra pareja", "que sí he tenido relaciones, que me cuide de algún chico" o "que me proteja cuando tenga pareja" para "... que no me encarte con un bebé que me amarre a él y no pueda estudiar", pues existe "...la desventaja de ... quedar embarazada a temprana edad" y asimismo que "me proteja de alguna enfermedad", pues tengo "anhelos de un futuro; es decir, mi mamá me pregunta qué quiero hacer cuando salga del colegio...".

EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA Y EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CATEGORIA AXIAL: riesgos de la vida coital.

HOMBRES Y MUJERES:

Charlas esporádicas y superficiales sobre prevención de las ITS y el embarazo no deseado.

En la familia:

Los participantes hombres y mujeres en general han recibido información sexual de los padres de familia, profesores, amigos, los medios de comunicación como son los videos, libros y la televisión; pero también ha recibido de “la calle”, “las imágenes”, “los talleres”, “el internet”, “el hospital” y “la palabra de Dios”.

Los estudiantes hombres declaran que dentro de su familia la educación sexual se basa en el diálogo superficial sobre los mecanismos de protección de la sexualidad como son: el embarazo en cuanto “los cuidados que debe de tener ... para no dejar a la pareja embarazada...”, por esta razón me dicen mis padres “... que ojo, ¡mire que usted está muy joven para empezar su vida sexual!”, “porque ¡después tu novia puede quedar embarazada y no vamos a tener cómo responder por la cría!”, “ellos no se harían responsables de un embarazo” y por eso debo ser “responsable de mis actos, sí llego a dejar una joven embarazada”; para ello es importante el “...cuidado al tener sexo” con “condón, pastillas de planificación, inyecciones tanto para hombres como para mujeres y también las T”.

De igual modo sobre las ITS en cuanto “... me proteja... de una enfermedad sexual” como es “... un SIDA, una gonorrea o sífilis”, “...el cáncer”; de modo que “nunca lo haga sin protección si no cuando esté seguro”, pues “... me enseñan cómo protegerme y a ser responsable cuando tengo sexo”, por ello debo aprender a “... escoger bien a la pareja con quién se quiere tener una relación...” que “...este pilas con cuál mujer lo voy a hacer...”, que tenga un “trato ... hacia la mujer”.

Al respecto las mujeres también establecen que la educación sexual en la familia es sobre el cuidado de los embarazos porque "...al tener relaciones debemos cuidarnos, valorarnos y ser muy responsables, no entregarse a todo el mundo, si no querernos a sí mismos y entender que no somos objeto y protegernos de los embarazos", "que no vaya a salir embarazada", "no me deje embarazar a temprana edad", "cuídese de un embarazo..." porque "...yo me doy cuenta, he visto niñas de trece y catorce años embarazadas, dejando de lado el estudio". Por ello es importante "... que me cuide, que eso es una responsabilidad...", "...cómo planificar..." que "... lo haga con condón", "... pastillas o inyección...", que aprenda "cómo se utilizan", porque "la sexualidad no es un juego ... trae consecuencias"; pero también "...pienso que lo importante es tener temor de Dios, sí para no hacer algo indebido, que me cuide y me espere al matrimonio ...", por eso no debemos "...enamorrarnos tan rápido y sí nos enamoramos que hay que cuidar lo más valioso que tenemos, que después que uno este casado sí entregamos el cuerpo".

En la institución educativa.

De igual manera, en la institución educativa la educación sexual está enfocada en "la prevención de las ITS y del embarazo no deseado" y es brindada por "... la psicorientadora...", "de talleres educativos con ECOPETROL", "de los profesores cuando dan charlas", "del profesor de ciencias naturales".

Los estudiantes hombres declaran que han recibido educación sexual dentro de la institución educativa a través de charlas esporádicas y superficiales sobre la "protección sexual", "...precauciones..." "el cuidado que debemos tener al tener relaciones coitales", en especial el "cuidado de las diferentes enfermedades sexuales", "como cuidarse a sí mismo" en "...el contagio de ITS..." y por ello es importante saber cómo "usar preservativos", "utilizar protección" "métodos anticonceptivos".

También se debe conocer cómo “saber manejar el tema del embarazo”, “para las mujeres que quedan embarazadas a muy temprana edad”, “...comprender la responsabilidad de ser padre...”, porque “tiene que responder y no hacer que ella aborte”.

De igual manera, al respecto las mujeres afirman que los temas que se ha desarrollado dentro del establecimiento educativo es prevención de las ITS “sobre sexualidad con sentido para una vida de gran sabor y llena de felicidad, cuidándonos...”, “cómo debemos hacernos respetar”.

Igualmente se ha hablado “sobre los aspectos de cuidados sobre un embarazo...”, “...evitar un embarazo”, “...de alguna enfermedad”, “Como cuidarnos de forma segura” a través de “...los métodos anticonceptivos como es usar un condón”.

Por otra parte, otros estudiantes también afirman que dentro de la institución educativa “...no han aconsejado”, “aquí no hablan ni dan clase de sexualidad”.

INICIO Y MOTIVACIÓN DE LAS RELACIONES COITALES.

CATEGORIA AXIAL:

Curiosidad y enamoramiento.

HOMBRES Y MUJERES:

Curiosidad.

Las estudiantes mujeres expresan que han iniciado su primera relación coital desde los “...13” hasta los “17” años, pues “la curiosidad”, “la intriga o la inquietud” “a mí me llevó a experimentar como se sentía”, “me entraron ganas de tener relaciones por lo que escuchaba de las demás mujeres que habían iniciado relaciones coitales”, “saber cómo era”, “por eso acepté a mi novio tener relaciones”

porque “mi novio varias veces me decía que tuviéramos relaciones coitales y de tanto decirme al final acepté”.

Lo mismo sucede en los hombres, la edad de inicio de las relaciones coitales oscila desde los “12” a “18” años, pues “unos amigos” y “unos videos” me generaron “la curiosidad de saber”, “conocer el cuerpo femenino y sentir el placer”, “saber qué se siente tener relaciones”, “...mis amigos me presionaban para tener relaciones coitales a través de burlas y reproches”, “conocí a mi pareja por unos amigos, hablamos un buen tiempo y comenzamos a tener relaciones”, “le dije a mi novia que tuviéramos relaciones y siendo nosotros de la misma edad, ella todavía era virgen”.

Enamoramiento y atracción física.

El enamoramiento y la atracción física llevó a los adolescentes a iniciar su actividad sexual, pues según las mujeres: “Conocí a mi pareja por unos amigos, hablamos un buen tiempo y comenzamos una relación de noviazgo muy bonita y placentera”, “sentí atracción... quiero mucho a mi pareja”, por eso “me llevó a tener relaciones...”, además “... porque me decía que quería estar conmigo” “y lo hice porque me daba miedo perder a mi pareja” y “...más que todo uno piensa que a esta edad encuentra el amor de su vida, pero eso es mentiras, y eso lo lleva a uno a tener decisiones erróneas que después uno se arrepiente”, además “las mujeres nos enamoran más que los hombres”, “por eso quise tener relaciones con él” y más aún porque “me presionaba”.

Lo mismo sucede en los hombres, quienes iniciaron su actividad sexual debido al enamoramiento y la atracción física en su pareja “porque la persona que era mi novia me gustaba y era muy linda, por eso la presioné”, “... estaba seguro de hacerlo con esa niña que me gustaba...”, además “el noviazgo ya lo llevamos mucho tiempo y decidimos probarlo...”, “las mujeres deben demostrar el amor que siente por uno mismo”.

Otras adolescentes iniciaron su vida sexual, debido a la vivencia de un ambiente familiar conflictivo “en mi casa todo era pelea y reproches, en cambio mi novio sí me comprendía, me escuchaba, me demostraba que me quería y bueno en vista de eso, yo también le demostré mi amor estando con él”.

Los adolescentes hombres que no iniciaron su actividad sexual afirman “porque aún no estoy preparado para eso”, “no tengo la edad necesaria para empezar a tenerla” y “hay que prepararnos en el colegio primero y ser alguien en la vida” y las mujeres “me da miedo de lo que digan mis papás”, “... es mejor cuidarme para no salir con una enfermedad o un embarazo...”.

ACTIVIDADES QUE LOS PADRES LE PERMITEN HACER A SU HIJO.

CATEGORIA AXIAL: entre la permisividad y la prohibición.

HOMBRES Y MUJERES:

Permiten: salir solos a fiestas, con los amigos, el novio(a) y tomar decisiones por sí mismo.

La mayoría de estudiantes hombres y mujeres coinciden en afirmar que hay cosas que le permiten hacer sus padres. Entre lo que les permiten hacer sus padres esta: “salir solo(a)”, “dormir en la casa de los amigos”, “salir a fiestas”, “recibir amigos”, “salir con el novio(a)”, “tomar decisiones por sí mismo”.

HOMBRES:

Prohíben: tener malas amistades, llegar tarde, dormir en casa de amigas, vicios, incumplir con el estudio.

Dentro de las cosas que les prohíben sus padres, en especial a los hombres están: tener malas amistades puesto que “andar con malos amigos me da mala

influencia porque el que con lobos anda a aullar aprende y no quieren que me cataloguen como ellos”, pues “andar con amigos haciendo maldades sólo nos meten en problemas y en andar en boca de todos”, “...de pronto salgo de problemas...” y “puede ser una mala influencia para mí”, en especial “si ando con una persona viciosa o delincuente”; por eso “me prohíben tener malas amistades, porque piensan que voy a hacer lo mismo que ellos” y “...creen que me llevarán por el mal camino”, pero “no me gustaba que mi mamá no me deje jugar con mis amigos”, “odio que siempre estén pendiente de lo que hago y que a cada rato me estén regañando si salgo con mis amigos”.

De igual manera, les prohíben llegar tarde a la casa como lo afirman algunos hombres porque mis padres no les gusta que me “... demore mucho tiempo por fuera de la casa...”, “durar hasta tarde en la calle porque dicen que mis papás no duermen”; también “me prohíben dormir en casas de amigas porque piensan mal” “que vaya a tener sexo sin protección”.

Otra de las cosas que prohíben es meterme “... en las barras bravas” o “... meterme a consumir vicio” como las drogas, puesto que “me prohíben las drogas” y “que yo esté en la calle tomando licor...” “porque me volvería adicto” y “...porque me hace daño a mi salud”.

MUJERES:

Prohíben: malas amistades, salir con personas que no conozco, tener novio, dormir por fuera de la casa, salir a tomar y a fiestas, llegar tarde.

En las mujeres sus padres les prohíben “escoger mis amistades hacia los hombres”, “... no me dejan dar vueltas con mis amigas...”; “salir sola sin permiso”, “no salir con personas que no conozco, no recibirle nada a nadie, tener cuidado” o “salir con desconocidos”, “... tengo que salir con mi hermana o no puedo salir a

ningún lado”; “bañarme sola con alguien que no conozca, entrar desconocidos a mi casa”.

“Tener novio dicen que primero terminar los estudios para tener un futuro mejor y después sí los novios”, “no me dejan dormir en la casa de mis amigos porque a veces pasa muchas ocasiones porque dicen que van para donde los amigos y acabaran para otro lado”, “ser desobediente y altanera”, “me prohíben salir a fiestas, llevar bastantes amigos a la casa porque dicen que es mejor prevenir que lamentar”, “... porque muchas veces se forman peleas”.

Igualmente, “llegar después de las 10 porque sufren de malos pensamientos y sufren sí llego más tarde”, “salir a tomar”, “llegar tarde de la noche porque ellos no quieren que yo ande por ahí tarde de la noche” y especialmente “... llegar prácticamente ebria”; “no perder mi tiempo en las cosas que Satanás ha desatado para la carne”, por ello “me aconsejan las consecuencias que traen consigo el hecho de faltarla, eso me ayuda a ser responsable y a madurar”; sin embargo “me cansé” del “control excesivo de mis padres”, “no me gustaba que mi mamá no me deje jugar con mis amigos”, “odio que siempre estén pendiente de lo que hago y que a cada rato me estén regañando sí salgo con mis amigos”.

RELACION CON LA FAMILIA.

CATEGORIA AXIAL: ambiente de diálogo y de conflicto.

HOMBRES Y MUJERES:

Dialogo: normal, armonioso, respeto, tolerancia.

Al hacer una detallada lectura de cada uno de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres con respecto a la relación de su familia, se observa un ambiente de comunicación y diálogo, puesto que los hombres expresan que “la

relación de mi familia es normal porque todos nos ayudamos”, “es una relación armoniosa porque no hay secretos con nadie”, “nos tratamos bien, convivimos agradablemente, no nos tratamos mal”, puesto que “es muy respetuosa y me enseñan muchos valores”, “dan amor, cariño, comprensión , están pendientes de mí”, “me instruyen y me dan consejos sobre lo que tengo que hacer en mi vida y sobre cómo defenderme ante las adversidades”, siempre “estamos alegres, nos respetamos y nos toleramos, cuando hay problemas nos unimos para dar solución al problema”, “hay respeto de parte y parte o sea de padre y madre”, “somos una familia con mucha confianza y alegría” y siempre hay “encuentros familiares y ratos agradables y a veces nos tocan el tema de la sexualidad”, nos “...comenta lo necesario respecto al tema”, “nos cuentan sus experiencias, cómo protegerse y cómo asumir una responsabilidad”.

En la familia de las mujeres también hay un ambiente de comunicación agradable dentro de sus hogares, puesto que “nosotros tenemos una relación normal porque nos tratan bien, nos llevan bien, nos hablamos bien, yo me llevo bien con mis padres y mis hermanos”, “hay reglas...” y por esta razón “es muy organizada, respetuosa y educada”, “...nos apoyamos en todo...”, “hay mucho cariño y mucha comprensión”, “...responsabilidad...”, “... confianza, diálogo y lo que más nos sobra el amor”; “mi papá y mi mamá se comparten las cosas, ellos no acostumbran a pelear porque ellos dialogan, se dicen las cosas de forma muy sincera”, “tenemos mucha comunicación, sobre todo con el temor hacia Dios, de no hacer lo que a él no le agrada, vivimos felices...”; de igual manera “...ellos todos los días me dicen ¡cuídese que tú puedes salir adelante!”, “me explican cómo se debe tener cuidado con el sexo, que hay que ponerse protección y que no lo haga todavía porque puedo tener un problema de quedar embarazada”.

Conflictivo: desconfianza y discusión.

No obstante en otras familias no existe la comunicación, sino un ambiente conflictivo, pues en el caso de los hombres es “un poco mal, porque tenemos diferentes problemas familiares, se la pasan peleando”, “me fastidiaba escucharlos pelear, yo me ponía a llorar”, “mi papá se la pasa trabajando y mi madrastra lo único que me dice es que me cuide y me da preservativos” y como “yo no vivo con mi mamá, sino con mi papá y entonces mi madrastra me la quiere es montar a mí”, por eso “con mi familia no me la paso tanto, sino con mis abuelos que son como mis padres” y “...no me gusta que me estén diciendo las cosas que debo hacer y las cosas que no debo hacer”, “...no soy tan allegado a mi familia” porque “es muy pesada, porque no dialogan”, “es muy rutinaria, lo mismo todos los días porque ellos viven es en el almacén”.

Lo mismo sucede en algunas mujeres donde existe en su familia un ambiente conflictivo, pues “...les tengo poca confianza” y “a veces muy complicada y aburrida”, “en ocasiones hay momentos de discusión, pero también de comprensión y entendimiento mutuo”, “mi mamá a veces tiene discusiones con mi papá, pero eso es normal de parejas porque con toda la familia no hay problema, solamente que a veces se presentan discusiones” y más aun “a veces la pasamos mal con la enfermedad de mi papá, todavía no lo hemos superado, eso nos ocasiona ser poco impulsivos de grosería” y “con mis hermanos regular, ya que no hablamos mucho de sexo, ellos me cuidan, pero la forma cómo me dicen o me ayudan no es la mejor, por eso a veces peleamos”, siempre “la vivo peleando con mi hermano” y a veces “no paso casi tiempo con mi mamá y me hace mucha falta, y me gustaría que me respondiera sobre todas las dudas que tengo”.

SENTIR.

CONCEPCIONES DE LA SEXUALIDAD.

CATEGORIA AXIAL:

Sexualidad: sexo, responsabilidad, convivencia e identidad.

HOMBRES:

Sexo, intimidad y placer.

Algunos estudiantes hombres conciben "...la sexualidad...", "con la palabra sexo", "intimidad" y "placer" entre "... dos personas..." del "sexo masculino y femenino" o "...del mismo sexo..."; es decir "tener relaciones coitales", "relación física...", "hacer el amor" o "tener un momento íntimo" con su "...pareja estable" o "...novia...", "para demostrarle..." que realmente la "amas" y donde "se ponen de acuerdo para estar juntos o para procrear", a través de la "...unión de sus cuerpos" o el "contacto físico coito genital...", pero "...con protección"; sin embargo, un estudiante afirma que "...los jóvenes de hoy en día tienen la novia apenas llevan 10 días de novios y ya van teniendo sexo", pues creen que "es una necesidad del hombre y la mujer para beneficio de los dos" y "es algo satisfactorio para el hombre y la mujer".

HOMBRES Y MUJERES:

Tanto para hombres y mujeres el concepto de sexualidad está ligado con responsabilidad sexual, convivencia, confianza y respeto, identidad sexual y de género.

Responsabilidad sexual.

Otros jóvenes hombres y mujeres expresan que “la sexualidad significa una responsabilidad que debemos tener en cuánto a nuestras relaciones coitales”; es decir, “que tenga mucho cuidado cuando tenga relaciones coitales”, pues “es un asunto que concierne tanto a hombres como a mujeres”, “tienen que pensar antes de actuar”, “pensar sobre lo bueno y lo malo que puede hacer con su pareja”, en especial “...con sus actos...”, para no “...quedar embarazada...”; por ello es importante “... tomar la decisión...” “sobre la importancia de los métodos seguros para prevenir un embarazo”.

No obstante otros estudiantes encuentran que la responsabilidad sexual hace referencia cuando “...se unen los novios al casarse, teniendo la bendición de Dios, es importante para cada persona poderla vivir cuidadosamente y en su respectivo tiempo, no con afanes ni por curiosidad”.

Convivencia, confianza y respeto.

Los hombres y mujeres expresan que la sexualidad “es el estudio de las relaciones, convivencias y el manejo de la vida en pareja” en su “relación”, donde “...cada uno se conozca como es...”, teniendo en cuenta “la lealtad, el amor, el respeto”, “... comprensión, refugio” y la “confianza apoyándose por lo que puede pasar”; es decir, “la forma cómo el hombre y la mujer se comportan a la hora de estar juntos”.

Sexo e identidad sexual.

Para otros estudiantes hombres y mujeres la sexualidad se refiere a la identidad sexual “...en que sí somos femenino o masculino o qué tipo de sexualidad queremos escoger”, “...con lo que yo me identifico y hago ver”, o también a la identidad sexual si se “...identifica al hombre y a la mujer...”, “del sexo masculino o del sexo femenino y que a la vez es un conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracteriza a cada sexo”.

CONCEPCIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD SEXUAL.

CATEGORIA AXIAL: Ser cuidadoso y prevenido ante el embarazo y las ITS.

HOMBRES Y MUJERES:

Cuidado y precaución.

Según los participantes la responsabilidad sexual “significa cuidarse” en “la sexualidad de uno mismo”, “tener la madurez para tener relaciones coitales, tener la información que se necesita y tener precaución” “... con mi cuerpo...”, “...con los cuidados necesarios”; es decir, “saber lo que hago”.

Pero también es importante la precaución porque debe “...ser consciente de lo que se hace”, “a la hora de una relación”, de “tener sexo”, “saber con quién lo hacemos”, “con quien va estar en el momento”, “...es decir tomar decisiones adecuadas que me convengan en mi vida y que no vayan a ser perjudiciales”, “pensar bien las cosas antes de actuar”, “...antes de cometer una locura” y para ello es indispensable “tener consciencia cómo deberíamos de tener una relación sabiendo las consecuencias”, “...y estar conscientes para asumirlas” como es el “... embarazo o enfermedades” “...malignas y no malignas...”, “...al momento de tener relaciones coitales” porque “una persona puede quedar embarazada o contagiada de una enfermedad sexual”; por esta razón se debe “usar preservativo” “...o anticonceptivos” y “...hacer sus chequeos médicos”.

SIGNIFICADO DE TENER SEXO.

CATEGORIA AXIAL:

Sexo: placer, deseo, amor, intimidad, satisfacción y convivencia.

HOMBRES Y MUJERES:

Tanto para hombres como para mujeres coinciden en afirmar que el significado de tener sexo es: el placer y deseo, responsabilidad sexual, amor y cariño, intimidad y convivencia.

Deseo y placer.

La mayoría de participantes coinciden en afirmar que el sexo está relacionado con el deseo y el placer, pues según los hombres es cuando “las partes genitales de los hombres y las mujeres hacen fusión”; es decir “tener sexo es tener relaciones con una mujer”, “... que te llame la atención”, “... con una persona que tú quieras y te sientas capaz de pasar ese momento tan maravilloso...”, “...chévere...” un “momento de placer...” y “...excitación...”, que permite “satisfacer mis necesidades que tengo con la otra persona ...”, pues es “... una necesidad física, algo que el cuerpo quiere ...”, para “... gozar la vida porque uno siente emociones grandes sobre la pareja”, pero “...la mayoría lo hace es por placer no por amor” y “...es normal de las parejas”.

Al respecto las mujeres coinciden en afirmar que el sexo es deseo y placer “cuando un hombre y una mujer tienen relaciones coitales como se dice comúnmente acostarse...”, “... ya sea novio (a) o amiga, o como en muchos casos, con conocidos” o “... con alguien que ojalá sea con el que va a estar contigo toda tu vida, aunque es muy difícil eso ahora, ya que muchos lo tienen sólo por experimentar”, “... es un pasatiempo...”, “...una unión donde ambos quieren satisfacer necesidades mutuamente, donde un sentimiento debe perdurar en ambos, donde se tiene un placer inexplicable”.

Responsabilidad sexual.

Los estudiantes hombres y mujeres expresan que el “sexo es tener relaciones coitales”, donde estemos de acuerdo de tener una relación...”; sin embargo, se debe tener en cuenta “una responsabilidad muy grande”, “...donde ambas

personas deben ser conscientes y responsables frente a lo que están haciendo o están por hacer...”, en especial cuando “... tengamos una vida sexual activa con todos los cuidados...”, porque “... puede conllevar a tener problemas como es que se te puede pegar una enfermedad o por ejemplo puedes quedar embarazada” y para ello es importante el uso de los “... métodos anticonceptivos...”.

Amor y cariño.

De igual manera, el sexo lo conciben con el amor y el cariño como lo establecen los participantes hombres y mujeres, pues es importante “demostrarle a tu pareja lo mucho que la quieres”, “... se entregan...” “... con el amor, el sexo” “...y confianza...”; es decir, “... tener amor entre las dos personas, hacerlo con amor y con protección y debe haber un gran respeto entre la pareja”, “...darle mucho cariño”.

Intimidad.

Algunos testimonios también coinciden en afirmar que el sexo es la misma intimidad “... con la persona que está a su lado”, a través de las “relaciones íntimas...” que se hace “con respeto, amor y cariño”; es decir, “cuando se unen dos personas y transmiten sus partes íntimas uno a uno”, en especial cuando “... mi pareja y yo estamos enamorados y aparte de besos y abrazos, cariños y regalos nos demostramos amor...”, es “tener su primera vez y tener un secreto...”, “compartir lo más íntimo del ser, una acción que refleja un gran valor moral...”.

Convivencia.

Otra concepción que tienen los adolescentes sobre el sexo es “convivir en pareja”, “... cuando te casas con tu esposo o si ya lo tienes vivir con esa pareja en la intimidad, porque dejará el hombre a su madre y a su padre para unirse con su esposa, amándola sinceramente”, pero para ello es importante la “compatibilidad entre el hombre y la mujer”.

QUERER SER.

SUGERENCIAS FRENTE A LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.

CATEGORIA AXIAL: Formación sobre el cuidado en el embarazo e ITS.

HOMBRES Y MUJERES:

En la familia: orientación sobre los métodos anticonceptivos, embarazos, ITS y los riesgos.

Dentro de la familia los hombres y las mujeres manifiestan “que me orienten sobre ese tema”, “sobre la precaución”, “cómo tener relaciones coitales”, “cómo debe ser la primera vez que tengamos relaciones”; es decir, “cómo llevar una vida sexualmente satisfactoria”, con “amor y comprensión, cariño y sexo”. Igualmente “todas las formas de protegerse” mediante los “métodos anticonceptivos”, “sobre los embarazos” y sobre “las enfermedades”, “los riesgos de la transmisión sexual”, “como puede contagiarse”; igualmente sobre la “...masturbación...”, y “sobre la responsabilidad” en “los embarazos no deseados” “... a temprana edad”, “el aborto”, “...a qué edad puedes tener relaciones”. Sin embargo, otros participantes quieren que sus padres “no traten de decir a qué edad y como debemos tener relaciones” porque “se sentiría incomodo y no sería agradable”, “no me gustaría”.

En la institución: educación sexual (que es respeto, tolerancia, aborto, embarazo, ITS, métodos anticonceptivos, orientación sexual).

Igualmente, dentro de la institución educativa “mas charlas en todos los grados”, “...clases” sobre “educación sexual”, “que me enseñen cosas que no sé”, “todo lo relacionado con sexo”, sobre el “cuidado de nuestra sexualidad y como evitar algún daño a nuestra salud y nuestro futuro”, “porque así podríamos aprender más acerca de este tema”, “pero más comprensivo con el estudiante”. Temas como “el respeto, la tolerancia” porque muchas veces hay “acusaciones de compañeras

que le tocan las nalgas a las mujeres”, “abortos”, “...cómo debemos protegernos”, “sobre el embarazo”, “...los contagios...” o de las “enfermedades de transmisión sexual”, “...que contiene” en el “sexo femenino y el masculino”, cómo “se pueden contagiar y cómo prevenirlas”; “métodos que me ayuden a mí a tener una mejor forma de protegerme”, “...y cómo proteger a nuestra pareja”; es decir, los “métodos anticonceptivos ...”, cómo “usar el condón para no dejar a la mujer embarazada a temprana edad”, “y el porqué evitar tener relaciones a temprana edad”, “a qué edad se puede tener relaciones”, “hacer las cosas bien y no cometer errores”.

De igual manera, dentro de la comunidad “todo lo que se pueda saber” a través de “charlas...”, “...conferencias”, “enseñar todo lo que ellos sepan...”, pero en algunas ocasiones existe “la discriminación porque una persona sea gay o lesbiana”, “...si es virgen es malo, y sí no lo es lo juzgan y lo ven con otros ojos”; por ello es importante establecer que la comunidad debe reconocer “el derecho de las personas”, “ser sinceros”, saber “...aconsejar cómo debemos cuidarnos”, “sobre los anticonceptivos”, “sobre los contagios y referentes a éste” “... cómo evitar enfermedades” y “los embarazos a temprana edad”.

ANEXO C. Matriz de categorización de los estudiantes hombres y mujeres

	EJE TEMÁTICO	PARTICIPANTES	CÓDIGOS	CATEGORÍA AXIAL	CATEGORÍA NÚCLEO
S	TEMAS QUE HABLAN CON SUS PADRES.	Hombres.	Cuidado en las relaciones coitales, embarazos e ITS. Elección de pareja.	Advertencia: elección de pareja, relaciones coitales, protección de la virginidad, prevención de embarazos e ITS.	EN LA INSTITUCIÓN UNA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD INFORMAL Y SUPERFICIAL.
		Mujeres.	Cuidado en la virginidad, embarazo e ITS.		
E	CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E ITS.	Hombres y mujeres.	Información sobre los métodos anticonceptivos Concepciones de las ITS.	Información vaga y superficial sobre los métodos anticonceptivos e ITS.	EN LA INSTITUCIÓN UNA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD INFORMAL Y SUPERFICIAL.
R	EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA Y LA INSTITUCION EDUCATIVA.	Hombres y mujeres.	Charlas esporádicas y superficiales sobre prevención de las ITS y el embarazo no deseado.	Confianza y desconfianza al resolver las inquietudes sexuales.	

	<p>INICIO Y MOTIVACIÓN DE LAS RELACIONES COITALES.</p>	<p>Hombres y mujeres</p>	<p>Curiosidad. Enamoramiento y atracción física.</p>	<p>Curiosidad y enamoramiento.</p>	<p>CONFIANZA, CURIOSIDAD Y ENAMORAMIENTO: FACTORES DESENCADENANTES DE LAS RELACIONES COITALES.</p>
<p>ACTIVIDADES QUE LOS PADRES LE PERMITEN HACER A SU HIJO.</p>	<p>Hombres y mujeres.</p>	<p>Permiten: salir solos a fiestas, con los amigos, el novio(a) y tomar decisiones por sí mismo.</p>	<p>Entre la permisividad y la prohibición.</p>		
	<p>Hombres.</p>	<p>Prohíben: tener malas amistades, llegar tarde, dormir en casa de amigas, vicios, incumplir con el estudio.</p>			
	<p>Mujeres.</p>	<p>Prohíben: malas amistades, salir con personas que no conozco, tener novio, dormir por fuera de la casa, salir a tomar y a fiestas, llegar tarde.</p>			

S E N T I R	RELACIÓN CON LA FAMILIA.	Hombres y mujeres.	<p>Diálogo: normal, armonioso, respeto y tolerancia.</p> <p>Conflictivo: desconfianza y discusión.</p>	Ambiente de diálogo y de conflicto.	
	CONCEPCIÓN DE LA SEXUALIDAD.	Hombres	Sexo, intimidad y placer.	Sexualidad: sexo, responsabilidad, convivencia e identidad.	SEXUALIDAD: ENTRE LA AFECTIVIDAD, EL PLACER Y LA RESPONSABILIDAD.
		Hombres y mujeres.	<p>Responsabilidad sexual.</p> <p>Convivencia, confianza y respeto.</p> <p>Sexo e identidad sexual.</p>		
	CONCEPCION SOBRE LA RESPONSABILIDAD SEXUAL.	Hombres y mujeres	Cuidado y precaución.	Ser cuidadoso y prevenido ante el embarazo y las ITS.	
	SIGNIFICADO DE TENER SEXO.	Mujeres y hombres	<p>Deseo y placer.</p> <p>Responsabilidad sexual.</p> <p>Amor y cariño.</p> <p>Intimidad.</p>	Sexo: placer, amor, intimidad, responsabilidad y convivencia.	

Q U E R E R E R E R			Convivencia		
	SUGERENCIA FRENTE A LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	Hombres y mujeres	<p>En la familia: orientación sobre el método anticonceptivo, embarazos, ITS y los riesgos.</p> <p>En la institución: educación sexual (que es respeto, tolerancia, aborto, embarazo, ITS, método anticonceptivo, orientación sexual).</p>	Formación sobre el cuidado en el embarazo e ITS.	EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD PRÁCTICA Y PARTICIPATIVA.

ANEXO D. Memorandos descriptivos de los testimonios de los padres de familia

SER.

¿QUIÉN DEBE BRINDAR LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS JÓVENES?

CATEGORIA AXIAL:

Responsabilidad: padres, institución educativa y otros.

Padres.

Algunos padres de familia manifiestan que ellos mismos tienen la responsabilidad de brindar la educación sexual en sus hijos porque según los papás: “Pienso que la educación sexual se debe tratar en el hogar inicialmente” y las mamás “porque su educación empieza en casa”, “nosotros somos los primeros formadores...”.

Institución educativa.

Una madre de familia expresa que la responsabilidad de brindar la educación sexual es en la institución escolar: “Porque los padres no sabemos cómo abordar los temas con ellos. Porque ellos prefieren también escuchar a otros que a sus padres y es muy poco lo que se le acercan a preguntarle a uno”.

Padres e institución educativa.

No obstante hay otros participantes que reconocen que la educación sexual debe iniciar en los padres de familia y así mismo el establecimiento educativo, al respecto las madres señalan: “Pienso que las dos partes debemos orientar a nuestros hijos en ese tema, pues algunos jóvenes escuchan más a otras personas o hablan con más confianza que con sus padres”.

Los papás también afirman que “debe ir de la mano: casa-colegio”, puesto que “nosotros somos los primeros formadores y después entregarlos a las instituciones...” “para que la institución complemente la información dada anteriormente por los padres”; por esta razón “... se debe tratar en el hogar inicialmente y luego en el colegio donde se pueda pulir un poco o reafirmar esos conocimientos con personal profesional”, además “en la casa se dice algo y en el colegio le complementa lo que es la sexualidad, y es muy importante que los padres le enseñen a sus hijos sobre la sexualidad para que los jóvenes tengan más conocimiento”, “muchas veces los hijos no creen al 100% en sus padres, una buena forma es compartir esta información con personas de su misma edad y que mejor lugar que la institución educativa” porque “los jóvenes deben de saber los problemas y saberlos resolver” , “todo lo que se les puede enseñar sea para un bien de ellos porque por falta de comunicación es que en este país se está viviendo muchos embarazos no deseados”.

Ayuda de otros.

Otros padres manifiestan que la educación sexual debería ser en otras entidades como: “Alcaldía y Bienestar Familiar”, “los entes gubernamentales” y también de “personas capacitadas en ese tema”: “Psicólogos, médicos y docentes afines con temas como los de biología, ética y religión”.

EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA.

CATEGORIA AXIAL: manejo de la educación para la sexualidad en la familia.

Inicio de la educación para la sexualidad: desde pequeños, entre los 2 a 3 años, desde los 12 años.

Al mirar detalladamente los testimonios de los padres de familia, se observa que ellos establecen cuál es la edad adecuada para formar a sus hijos en la sexualidad, algunos afirman que debe ser “desde pequeños comenzar en la

casa”; es decir, “desde la primera infancia porque ellos deben aprender a conocerse y aprender a darse a respetar sus partes íntimas”, “... para que aprendan a conocer su cuerpo”, “... hay que irles enseñando a conocer su cuerpo, a tener cuidado con las personas maliciosas e ir hablándoles de sus inquietudes respecto a la sexualidad”.

Las madres también opinan que la edad de inicio de la educación sexual debe ser “desde que están pequeños, de más o menos 2 a 3 años, inculcarles el respeto por sus órganos genitales y de ahí en adelante ir respondiendo a todas sus preguntas”.

Aunque para otras madres debe ser “desde el momento en que se desarrollan o antes de los 9 años...”, o más bien “desde los 12 años, una edad apropiada para que tengan un conocimiento básico de lo que es la sexualidad”, aunque “con mi hijo comenzamos como a los once años porque su hermano mayor empezó a salir con amigas y él quería imitarlo, entonces le empecé a explicar los pro y los contra y la edad a la cual me gustaría que lo hiciera”, “para que conozcan de primera fuente estos términos y se familiaricen con esa situación”, “...ya que la sexualidad implica compartir con el otro y es una condición propia del ser humano”, todo “... porque cuando ella se empiece a enamorar o gustarle algún niño, sepa que si no se cuida puede salir embarazada y los inconvenientes que se crea cuando se es madre muy joven”, para que “... así se pueda evitar peligros como por ejemplo: enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados”.

Aspectos que han tratado: higiene en las partes íntimas, ITS, el embarazo, el aborto, cambios físicos en la adolescencia, el noviazgo, el respeto, métodos anticonceptivos y la orientación sexual.

Los padres de familia dan a conocer sí realmente han hablado con sus hijos sobre el tema de la sexualidad, algunos de ellos destacan que sí han tratado estos temas como en el caso de los papás sobre “la higiene en las partes íntimas...”,

“sobre las enfermedades de transmisión sexual y acerca de la responsabilidad que deben tener al asumir un embarazo”, “... el aborto”, “la etapa del desarrollo tanto en el hombre como en la mujer”, “respeto a su desarrollo (periodo menstrual)”, “el noviazgo”, “las consecuencias que tiene el sexo a temprana edad”.

Los padres creen que “...es conveniente que conozca mucho acerca de este tema, aprenda y pueda conocer los riesgos...”, “... debe saber los problemas y enfermedades que se presentan”; por esa razón “...creo en la necesidad de orientarlo y que seamos nosotros en la casa quien le expliquemos que la sexualidad es más que placer...”, “... ya que nosotros como padres responsables debemos explicarles ciertas cosas con las que más adelante ellos se van a enfrentar”; por ello “...he adquirido confianza de padre a hija”, donde “...se ha dialogado sobre temas mucho más complejos porque ella está en la etapa de desarrollo y es necesario que maneje información amplia y sobre todo ésta la obtenga de los padres y no de desconocidos”, por eso “hasta el momento he ido tocando los temas de acuerdo a la edad que ellos tienen, espero estar haciendo bien las cosas”.

Las madres también expresan que los temas que han tratado con sus hijos es sobre “el sexo en los niños y niñas, su nombre real (pene) (vagina), el periodo o la menstruación”, “los cuidados de su cuerpo...el respeto por su cuerpo y el de los demás”; igualmente “cómo debería de ser un noviazgo y no como son ahora...”, “... la hora de tener relaciones coitales”, “el respetarse como mujer y no estar acostándose con cualquier hombre y que todo esto del sexo se da a su edad adecuada”, “embarazos no deseados, embarazos a temprana edad”, “la anticoncepción con el condón, pues ella pensaba que sólo era para evitar enfermedades de transmisión sexual” y la orientación sexual en “el homosexualismo, y el lesbianismo”.

Las madres han dialogado con sus hijos (as) “porque es importante que yo como mamá le dé una buena orientación en vez de que la haga otra persona y le informe mal las cosas” y lo hago “... mostrándole los espejos de otras niñas con menor o igual edad que ella y que ya están embarazadas” o respondiéndole las “preguntas sobre su cuerpo por qué cambia, las diferencias de sexo entre el niño y la niña”, “para así orientarlos y por ende se cuiden de un embarazo a temprana edad o de enfermedades”, “porque ella debe saber los pro y los contras que tiene el sexo”.

No dialogan con sus hijos por: temor y por pena.

Algunos padres afirman que no dialogan con sus hijos los aspectos relacionados con la sexualidad “por pena, se me hace difícil porque son varones y es como incómodo hablar con ellos de la sexualidad”, “... tendré que utilizar un video o un texto donde pueda señalarlas”. Otros padres no dialogan con sus hijos sobre el tema de la sexualidad por temor, pues según los papás: “porque mis hijos son varones”; sin embargo, “es algo que tarde o temprano deben saber y quién mejor que su madre o padre para darles la información correcta”; o también “por falta de información” y “me faltaría investigar más de esos temas”.

Del mismo modo una madre opina que ha sentido temor de hablar sobre “...algunos temas que es mejor tratarlos con un especialista para los nombres reales, de igual forma hay que tener tacto para no confundirlas ni mal interpretar la información” o también por falta de información “porque no sé que otros temas deberían abordarse con ellos. Trato de responder a sus preguntas lo más objetivamente posible”.

PERCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.

CATEGORIA AXIAL: ausencia de educación para la sexualidad.

Desconocimiento de la educación para la sexualidad en la institución.

Los padres de familia declaran que no existe la educación sexual en la institución escolar porque es un tema que no es tratado para los educandos, ocasionando de esta manera el desconocimiento sobre esta temática, puesto que “hasta el momento mi hija no me ha hablado nada respecto a esa información”; por lo tanto, “...me doy cuenta que es un tema poco tratado en la institución”, “...no hay formación del conocimiento de la sexualidad”, aunque “deberían asignar horas especiales para manejar esta información y no las hay”.

Ausencia de comités, escuela de padres.

Por otro lado hay madres que manifiestan que no hay comités de trabajo “... aunque existen los comités casi nunca funcionan.”, además “... no se hacen escuelas de padres”.

No existe un programa continuo.

Otras madres manifiestan que “no existe un programa continuo y permanente si no que es esporádico y más aun son los mismos compañeros quienes hablan del tema”, por ello “...no se abren esos espacios...” porque “la institución tiene otras prioridades”; además como lo manifiesta un padre “...no lo han instalado como programa de área para los estudiantes”.

ACTIVIDADES QUE EL PADRE PERMITE HACER A SU HIJO.

CATEGORIA AXIAL: actividades permitidas y no permitidas de los padres hacia sus hijos.

Actividades permitidas: sin riesgos, sin problemas para la sociedad, jugar, labores domésticas, estudio.

Algunos padres afirman que las actividades que le permiten hacer a su hijo dentro y fuera de la casa deben ser con responsabilidad y bajo supervisión: “Todas aquellas actividades donde no corran riesgos o que no sean causantes de ningún problema para ellos o para la sociedad”; es decir, “actividades que considere que están marcadas con reglas claras para que las desarrolle y disfrute, jugar, televisión, juego por computador”, “... futbol...”, “realicen sus actividades, tareas y parte...” de “...las actividades de la casa”, “...pero siempre bajo mi supervisión...”; también “le permito que aprenda la disciplina, que se divierta, pero de muy buena manera y que se sepa expresar ante los demás”.

Lo mismo sucede en las mamás les permiten hacer a sus hijos “lo que a él le gusta, pero bajo mi supervisión o del papá”, como por ejemplo “que jueguen...”, “realicen sus actividades, tareas y la parte doméstica”, “estudiar, dialogar con sus amigos (as)...”, “patinar, ver televisión...”, “compartir con sus amigos y salir a fiestas en el horario que le indique”.

Actividades no permitidas: peligrosas, fumar, llegar tarde a la casa, malas amistades, ser irrespetuoso, mentir.

Sin embargo, hay actividades que no le permiten hacer a sus hijos porque puede generar problemas en el adolescente, la familia y la sociedad como por ejemplo los papás no les permiten hacer “ninguna actividad donde sus vidas estén en peligro o que sean causantes de malestar ante la sociedad que los rodea”, como es “estar tarde de la noche en la calle”, “ir a bailes o sitios nocturnos...”, “... no muy tarde, no le permito tomar, fumar, ...”, “...las malas amistades”, “... andar con personas que no le convengan”, “estar con malas compañías, ya que estas los motivan a hacer cosas indebidas”, “salir a paseo solo con amigos (as)...”, “no maldecir, ni juzgar a alguien sin tener sus razones”, ser “grosero, irrespetuoso”,

no "...viajar solo" ni "estar mucho tiempo fuera de casa", "ni tener novio, mientras está estudiando".

Las madres opinan que su excesivo control está en cohibir a sus hijos en "tener novio", "salir sola de noche, paseos, compinches...", "salir tarde de la noche a la calle sola", "ir a bailaderos, tomar, fumar", "llegar a la casa a más de las 9: 00 pm", "... decir mentiras", "... y que no me falte el respeto, que no diga o aprenda malas palabras", "no me gusta que mi hijo se haga mal a sí mismo o a la gente que le rodea...", siempre "me ha gustado que siga mis reglas y si no las cumple hablo con él haciéndole caer en cuenta del error", por ello "la familia debe estar todo el tiempo con sus hijos, brindándoles una serie de creencias, afecto, valores, dentro de cada una de las actividades" a través del "...diálogo ...".

SENTIR.

ACTITUD HACIA EL EMBARAZO.

CATEGORIA AXIAL: aceptación y rechazo hacia la maternidad y paternidad.

Aceptación del embarazo.

Los padres de familia opinan que sí apoyarían a su hijo (a) "incondicionalmente, enseñándole a que ese ser que viene en el vientre hay que darle mucho amor, a ser una buena madre, ante todo que termine sus estudios para que algún día le pueda brindar una mejor vida", "... le daría herramientas para seguir adelante", "porque es mi hijo y el amor de madre y padre es incondicional, en todo lo que necesite", "... no le dejaría solo en una situación como esa, pero le pondría en claro que no volviera a ocurrir de todas las maneras que sean necesarias", porque pienso que todos "los seres humanos somos propensos a cometer errores y también tenemos derecho a levantarnos. Brindando el calor de hogar que necesita, pero resaltando su responsabilidad frente a la nueva vida que deba

asumir”. Otro papá también expresa que “ya tengo ese caso en mi hogar y lo hemos apoyado en todo porque tal vez con el niño mayor nos faltó más orientación, ahorita mismo tenemos el bebecito en casa”.

Las madres opinan al respecto que “mi apoyo sería incondicional total, afectiva y económicamente”, ante el embarazo “porque no queda de otra, no la podemos echar a la calle”, “... la amo y no sería capaz de verla sufrir. Apoyándola en superarse para que le brinde un buen futuro a sus hijos”, “...contará con el apoyo psicológico, económico y familiar, es el momento de acompañarlo aun mas y no dejarlo solo”; además “considero que de los errores se aprende y lo puedo orientar para que asuman su responsabilidad, mas no para alcahuetear”.

No apoyo al embarazo.

Un padre de familia afirma que no le ayudaría a sus hijos ante un embarazo: “Porque ellos sí conocen los diferentes riesgos que pueden tener, ya que les he hablado del tema, entonces habrá algunas condiciones de mi parte para colaborarles” y una madre “porque ya se les ha dicho como responder de estudiantes y porque se les acaban los anhelos o deseos de superación”.

ACTITUD ANTE EL ABORTO.

CATEGORIA AXIAL: rechazo ante el aborto.

“Es lo más horrible que una mujer puede hacer, es un asesinato”

Ese apoyo que brindan los padres hacia sus hijos es indispensable para evitar el aborto, pues las madres tiene una actitud negativa ante este hecho porque “no se debe practicar, es matar a un ser”, por eso “no estoy de acuerdo. Le he enseñado que debe superarse para defender a sus hijos sin depender de nadie”, además “... como mujer pienso que nosotras deberíamos dar vida”, “no... matar a su propia vida”, “es lo más terrible porque es quitar la vida a un ser indefenso y que

no tiene la culpa de la decisión de sus padres”, por ello “no lo tomo como una opción, siempre asumir la responsabilidad, para eso están los métodos anticonceptivos”.

Lo mismo sucede con los papás quienes afirman que “no estoy de acuerdo con él”, “...es un ser humano, el cual por sobre todas las circunstancias tiene el derecho a vivir”, “...es el método más absurdo y miserable que se puede cometer”, por ello “no comparto con el tema del aborto provocado, ya que son los propios padres quienes ocasionan la muerte a su propio hijo siendo una personita indefensa y que no puede asumir la irresponsabilidad de sus padres”, “es lo más horrible que una mujer puede hacer de quitarle la vida a su propio hijo, no tiene perdón de Dios”, “es una mala decisión general los embarazos no deseados, parecen una tragedia, pero cuando esa vida llega todo es maravilloso”.

QUERER SER.

SUGERENCIAS PARA EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.

CATEGORIA AXIAL: educación para la sexualidad con calidad.

Escuela de padres.

La mayoría de los participantes padres afirman que quieren involucrarse en la educación sexual donde “...hubiera más comunicación con los profesores, hicieran talleres donde formáramos escuelas de padres para interactuar con los hijos”, además, “sería bueno que lo que uno como padre enseña en la casa, lo complementaran en la institución”.

Proyecto: Práctico e integrador.

Otros padres afirman que la educación sexual debe ser práctica a través de: "... campañas y promover proyectos de sexualidad que no se queden en papeles, realizar charlas, videos, etc. sobre los embarazos en adolescentes", "que a la semana dieran por lo menos una hora sobre ese tema", para "que se creen mecanismos serios con la temática y se ponga en práctica", como lo establece una madre de familia.

Igualmente debe ser un proyecto integrador donde "se creen mecanismos serios con la temática y se pongan en práctica", "... porque es necesario manejar esta información", "... como conocer su cuerpo y aprender a respetarlo", "mostrando los anticonceptivos que deben utilizarse en una relación, diciéndoles las enfermedades que puede ocasionar la sexualidad en algunos casos", "sobre el temor de un padre cuando su hijo (a) se enamoran por primera vez, sus primeras caricias, sus primeros besos, cómo enseñarles a tener muchos cuidados", pero es importante conocer "hasta qué grado de profundidad en relación al tema se pueda llegar con los hijos e hijas".

Igualmente las madres opinan que debe ser un proyecto integrador donde "... procuren hacer funcionar los comités o proyectos transversales para que siempre como sea se den los talleres...", porque es indispensable "... conocer así sea un poco de cada cosa para podernos expresar con los hijos", "como enfrentaré a los cambios de la pre adolescencia", que mi hijo "...me cuente cuando vaya a ser su primera vez, en vez de contarle a otra persona".

Profesionales idóneos.

De igual manera dentro de la educación sexual debería existir "personas idóneas al programa de educación sexual", puesto que se ha visto la "falta de una psicorientadora...", por ello un padre establece que una "sugerencia sería, que hubiera una persona exclusiva para este tema, ya que sí no puede tener una

buena comunicación con sus padres, lo puede tener con un profesional y así evitaríamos muchos problemas respecto a la sexualidad”.

ANEXO E. Matriz de categorización de los padres de familia.

EJE TEMÁTICO		CÓDIGOS.	CATEGORÍA AXIAL.	CATEGORIAS NÚCLEO.
S E R	¿QUIÉN DEBE BRINDAR LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS JÓVENES?	Padres. Institución educativa. Padres e institución educativa. Ayuda de otros.	Responsabilidad: padres, institución educativa y otros.	DESCONOCIMIENTO Y AUSENCIA DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.
	EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA.	Inicio de la educación sexual: desde pequeños, entre los 2 a 3 años, desde los 12 años. Aspectos que han tratado: higiene en las partes íntimas, ITS, el	Manejo de la educación sexual en la familia.	

S E R		<p>embarazo, el aborto, cambios físicos en la adolescencia, el noviazgo, el respeto, métodos anticonceptivos y la orientación sexual.</p> <p>No dialogan con sus hijos por: temor y por pena.</p>		
	PERCEPCIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA.	<p>Desconocimiento de la educación para la sexualidad en la institución.</p> <p>Ausencia de comités, escuela de padres.</p>	Ausencia de educación sexual.	

		No existe un programa continuo.		
	ACTIVIDADES QUE EL PADRE PERMITE HACER A SU HIJO.	<p>Actividades permitidas: sin riesgos, sin problemas para la sociedad, jugar, labores domésticas, estudio.</p> <p>Actividades no permitidas: peligrosas, fumar, llegar tarde a la casa, malas amistades, ser irrespetuoso, mentir.</p>	Actividades permitidas y no permitidas de los padres hacia sus hijos.	
R - I - Z - E - S	ACTITUD HACIA EL EMBARAZO	<p>Aceptación del embarazo.</p> <p>No apoyo al embarazo.</p>	Aceptación y rechazo hacia la maternidad y paternidad.	NO ESTOY DE ACUERDO CON EL ABORTO.

	ACTITUD EN EL ABORTO	“Es lo más horrible que una mujer puede hacer, es un asesinato”	Rechazo ante el aborto.	
QUERER	SUGERENCIAS PARA EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	<p>Escuela de padres.</p> <p>Proyecto: práctico e integrador.</p> <p>Profesionales idóneos.</p>	Educación para la sexualidad con calidad.	

ANEXO F. Memorandos descriptivos de los testimonios de los directivos, docentes y psicorientadora

SER.

FALTA DE ORIENTACIÓN EN SEXUALIDAD (CONSECUENCIAS).

CATEGORIA AXIAL: la educación para la sexualidad, entre maestros que la implementan de manera esporádica y superficial y otros que la desconocen por completo.

Inicio temprano de las relaciones coitales.

Los maestros opinan que una de las consecuencias por la deficiente educación para la sexualidad es la edad de inicio temprano de las relaciones coitales, pues la mayoría de los adolescentes lo hacen "...por curiosidad", generando de esta manera la "...promiscuidad" entre ellos mismos.

Aumento de embarazos e ITS en los adolescentes.

Algunos directivos expresan que otra de las consecuencias por la insuficiente educación sexual son los "embarazos no deseados" o "embarazos a muy temprana edad", pues se han encontrado "... tres niñas embarazadas del grado séptimo y noveno..." "que no aprendieron a respetar a su propio cuerpo, no saben cuidarlo, no tienen responsabilidad con el uso de su cuerpo" y al respecto afirman los maestros que "... en otras ciudades se ve más en que quedan las niñas embarazadas a temprana edad...", que hace que "...su proyecto de vida esté truncado por un embarazo que ella no deseó, por tener desconocimiento en base a los métodos anticonceptivos" y por ello los "... embarazos terminan en abortos...". Es por esta razón que la psicorientadora concluye que "...el empezar a tener una vida sexual activa desde muy temprana edad, es preocupante por esta situación".

De igual manera, los maestros también opinan que las Infecciones de transmisión sexual es otra de las consecuencias por la falta de educación sexual, pues es preocupante "...un niño o niña manejando una sífilis, una enfermedad que él la desconozca y que por consiguiente de pronto le vaya a dar pena acercarse al médico y decirle me está fallando esto, por miedo de las recriminaciones, o los reproches"; de igual manera las adolescentes, "pueden quedar propensas a desarrollar más enfermedades como el mismo cáncer de cuello uterino, pues mientras las niñas inician relaciones coitales más temprano es más propensa a desarrollar este tipo de enfermedades".

Deserción escolar.

Los maestros opinan que la deserción escolar es otra de las grandes consecuencias que está sucediendo en los jóvenes por la ausencia de la educación en esta área, pues en algunas ocasiones "no asumen la responsabilidad de la maternidad y la paternidad y además aprovechan para no responder en algunas oportunidades con el estudio", diciendo por ejemplo "no pude hacer el trabajo o no pude venir a clase porque tengo mi bebé y el bebé no me dejó venir", "entonces las famosas excusas son un arma de doble filo o para bien o para mal" y "deserción, abandono".

ESTADO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN.

CATEGORIA AXIAL: Falta de: interés y preparación del recurso humano para orientar el proyecto de educación para la sexualidad.

Proyecto escrito sin llevarlo a la práctica.

Algunos directivos afirman que no se está implementando la educación en sexualidad dentro de la institución escolar, pues "...realmente no existe un proyecto de educación sexual, creo que solamente está en el papel y no se ha desarrollado"; además "no hay comités de trabajo" y "... no se hacen escuelas de padres" sobre el tema de la sexualidad de sus hijos. Sobre este aspecto los

maestros opinan que "... en este momento no se implementa porque el colegio tiene otro afán, es el afán académico, el afán del dinero por el ingreso de cada estudiante y entonces no es un tema relevante para la institución", "se tiene como requisito, pero no se implementa debido a la falta de interés de la institución para el desarrollo de este tipo de proyectos, ya que creemos solo que con tenerlos en el papel es más que suficiente y también porque no se brindan los espacios, no se brindan las capacitaciones pertinentes y tampoco contamos creo yo con los conocimientos idóneos para hacer esta orientación"; por ello "...los docentes tratamos a manera muy vaga de tocar el tema, pero como tal de hablar que se vea al 100% un proyecto de educación sexual no se imparte, de pronto sí existe el proyecto como tal, pero no se ejecuta..." porque "no está fundamentada como un área específica" o "...no la dictan como asignatura" para "...los diferentes grados" y "...no se ha puesto en marcha", "... sólo lo vemos en la parte de psicorientación, unos carteles, unas charlitas, pero así un proyecto de educación sexual no se ha implementado".

"Aquí no se les ha podido enseñar a los estudiantes sobre por ejemplo la discriminación por sexo, género u orientación sexual, la falta de oportunidades, la violencia intrafamiliar que se ve aquí en la comunidad". Este año es uno de los proyectos fuertes, pero hasta el momento ahí quedan en el papel porque no se ha implementado y no se ha hecho nada" y además "...la psicorientadora, inclusive ahora no sabe cómo se irá a manejar esos proyectos que ella venía realizando, ya que pasó a ser docente como cualquiera de nosotros, creo que en esos momentos no se lleva". De igual manera la psicorientadora al respecto manifiesta que "el Ministerio en sus comienzos fomentó la educación sexual como parte de nuestro currículo, pero a medida que se vieron tantos casos de embarazos en las adolescentes, se dieron tanta transmisión de ITS, el gobierno hizo un estudio donde ellos analizaron que la educación sexual que ellos habían planeado para las instituciones no había dado el resultado que ellos querían, entonces se bajó

un poquito la guardia, se bajó un poquito ese ritmo a ese proceso de educación sexual”.

Según los maestros el proyecto de educación sexual al estar sólo en forma escrita y no llevarlo a la práctica, se manifiesta el desconocimiento por parte de los estudiantes, pues manifiestan que “...no conocen ningún programa específico de la educación sexual...”, pues se ha evidenciado la “...falta de una programación en educación sexual en la institución porque sí se dan casos en la psicorientación es porque ya son demasiado relevantes, pero que exista un programa en educación sexual como materia propia, así como se hacía antiguamente, se desconoce, no existe” y sí existiera sería “mal entendida, se cree que es mostrar los genitales en diapositivas o en afiches o sacarlos de una enciclopedia”, “enseñar a utilizar anticonceptivos se ha cogido a nivel mundial como el tema para evitar la concepción prematura, mas no la educación sexual como tal”, y por ello “no es política institucional ni se encuentra en el PEI”.

Falta de interés y preparación del recurso humano.

Los maestros manifiestan que existe la falta de intereses de los “... docentes en implementar el proyecto de educación sexual, pues no es algo que tenga una nota, ni juicio valorativo, no se practica, pero sí le damos más importancia a los contenidos que sí merecen, que sí tienen juicio valorativo porque sí es de la formación para la vida del estudiante”, pero también existe la “falta de coordinación, espacios y sobre todo compromisos de los docentes”, “porque la institución no la toma como un área fundamentada, por temor de los docentes a tener problemas judiciales”.

De igual manera los maestros expresan que no se sienten preparados para brindar la educación sexual a los estudiantes, pues actualmente “... la música, las costumbres, la forma de vivir de la juventud con la grosería, la altanería, el vocabulario que pasa de la irreverencia a la grosería y la vulgaridad,

característica de las condiciones familiares” debe ser tratado por “... un psicólogo para mejorar la conducta de manera profesional, lo demás son pequeñas orientaciones, se necesita de un tratamiento continuo”, ya que los maestros no se sienten preparados para ello, pues “nunca han recibido formación en cuanto a la educación sexual”.

Al respecto el coordinador expresa: “Buscaremos los mecanismos de expertos que nos den instrucciones fuertes para poder llegar a ese conocimiento que tienen los jóvenes sobre la sexualidad ...”; es por esta razón que los docentes deben estar preparados para orientar un proyecto de educación para la sexualidad “en algunos temas, sobretodo manejo psicológico, manejo de la situación, en cuánto al conocimiento y el funcionamiento del organismo ...”; es decir “...desde el punto de vista biológico y fisiológico, las implicaciones que tiene una mala educación sexual en cuánto al embarazo no deseado, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual” ; de igual manera, tener en cuenta la importancia de los “...valores..., también del cuidado del cuerpo humano, la importancia que tiene cada uno de los órganos de nuestro cuerpo” , “la formación de la autoestima, sobre todo con las mujeres hacia la autoestima, querer el cuerpo, respetarlo”.

Esta preparación de los maestros debe ser “... en términos o temas, explicaciones concretas, claras y precisas, pues no tienen la experiencia”, ya que “no se ha manejado el tema como una temática a desarrollar con conocimiento claro de las diferentes situaciones...”. Además según la psicorientadora “... nos falta mayor capacitación porque el ministerio nos exige mucho y a la larga ellos nos dejan a la libre voluntad de nosotros para que seamos los que nos capacitemos, nos falta también apoyo del Ministerio para llevar esa responsabilidad tan grande”.

Orientación esporádica y superficial.

La orientación sobre educación para la sexualidad que se suele brindar dentro del aula de clase ha sido en forma esporádica y superficial como lo expresa los maestros, pues sólo es a través de "...charlas de educación sexual diferente a una formación sexual"; estas charlas son de poco tiempo y en algunas situaciones las realiza la "...psicorientación para mantener buenas relaciones con los demás, impidiendo la agresión física y emocional" y asimismo "...los maestros de ética, religión... tratan de hacer la educación" a través de "charlas, algunas didácticas, con videos para los niños", pero también "...todos los profesores en nuestras clases hablamos del respeto, convivencia, respeto por el otro, por su cuerpo y el de los demás". Para precisar lo anterior la psicorientadora expresa: "Más que todo eran charlas con los jóvenes, videos, de pronto la ayuda de las enfermeras del hospital" y de algunos maestros.

Educación para la sexualidad desde lo fisiológico, sin tener en cuenta el enfoque axiológico.

Los maestros participantes dentro del proceso investigativo declaran que todos deben estar preparados para "... ¡ser psicólogo, ser sexólogo!, ser un gran psicorientador...", aunque dentro del establecimiento educativo "se implementa la educación sexual porque es una obligación...", pero lo realizan desde el enfoque fisiológico, "a través del proyecto de ciencias, donde se desarrolla desde el punto transversal..." "... se incluyen todos los grados... y se realizan talleres y charlas documentales". Dentro de esta área de conocimiento "...solamente se les está enseñando la parte sexual, que no hay que tener relaciones coitales y sí las tiene que use el condón, pues es más sólo en lo genital que en sí", "...trata de explicar los contenidos, hablar fisiológicamente, cómo el organismo se desempeña y tiene que ver en la parte de reproducción humana...".

Como se puede observar la "deficiencia más grande que encuentro es que los pocos temas que se han tratado de educación sexual son limitados

completamente para la parte reproductiva, solamente se les habla a los estudiantes de los métodos de planificación y se les ha creado a ellos la mentalidad de que la sexualidad es solo eso”.

En otras áreas de conocimiento como es el comercio los maestros también opinan que han implementado la educación sexual desde el enfoque fisiológico, donde se “...empieza a hablarles de las prepago,... el embarazo a temprana edad, que son muchas de las que no asumen su embarazo porque simplemente adoptan por practicarse el aborto...”o “...el manejo del cuerpo...”. No obstante, los maestros opinan lo contrario sobre la implementación del proyecto donde no debe ser sólo desde el enfoque fisiológico, sino también desde el punto de vista axiológico, por ejemplo sobre “...el valorarse, tener buena autoestima...”, “... de nuestra personalidad, “...la sexualidad responsable...”.

Lo mismo sucede con los profesores del área de educación física, quienes afirman que “...como pedagogos debemos llegarle a los muchachos con ejemplos...para hacerlos saber o para darle a entender a ellos que tan importante es que la madurez o las etapas de la vida las llevemos poco a poco sin correr,... para no ofuscar los sueños propios...”.

Los profesores de matemáticas, lengua castellana, inglés y tecnología también opinan sobre la importancia de la aplicación del proyecto desde el punto de vista axiológico, como es “corregir vocabulario ...”, “implementarlo fundamentalmente en el PEI ... fundamentado en valores” y para ello se debe “... buscar psicólogos para dar charlas de comportamiento ...” , pues “...cuando uno ve situaciones fuera de lo normal, generalmente uno se acerca a aconsejar y ¡nada más!”, se puede guiar a los estudiantes “en casos particulares cuando se observan cambios de comportamiento” y como afirma la psicorientadora todos nosotros debemos estar “en contacto permanente con ellos, en observarlos, en escucharlos”.

De igual manera, los maestros declaran que para lograr implementar el proyecto desde el punto de vista no solo fisiológico, sino también axiológico se debe tratar de formar “un equipo sólido y de pronto que haya personas que tengan más experiencia, conozcan más del tema...”, “...mirar la problemática de los estudiantes”, “... trabajar con los proyectos transversales de educación sexual, donde se ejecute en cada uno de los profesores y cada uno desde su área”, “... socializando con ellos las temáticas que se van a socializar del proyecto, orientándolos a ellos, debatiendo con ellos qué temas...”, “dando buen ejemplo, seguir con el libro de vitaminas para el alma en la lectura diaria en clase y hacer reflexiones dinámicas para relacionarse con el otro”, “aportar desde los conceptos fisiológicos o patológicos de los sistemas reproductores humanos y enfermedades de transmisión sexual”; es decir, en cierta medida el maestro debe ser un facilitador y “ser un mediador ... en la ejecución de este proyecto de educación sexual...”.

De igual manera es importante resaltar la importancia en que la coordinación debe apoyar y lograr “un proyecto serio partiendo de un diagnóstico y luego sí diseñar actividades acordes a lo que arroje el diagnóstico porque no se puede hablar sin tener un diagnóstico real de la educación sexual en el colegio”, luego se “haga el seguimiento pertinente en el proyecto de educación sexual, en el que se mire que los objetivos se cumplan y que en realidad se apliquen , no sólo que se construya, sino que se aplique y se le lleve ese proyecto a los jóvenes”, “socializándolo con los docentes, ahí yo creo que se contribuye por parte de coordinación”.

Deficiencia de organización.

La falta de organización institucional para implementar el proyecto es debido a la ausencia de recursos y espacios desde lugar y tiempo como afirma el directivo “... el año pasado se hizo el proyecto de educación sexual, los docentes lo realizaron y lo plasmaron en el papel, pero otra cosa fue que no se ejecutara”; sin embargo,

los maestros afirman que no se ha implementado el proyecto porque lamentablemente no se está brindando los espacios, porque "...no es un proyecto bandera de la institución y por lo tanto no se le da la importancia que requiere", ya que "como no tiene juicio valorativo y no tiene un contenido, pocos lo implementan"; por ello se ha observado que "... no hay una sala audiovisual, donde la profesora pueda tener el espacio para ello, tiene su oficina y como oficina ella la emplea, pero realmente no se brinda el espacio adecuado, inclusive los materiales que ella obtiene son por la propia iniciativa de ella, mas no que la institución se los brinde". Asimismo el espacio desde el factor tiempo "no se brinda... un espacio determinado, no hay ni un día del año, ni un momento dentro de la semana", "... porque aquí se tiene un concepto muy erróneo que dar una capacitación o estar en un taller se llama perder clases...".

De igual manera la psicorientadora afirma que dentro de la organización institucional para el proyecto de educación sexual "... el espacio sí existe, pero los recursos no", como son los recursos financieros y físicos, como lo expresan los docentes, pues "son muchas las necesidades de una institución y los recursos son pocos". En los recursos físicos porque según los profesores "no hay materiales" y recursos financieros "...pueden existir, pero lo que pasa es que no se dan empezando por la rectoría", "no se sabe del presupuesto para esto", pues "no se ha gestionado el proyecto de educación sexual" "porque como le digo un programa como tal no existe, no que yo lo conozca". Al respecto la psicorientadora opina que "... toca ser muy recursivo, buscar a otras personas de apoyo y material para poder fortalecer la educación sexual hacia los jóvenes".

Sin embargo, "... tenemos lo importante, lo humano, pero de igual forma no una orientación, no sólo en nuestro parecer, sino también digamos una orientación profesional, de un psicólogo, un sexólogo que sepa orientarnos y que nos diga cómo orientar la educación sexual a los niños y a los adolescentes". En la institución educativa el recurso humano "...es muy poco y se hace lo que se

puede, había una psicóloga de planta y ahora se volvió profesora”; sin embargo, según el directivo “el espacio se consigue siempre y cuando se argumente y se sustente”, “existen los espacios y los recursos, todo es voluntad de las personas en pensar en un mejor futuro para estos jóvenes”.

SENTIR.

CONCEPCIONES DE LA EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD.

CATEGORIA AXIAL:

Educación para la Sexualidad: formación en valores, toma de decisiones y responsabilidad.

Los participantes conciben la educación para la sexualidad desde diferentes perspectivas: formación de valores, conocimiento del cuerpo, el auto cuidado de la sexualidad y la responsabilidad sexual.

Formación de valores.

Algunos maestros conciben la educación sexual basada en la formación de valores donde los estudiantes aprenda el desarrollo de la “...autoestima...” “...a respetar” “... el propio cuerpo y el de los demás”, pues “...acá dentro de la institución uno mira que las niñas, sobre todo las de grados inferiores, sexto, séptimo, octavo tienen muy poco de respeto a su cuerpo, acosan un poco a los niños, los acosan mucho...”, no conocen la “aceptación del cuerpo tal y como es, el relacionarse con el otro de una manera sana y respetuosa”.

Conocimiento del cuerpo.

Algunos directivos conciben la educación sexual con el conocimiento del cuerpo, pues el maestro debe “... orientar al estudiante sobre qué, cómo debe ser ese proceso de transformación en la juventud, de la niñez a la juventud, de la niñez a la adolescencia...”; del mismo modo los docentes también afirman que “la

educación sexual debe orientar a los niños a aprender a respetarse...” “... su propio cuerpo...”, “conocer el funcionamiento de su cuerpo y su relación con el cuidado del mismo...”, “... conocer las emociones, cambios, gustos por el sexo opuesto...”, la “convivencia, aceptación del cuerpo”, que “el individuo se reconozca como un ser sexuado que identifique su aparato reproductor, su funcionamiento”; es decir, “es la orientación que se le imparte al ser humano para conocer, descubrir y explorar su cuerpo y la relación con su entorno”, y como afirma la psicorientadora los educandos debe conocer “sobre nuestra sexualidad, sobre nuestro cuerpo, sobre nuestra relación con los demás”.

El cuidado de la sexualidad.

Algunos directivos participantes conciben la educación sexual con la importancia del auto cuidado de la sexualidad sobre “... las relaciones coitales en la pareja y en todo lo que conlleva a enfermedades...”. Al respecto los maestros opinan que sobre la educación sexual en el autocuidado “se le debe manejar al ser humano a partir de su niñez y no dar información simplemente de cómo prevenir un embarazo”, sino que se le debe “enseñar al estudiante el verdadero significado del sexo en todo su sentido”, “...su actividad sexual en el momento y en el tiempo que se debe...”.

La Responsabilidad sexual.

Según los docentes participantes conciben la educación sexual con la responsabilidad en la sexualidad, es decir “...saber manejar su cuerpo, saber manejar sus emociones, es saber decir no en los momentos que se debe decir no”, “...siendo responsable de las consecuencias de mis acciones hechas de manera consciente”.

QUERER SER.

SUGERENCIAS PARA LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD.

CATEGORIA AXIAL:

El estudiante conozca y viva la sexualidad de manera plena, sana y responsable.

Conocimiento, responsabilidad, vida sana.

Los directivos participantes quisieran que en la educación para la sexualidad, el estudiante tratara de conocer y vivir de manera plena, sana y "...responsable su sexualidad como hombre o mujer", donde los jóvenes comprendan la importancia de "... saberse valorar, saberse respetar, saber que valen".

Es por esta razón que algunos profesores concluyen que todos los jóvenes deben "asumir su vida sexual con responsabilidad...", "...sana...", ya sea para evitar los "...embarazos no deseados , la transmisión de enfermedades sexuales", "...en la toma de decisiones para con nosotros mismos y con quién nos relacionamos"; es decir, los maestros deben "formar jóvenes autónomos, responsables de su sexualidad, capaces de tomar decisiones frente a situaciones difíciles que tengan que ver con su sexualidad" y "...siempre deben ser las más acertadas posible y evitar situaciones no deseadas e incluso peligrosas" y "llevar con alto grado de responsabilidad a las personas que desean conformar una familia".

Desarrollo y afianzamiento de los valores: respeto, responsabilidad y autoestima.

Algunos docentes afirman que "hace muchos años atrás hablar de sexualidad era un tabú, incluso se vivió la experiencia de que se llegan a la etapa del desarrollo y las chicas en la época no sabían mucho del tema o preguntarles a los papás de la época era un lio, era un tema cerrado"; sin embargo, la mayoría de los participantes coinciden en afirmar que actualmente la educación sexual es de gran

importancia desde la formación de valores, habilidades y actitudes en los jóvenes porque según los maestros: "... es la base primordial para que los estudiantes, incluso las personas que no son estudiantes tengan unos valores definidos ..."; igualmente también es importante "... conocer aspectos como... el respeto", "darle el respeto y el valor que tienen nuestros actos", "respetando sus decisiones" y la de los demás, "enseñar a amar y respetar nuestros cuerpos es la meta completa"; "entender cómo la vida, el cuerpo es uno sólo", pues "... el cuerpo es un templo sagrado, el cual debe venerarse".

Otro valor importante es la responsabilidad, ya que "el principal argumento es que las jóvenes, niños y niñas asuman su rol con responsabilidad y conozcan los momentos exactos para iniciar su vida sexual"; es decir "la sexualidad debe ser bien entendida con responsabilidad".

Según los directivos todo "ello depende para el desarrollo de la personalidad" del adolescente, ya que "... si no manejamos la educación sexual y no se le da la importancia que tiene a la educación sexual, un accidente puede pasarle a esa persona, va a perder muchas oportunidades en el futuro"; es decir, "el joven puede terminar truncando muchas opciones en el futuro que pueda tener él para estudiar y ser profesional en la vida".

De igual modo, los maestros participantes también expresan que los adolescentes debe conocer la importancia del "respeto hacia el cuerpo", "...la autoestima ... para que se valoren, para que valoren su cuerpo, puedan apreciarlo y puedan darle la utilidad correcta para la cual fue destinado este cuerpo que se nos otorgó", "valorar nuestro cuerpo, querer nuestro cuerpo, cuidar nuestro cuerpo sobre todo amar nuestro cuerpo", "educar su propio cuerpo" y asimismo, " el respetar el cuerpo del compañero y el cuerpo de sí mismo" y "tolerar las relaciones (L.G.T.B)"

Conocimientos.

Los maestros participantes opinan que la importancia de la educación para la sexualidad reside en el desarrollo de los conocimientos sobre la sexualidad porque “hoy día como está el mundo en la globalización y la tecnología es una prioridad que los niños empiecen a ver desde otro punto de vista la parte de la sexualidad, desde que nacemos en cualquier etapa de nuestra vida debemos saber de nuestro cuerpo, de los cambios que él va sufriendo, de los tiempos y de qué manera debemos asumir esos cambios...” y además porque los jóvenes “...experimentan hormonas, experimentan nuevas situaciones que para él son excitantes y emocionantes y no están preparados, no tienen suficiente criterio para tomar una decisión que compete a un adulto” y para ello deben “tener los conceptos claros sobre el amor, la sexualidad, el erotismo y la pornografía; creando una posición clara...”.

Sexualidad saludable, gratificante y responsable.

Según los maestros la importancia de “...la educación para la sexualidad en las escuelas y en los colegios se enlaza con la necesidad de que los jóvenes tengan una sexualidad responsable”, saludable y gratificante “porque del buen manejo de nuestra sexualidad depende mucho el futuro de uno como ser humano porque muchas de nuestras metas, muchos de nuestros sueños se pueden ver truncados por el mal manejo de la sexualidad”; es decir el joven debe saber “... en qué momento puede estar listo para tener una relación coital”, para tratar de “buscar bajar la tasa de casos de enfermedades de transmisión sexual, en particular en el caso del SIDA, reducir los embarazos no deseados, por consiguiente reducir el aborto...”, “evitar la prostitución infantil, la promiscuidad porque de esa manera se evita la deserción escolar, el maltrato infantil, la desnutrición, el desempleo de madres solteras”. Al respecto afirma la psicorientadora que para lograr en los jóvenes que comprendan la importancia de una sexualidad saludable, gratificante y responsable los docentes tiene la gran “responsabilidad, el poder transmitir

nuestros conceptos, nuestra apreciación a los demás estudiantes...porque somos modelo a seguir para muchos estudiantes”.

Preparación del maestro, implementación del programa, seguimiento, participación de la comunidad educativa, transversalidad.

Los profesores participantes y la psicorientadora quisieran que en la educación sexual se estimulara y preparara a los maestros para que sirvan de facilitadores de aprendizajes en la sexualidad y así lograr en los estudiantes la promoción de conocimientos, habilidades, actitudes y valores. Esta preparación debe ser teniendo en cuenta la importancia de “...los derechos que tenemos en materia de salud sexual y reproductiva” para que el maestro pueda “formar al estudiante adecuadamente de tal modo que el comportamiento sexual que tenga ... sea el adecuado, sea el permitido dentro de las normas de la sociedad y de la comunidad en que vive”.

Por el contrario otros docentes expresan que esta preparación de los maestros para ser facilitadores de aprendizajes en la sexualidad debe tener en cuenta la importancia del autocuidado, para que el estudiante “tenga muchos métodos para ... manejar su sexualidad”, en materia de “prevención de enfermedades de transmisión sexual, llámese enfermedades venéreas la más trágica sería un SIDA, la prevención de los embarazos no deseados a muy temprana edad ...”, pues según el directivo el adolescente debe tener “una formación sexual para ... no caer en ninguna enfermedad , tener en la edad conocimientos fuertes sobre sexualidad...”.

No obstante, la psicorientadora dentro de la formación de maestros da importancia a los conocimientos específicos sobre la sexualidad para que logre en los estudiantes “reconocerse como personas, como seres sexuados, identificar cada una de nuestras partes, la parte fisiológica de nuestro cuerpo porque muchas

veces nosotros ni nos conocemos a nosotros mismos”; es decir que “sepan que el cuerpo debe tener una maduración fisiológica para empezar una actividad sexual”, “llegar al ideal mente sana en cuerpo sano”.

Proyecto práctico, participativo, integrador.

Los participantes sugieren que el proyecto de educación para la sexualidad sea práctico, participativo e integrador para lograr el desarrollo de conocimientos, habilidades, actitudes y valores en los jóvenes. En este aspecto los maestros declaran que debe ser “... práctico el proyecto de educación sexual, sería una sugerencia, pero no se ejecuta, no hay unas fechas en las que se diga vamos a montar estas estrategias, solo se queda plasmado en el papel... ”.

Sin embargo, es importante “la implementación para que el estudiante tenga claridad completa de cómo funciona su cuerpo, cómo actúa y que tenga claridad de cuáles son las consecuencias que pueden ocurrir cuando él maneje su parte sexual, él debe saber cómo ocurre un embarazo, por qué ocurre, qué factores influye para que se dé un embarazo, qué factores influyen para que se dé las enfermedades de transmisión sexual”.

Para ello es importante “...que la coordinación haga seguimiento pertinente en el proyecto de educación para la sexualidad, que mire que los objetivos se cumplan y que se apliquen, no sólo que se construya, sino que se aplique, que se le lleve ese proyecto a los jóvenes, que ellos sepan por qué están trabajando, que saquen tiempo y se haga jornadas especiales de trabajo, que los muchachos pueda conocerlo...”, “que se dedique tiempo semanal a este tipo de educación que debe ser primordial en la comunidad”.

Dentro de la práctica del proyecto es indispensable la participación de la comunidad educativa “... en equipos de trabajo” “...donde se involucren no sólo los jóvenes, sino a los padres de familia, a los educadores y cuerpo

administrativo” “... participando en la planeación, formación y ejecución del proyecto” y “... hacerlo pertinente” “...teniendo claro los diámetros institucionales, para enmarcar el proyecto...”.

El proyecto también debe ser integrador; es decir, “hacerlo de manera transversal, en donde se incluyan todos los grados y todas las áreas y se realicen talleres y charlas documentales”, lograr “implementarlo fundamentalmente en el PEI de la institución, para poderlo desarrollar con propiedad y criterios fundamentados en valores”.

Anexo G. Matriz de categorización de los directivos, docentes y psicorientadora.

EJE TEMÁTICO		CÓDIGOS	CATEGORIA AXIAL	CATEGORIAS NÚCLEO
S E R	FALTA DE ORIENTACIÓN EN SEXUALIDAD (CONSECUENCIAS).	<p>Inicio temprano de las relaciones coitales.</p> <p>Aumento de embarazos e ITS en los adolescentes.</p> <p>Deserción escolar.</p>	<p>La educación para la sexualidad: entre maestros que la implementan de manera esporádica y superficial y otros que la desconocen por completo.</p>	<p align="center">EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y EN LA FAMILIA UNA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD VAGA Y SUPERFICIAL.</p>
	ESTADO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN.	<p>Proyecto escrito sin llevarlo a la práctica.</p> <p>Falta de: interés y preparación del recurso humano.</p> <p>Orientación esporádica y superficial.</p> <p>Educación para la sexualidad desde lo fisiológico, sin tener en cuenta el enfoque axiológico.</p> <p>Deficiencia de organización.</p>	<p>Falta de: interés y preparación del recurso humano para orientar el proyecto de educación para la sexualidad.</p>	

S E N T I R	CONCEPCIÓN SOBRE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	<p>Formación de valores.</p> <p>Conocimiento del cuerpo.</p> <p>Cuidado de la sexualidad.</p> <p>La responsabilidad sexual.</p>	Educación para la sexualidad: formación en valores, toma de decisiones y responsabilidad.	SEXUALIDAD: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, VALORES, AUTOESTIMA Y HABILIDADES SOCIALES.
Q U E R E R E R	SUGERENCIAS PARA EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.	<p>Conocimiento, responsabilidad, vida sana, autoestima.</p> <p>Desarrollo y afianzamiento de los valores: respeto, responsabilidad y autoestima.</p> <p>Conocimientos.</p> <p>Sexualidad saludable, gratificante y responsable.</p> <p>Preparación del maestro, implementación del programa, seguimiento, participación de la comunidad educativa, transversalidad.</p> <p>Proyecto práctico, participativo, integrador.</p>	Estimular y preparar a los maestros para que sirvan de facilitadores de aprendizajes en la sexualidad.	EDUCACION PARA LA SEXUALIDAD PARTICIPATIVA, INTEGRADORA

Anexo H. Precategorización de los testimonios de las jóvenes madres

EAM: Estudiantes Adolescentes Madres.

SER.

✓ ANTICONCEPTIVOS: DESCONOCIMIENTO Y MITO.

EAM03: El condón solamente lo habían escuchado.

EAM05: No le daba por utilizar el condón.

EAM01: Yo las había escuchado y que tenía tres días de plazo para tomármelas; el que era mi novio me dio las pastillas a los dos días de tener la relación, pero al fin y al cabo esas pastillas no me sirvieron para nada.

EAM05: Inyección que se pone durante el periodo y yo no me la puse porque tenía el periodo.

EAM04: Porque a mí nadie me asesoró en eso de que podía quedar embarazada en cualquier momento, o sea siempre escuchaba los comentarios de que la mujer cuando tenía relaciones por primera vez no quedaba embarazada, sino que demoraba tres o cuatro años en salir embarazada y que sí la mujer tomaba anticonceptivos se colocaba estéril.

EAM03: No yo no le exigí. No porque hay amigas que le dicen a uno que la primera vez no pasa nada, que la primera vez uno no queda embarazada y eso es mentira porque la primera vez puede quedar uno embarazada; en fin ahora sé que el condón no sólo protege de embarazos, sino también de enfermedades.

EAM04: El condón inflamaba a la mujer, que eso era malo porque traía un líquido.

✓ DESCONOCIMIENTO Y AUSENCIA DE ORIENTACIÓN DE LA SEXUALIDAD.

EAM04: Nunca me hablaron de educación sexual, antes me hicieron ignorar muchas cosas.

EAM03: No sabía, sólo sabía el método del condón, pero nada más.

EAM03: El condón solamente lo había escuchado de mi hermano mayor.

EAM01: Mi mamá me decía que había muchos métodos anticonceptivos, pero que no todos funcionaban.

EAM01: Mi mamá me decía que los preservativos ayudan a prevenir embarazos y a prevenir enfermedades, pero no todas las veces salen buenos, a veces salen dañados y sin querer se infectan las personas y salen muertas.

EAM03: Miedo porque nunca me dieron la confianza para preguntarles.

EAM07: Yo a veces le decía algo y mi mami me decía ¡ahí usted por qué me pregunta esto a caso es que qué!

EAM01: Nunca le preguntaba a mi mamá porque me daba miedo y me daba pena.

EAM01: No le tenía confianza porque mi mamá es una persona que sí yo le preguntaba una cosa de esas, en seguida ella me respondería mal.

EAM06: Alguien de por ahí.

EAM01: De los medios de comunicación, de un programa que se llama "La Rosa de Guadalupe"

EAM06: El internet una parte.

EAM06: Cuando yo empecé a cuidarme yo pregunté en una farmacia.

EAM04: Charlas de prevención sexual.

EAM02: Pues ha habido una que otra charla, pero no son las necesarias para que orienten a los estudiantes.

EAM07: Hace como tres años dieron una charla de educación sexual, pero no en sí larga o sea no nos hablaban espontáneamente, sino que todo era con obstáculos y eso es lo que hace falta allá en el colegio, que le hablen con esa libertad y más que a todos los grados superiores porque deben tener en cuenta que nosotros somos adolescentes.

EAM06: Una vez la psicorientadora nos dio una charla y un video sobre las relaciones coitales, ella estaba diciendo que las niñas se cuidaran de un embarazo, que para eso hay muchos métodos para protegerse y no quedar embarazada.

EAM02: Las charlas son completas, son bien pero lo que pasa es que son muy pocas, es muy rara la vez que dictan una charla aquí en el colegio sobre educación sexual.

✓ **CONFIANZA Y ENAMORAMIENTO.**

EAM01: Yo quedé embarazada a los once años.

EAM03: A los 13 años.

EAM05: A los 14.

EAM06: A los 14.

EAM02: A los 15.

EAM04: A los 15 años.

EAM07: A los 16.

EAM01: Porque como tenía cuatro años de haberlo distinguido, bueno uno nunca termina de conocer a las personas, pues la confianza que tenía hacia él me llevó a tener relaciones coitales sin protección.

EAM06: Yo estaba enamorada de él y me veía con él a escondidas.

EAM07: Porque estaba enamorada y se dieron las cosas así como un noviazgo.

EAM06: Porque lo quería y pues no sé cosas de uno no piensa.

EAM02: Pues no sé, él me gustaba, yo lo quería; igualmente él me decía lo mismo, no sé si uno como mujer le endulzan el oído porque sí, no sé. Yo quería con él mi primera vez, él me hizo pasar buenos ratos, aparte de tener relaciones me hizo sentir bien.

EAM05: La verdad uno nunca decide sino que eso se da.

EAM01: Por amor, porque yo lo quería a él mucho.

EAM03: La curiosidad porque las niñas decían eso duele, eso es rico, ¡muchas cosas!, por eso sentí curiosidad.

EAM03: A veces uno ve en las películas, en las novelas u oye a los amigos hablar de eso, y bueno a uno se le despierta la curiosidad de saber qué es eso,

como se siente, porque hay muchas amigas que le dicen a uno: ¡Perdí mi virginidad!, que eso fue así, y uno queda así con esas ganas de experimentar eso.

EAM02: Pues por parte lo quería, yo lo quería a él, ya se dio el momento, pero no sé ¡a la vez por probar!

✓ **AMBIENTE FAMILIAR DE CONFLICTO, SOBREPOTECCIÓN DE PADRES E INCOMUNICACIÓN.**

EAM01: Pues mi mamá siempre me regaña, me protege muchísimo.

EAM03: Mi papá me veía hablando con un muchacho entonces me regañaba, que me fuera para la casa, que me fuera para dentro, y no le dan a uno esa libertad de tener amigos o de llevar amigos a la casa, ¡yo nunca llevé amigos a la casa!, porque mi papá no me dejaba tener amigos.

EAM02: Yo soy la segunda hija y mi papá siempre me ha protegido mucho, mi papá es una persona que si uno iba a salir tenía que salir con mi hermana, o tenía que decirle para donde iba, a qué horas llegaba, con quienes, él me protegía mucho en el sentido de que no me dejaba salir para donde yo quisiera, a bailar tampoco.

EAM06: Ha cambiado porque cuando yo vivía donde Lucia yo no salía porque no me dejaban salir que por ejemplo dar una vuelta, a salir a bailar, me decía que no, que eso era muy peligroso, que andaban violando y no me dejaban salir.

EAM06: Pues no conversaban.

EAM01: Muy poco, casi no hablaban.

EAM01: A comer nada más, y nos sentábamos a ver televisión.

EAM03: Porque en mi casa no me comprendían, no me entendían. Mi papá más que todo me maltrataba y eso influye mucho en que uno tome esa decisión, porque uno siente que no lo quieren, o que está muy encerrado ahí, no me dejaban salir, ¡no me dejaban salir ni a la esquina de mi casa!, y no sólo mi papá sino también mi mamá y mi hermana. Si me veían hablando con un muchacho entonces me regañaban, que me fuera para la casa, que me fuera para dentro,

entonces no le dan a uno esa libertad de tener amigos o de llevar amigos a la casa, ¡yo nunca llevé amigos a la casa! , porque mi papá no me dejaba tener amigos que los llevara a la casa.

EAM03: Ellos anteriormente discutían mucho, peleaban mucho, pero ya después no siguieron con eso, pero de todas maneras cambiaron la relación de ellos conmigo, mi papá a veces me maltrataba.

SENTIR.

✓ LA DESILUSIÓN, LA INCOMUNICACIÓN Y EL APOYO COMO REACCIÓN DE LOS PADRES.

EAM02: Después de que quedé embarazada, él mismo fue a la casa y mi papá reaccionó mal.

EAM02: Mi papá mal porque igual yo era la niña de los ojos de él, él me protegía mucho a mí, conmigo no quería nada y él pensaba siempre en lo que yo iba a hacer después del colegio, me decía: ¡Yesica va a hacer esto, que la voy a poner a estudiar ¡ y al saber la noticia de mi embarazo se desilusionó.

EAM06: Pues él me dijo: ¡Mija yo la mandé a estudiar, yo no le voy a dar la espalda ni nada, pero mi hermano me cogió rabia, él estudia acá y va de once.

EAM05: Mi papá me miró y me dijo: ¡te fregaste la vida pero sigue estudiando, te voy a apoyar y el bebé no tiene la culpa y no lo vayas a abortar! y mi mamá se puso a llorar.

EAM05: Nada llegó y me dijo: ¡Ahora si le tocó trabajar!

EAM03: La de todo padre, se puso furioso, mi papá no me hablaba duró dos meses sin hablarme.

EAM01: Pues lo primero que pensó fue que yo me fuera a vivir con el papá de la niña, que él respondiera y yo asumiera las consecuencias de mis actos.

EAM03: Yo iba a la casa a visitarlos, mi papá no me hablaba y mi mamá sí me hablaba.

EAM06: Pues mi tía sí me habló feo y me decía: ¡ese niño va a vivir mal! y mi mamá me dijo que me iba a dar la espalda y mi papá sí me dijo que me iba a cuidar y que me iba a seguir dando el estudio.

EAM03: Mi papá no me hablaba.

EAM05: mi tía, mis hermanas, mi papá, la familia de él, los papás, el hermano.

EAM06: No pues yo primero me fui a vivir con él y ahí después nosotros nos fuimos para allá con mi papá y él habló con ella y yo le dije que yo no sé qué paso, yo pensé que ellos me iban a dar la espalda, pero ellos me entendieron, diciéndome: ¡Nosotros la vamos a apoyar porque usted es mi hija, nosotros no la vamos a dejar abandonada!

EAM02: Mal, estaría muy mal porque más que todo es el apoyo de ellos, por eso es que no accedí a abortar ni nada porque ya me tendieron de una vez la mano.

EAM03: De mi mamá y de mi papá ha sido de la parte económica.

EAM03: Mi papá me hablaba y me apoyó porque cuando supo que el papá de mi hija me maltrataba, él me recibió y me dijo que me fuera para allá, y hasta ahorita estoy viviendo allá en la casa.

EAM05: Mi papá todo me lo da desde la parte económica.

EAM05: Mi papá me da, pero las cosas personales.

EAM07: Porque después de que salí embarazada hubieron muchos problemas al final ya no me entendía con él, ya me empezó a fastidiar a estorbar, entonces a raíz de todo eso mi mamá me hizo venir, mi mamá me dijo que me viniera y mejor que no viviera así, que era terrible que yo viviera así que estaba embarazada que mirara todo eso, entonces yo me vine y si no me venía iba a perder todo, entonces yo me puse a pensar y me vine y me dijo que me viniera que yo le tengo la niña que me pusiera a estudiar , ¡yo la apoyo!, yo me vine por eso después al tiempo que me vine él consiguió otra muchacha y la embarazó, entonces yo me di cuenta de que ese no me quería , si él me hubiera querido no me hubiera dejado ir.

EAM05: Por ahora estoy viviendo con mi mamá y mi papá porque no me he querido ir de la casa, no me he querido a vivir con él, o sea él me dice que sí pero

no, o sea yo no sé hacer nada, en mi casa antes de salir acá no me dejaban hacer nada.

EAM07: Pues yo vivo con mi padrastro y a pesar de que él es mi padrastro, él me ha cogido cariño y él me ha apoyado muchísimo, él no juzga para nada al papá de la niña, pero él dice que la niña no tiene la culpa y él quiere mucho a la niña, la niña le dice papá, la quiere mucho, ella es la adoración. A mí me tratan como si yo fuera una niña, como si yo nunca la hubiera embarazado y todo lo que yo pido me lo dan todo y me dan las cosas que yo necesite.

EAM04: Sí, mi papá pero ahí está mi hermana. Si me duele cualquier cosa, entonces va a donde los papás de Chucho y le dice: ¡ahí mi niña tiene tal cosa!, entonces la mamá o la hermana vienen hasta mi casa y me preguntan qué tiene o qué le pasa, yo les digo y sí me tienen que llevar al médico me llevan.

EAM07: Si porque no ha sido igual, mi padrastro me cuidaba mucho en el embarazo, después fue cambiando ahora es todo amargado, me regaña, me desprecia y a veces le dice a mi mamá: ¡Mire la carga que le he dejado!

EAM01: Sobre todo a mi mamá, porque mi mamá después de lo que pasó ella siempre me insulta, siempre me recuerda eso, me echa en cara en todo; en fin, ha cambiado en todo mi vida familiar.

EAM07: si me regañaban bastante.

✓ **TEMOR Y EL DESEO DE ABORTAR**

EAM06: ahí no, cuando estaba embarazada yo sí sentía miedo. Por mi mamá, ¿qué me va a decir mi mamá?, ¿será que no me va a apoyar en nada? y ¿mi papá? y como a mí me estaban dando el estudio, yo pensaba mucho en mi tía porque ella era la que me estaba dando el estudio y como salíamos era él y yo, además con la familia de él. Yo tenía que desahogarme con alguien, pero yo no encontraba porque me daba miedo hablar y a lo último yo hablé con la psicorientadora y ella a mí me aconsejó y me dijo: ¡ahí mami no vaya a llorar porque esos son errores que uno comete, no se angustie!, ella siempre me

animaba cuando estudiaba y hablamos y ella siempre me preguntaba que cómo iba.

EAM05: Bien aunque si estaba preocupada por lo que yo era primeriza y yo no sabía que era parir y yo sí miraba en internet como era.

EAM04: Yo al principio estaba asustada porque mi marido me dijo que no lo hiciera y yo estaba con la pastilla y mi marido se dio cuenta y me la quitó y me dijo que él era el papá y así no lo pude hacer porque pensaba en lo que podía pasar.

✓ EL RECHAZO Y ACEPTACIÓN HACIA LA PATERNIDAD.

EAM01: No, no ha respondido ni por mí ni por el bebé.

EAM03: Yo salí embarazada de él a los dos meses, yo pasé con él el embarazo, cuando tuve a la bebé él empezó a maltratarme, como a los seis meses empezó a maltratarme. Me pegaba, me arañaba, era machista, si yo quería algo no me lo daba, no me sacaba y me trataba de lo peor.

EAM01: Por donde va después de que yo quedé embarazada va convenciendo a las niñas y por ahora tiene como ocho niñas embarazadas y no ha respondido.

EAM01: Vivo con mi padrastro, mi mamá, mi hermano y mi hija.

EAM02: Por ahora estoy viviendo con mi mamá y mi papá porque no me he querido ir de la casa, no me he querido ir a vivir con él, o sea él me dice que sí pero no, o sea yo no sé hacer nada, en mi casa antes de salir acá no me dejaban hacer nada.

EAM02: En mi casa él llega todos los días después de que llega del trabajo.

EAM04: Me metí a vivir con el muchacho.

EAM06: Nosotros vivimos solos en una pieza allá con la suegra y yo vivo con él porque lo amo.

EAM03: Mi papá me hablaba y me apoyó, porque cuando supo que el papá de mi hija me maltrataba, él me recibió y me dijo que me fuera para allá, y hasta ahorita estoy viviendo allá en la casa.

EAM03: El papá de mi hija me pegaba, me aruñaba, era machista, si yo quería algo no me lo daba, no me sacaba y me trataba de lo peor.

EAM03: Mi pareja era guache porque le gustaba, si porque yo lo atendía bien, pero entonces llegaba borracho a pegarme, a insultarme, cuando a él le pagaban, él primero se iba a la cantina a beber y luego traía lo que le sobraba a la casa. ¡Yo pasé las verdes y las maduras con él! porque había veces que él no hacía nada, o no le salía trabajo, tenía yo que pasar con una o dos comidas en el día y lo mismo decía que no tenía para la leche de la niña, y así mire cómo me pagó de insultarme, pegarme, maltratarme, pero cuando uno está en la casa y los papás a veces le llama a uno la atención, lo regañan, uno cree que es por malo, pero en realidad le están haciendo un bien a uno, cuando uno en realidad se estrella, entonces es cuando uno se da cuenta.

EAM03: Conseguí maltrato físico, maltrato verbal, sufrimiento. Yo pensé que viviendo con él iba poder salir, iba bailar cuando yo quisiera a la hora que yo quisiera, no llegar a la casa, pero fue todo lo contrario porque es un hombre digamos que fue patán, malo, fue muy brusco, mejor dicho no me dejaba ni salir a la calle, me maltrataba, me pegaba, me insultaba, me humillaba, no me daba para mis necesidades.

EAM07: Por cualquier cosa yo no podía saludar a nadie porque entonces se ponía bravo, ni siquiera a lo último me prohibió que yo le hablara a mi mamá ni que fuera a visitar a mi mamá.

✓ **SEXUALIDAD: SEXO, PLACER, SENTIMIENTO, FIDELIDAD Y RESPONSABILIDAD SEXUAL.**

EAM02: sexo y nada más.

EAM07: pues para mí la sexualidad, pues yo no sé porque hay tantas maneras de ir a expresarse sobre la sexualidad y no sé para mí la sexualidad es más que todo las personas que se dedican al sexo, a tener relaciones y no pensar.

EAM04: Pues tener relaciones coitales con la pareja.

EAM07: Para mi sexualidad no es solo placer sino amor. Muchas personas lo hacen por placer por pasar el rato, pero la sexualidad también tiene que ser amor, algo que siente por la persona que quiere.

EAM03: Sexualidad no es solo sexo, la sexualidad tiene que ver con saber, saber llevar una vida sexual, no es solo decir ¡yo me acosté con tal persona y no me cuidé!, tiene que cuidarse, tiene que prevenir. Hoy en día el VIH está muy extendido, las demás enfermedades también. Llevar una vida sexual no es sólo decir: ¡Me acosté con éste, me acosté con este otro! ¡Me acosté con Miguel, luego me acosté con Carlos, luego me acosté con Daimer, después con Omar! ¡Eso no!. Si usted lleva una vida sexual, llévela con uno solo, que eso es muy feo que todo el mundo le conozcan el cuerpo a uno, si salió embarazada , que ojalá no lo quiera, que sea con uno sólo que sabrá el hijo de quien es.

EAM04: Prevención sexual, la metodología para cuidarse, para prevenir las enfermedades.

QUERER SER.

✓ CULMINACIÓN DE ESTUDIOS.

EAM06: Pues quisiera estudiar si la niña me dejara, de pronto podría hacer la carrera que yo quiero hacer.

EAM01: Yo quisiera ser cirujana.

EAM06: Pues no de pronto acá, pues no empezar ciertamente con enfermería porque siempre hay que empezar con algo cómodo, ya más adelante cuando esté mas organizada ya podré estudiar ese curso.

EAM06: si, por eso es que estoy estudiando porque sí todo me sale bien con el favor de Dios, de pronto sí pueda hacer la carrera.

EAM03: La verdad me veo como si creciera al lado de una niña y de una hija la cual la quiero mucho, es mi niña ahorita ella tiene cinco años, yo estoy estudiando en la universidad a distancia, estudio porque queda al frente de mi

casa, en un colegio donde veo clase los sábados en la tarde, tengo la oportunidad de estudiar y mientras yo estudio mi mamá me hace el favor, me la cuida cuando puede, pero yo de irme a estudiar a una ciudad o a otra parte no puedo porque la niña, no puedo porque no hay quien la cuide, pero en este tiempo es más fácil porque es solo los sábados por la tarde, entonces por eso puedo estudiar.

EAM01: Pues yo quisiera terminar mis estudios, sacar a mi bebé adelante, , llegar algún día a ser una profesional y poderle ayudar a mis padres, como muestra de agradecimiento por todo lo que me han ayudado.

EAM05: Por el momento pues estudiar y mirar a ver qué se hace.

EAM02: Pues yo voy a estudiar y sacar a mi hijo adelante.

EAM07: Yo deseo terminar mis estudios si mi Dios me lo permite sacar a mi bebé adelante, ayudar a mi mamá y llegar a ser cirujana.

✓ **ORIENTACIÓN DE CALIDAD SIN PREJUICIOS, MITOS Y TABÚES.**

EAM03: Esas charlas deberían contener educación sexual, los métodos anticonceptivos que hay, cómo usarlos, qué consecuencias hay por la irresponsabilidad que se da al uso de la actividad sexual, por ejemplo de quedar embarazada. Traer un niño al mundo no es fácil, primero porque duele mucho y segundo porque criarlo no es fácil, cuando se enferman, cuando tienen hambre hay que lidiarlos. Yo tengo una niña y tiene cinco años, es de verdad extremadamente estresante, si quiero libertad o quiero salir no puedo porque tengo que cuidarla a ella, o no tengo con quien dejarla, no puedo salir, no puedo salir con mis amigos, me impide salir y conocer, no puedo hacerlo porque ya tengo la responsabilidad de ella.

EAM02: No sé a mi me han hablado de todo, de cómo cuidarse, los métodos y todo. Pues más que todo le hablaría de los métodos anticonceptivos para que se guíen no solamente para evitar un embarazo, sino también enfermedades.

EAM05: Pues que salga el proyecto y la verdad que lo apliquen lo mejor que puedan sobre la sexualidad, o sea para que eviten los profesores los embarazos

a temprana edad porque la verdad un embarazo a temprana edad tienen riesgos porque a veces en el útero no se desarrolla bien, el útero se desarrolla a partir de los 20 años, entonces que les expliquen los cuidados y los métodos anticonceptivos que hay para eso.

EAM03: Que dictaran charlas de educación sexual y que los estudiantes le prestarán atención a esas charlas, porque cuando uno está en esas charlas, uno se pone a hablar con el compañero que le tocó al lado y no le presta atención, hay que prestarle atención porque eso influye mucho, eso le da mucho conocimiento a uno.

EAM06: Que si va a tener una relación que se cuide, que estudien.

EAM03: Yo digo que los muchachos son jóvenes, son adolescentes ya ellos entienden, ya ellos saben, sugiero que hablan con los jóvenes abiertamente, que les hablen cómo es, no decir por ejemplo que la cigüeña es quien trae el bebé, que les hablen cómo es, cómo cuidarse, qué prevenciones deben tener, todo eso, que les traten el tema cómo es, que les hable bien y que los prevengan de tener un embarazo, de una enfermedad, de un SIDA, de una lepra, de muchas cosas.

EAM04: Enseñar sobre cómo se deben prevenir los embarazos, cómo se deben prevenir las enfermedades, orientación para los estudiantes, una orientación.

EAM06: Lo único que digo es que tengan el ejemplo de nosotras sobre las enfermedades venéreas y el embarazo, que se desconfíe de esa persona porque no se sabe qué enfermedad tenga esa persona y también le aconsejo a las niñas que sí van a tener una relación que se cuiden, que estudien, que sí se relacionan con una persona que miren que sea serio y que no les vaya a decir mentiras.

EAM01. Los profesores hablan estos aspectos de la sexualidad con claridad.

EAM04. Debe haber charlas donde les digan a los estudiantes que si van a tener una relación se cuiden.

EAM01. Dentro de esas clases de educación sexual debe decirle al estudiante que no dañen su futuro, que se cuide, que estudie.

EAM04. También deben enseñarnos sobre la importancia de cómo tomar decisiones responsables cuando voy a tener relaciones coitales, es decir, que me explique la responsabilidad dentro de mi sexualidad.

EAM01. Que los docentes nos den charlas, conferencias y talleres participativos.

EAM05. Los profesores nos deberían enseñar a valorarnos a nosotros mismos y a los demás.

ANEXO I. Precategorización de los testimonios de los adolescentes hombres y mujeres

HEA- Hombre Estudiante Adolescente- **MAE-** Mujeres Adolescentes Estudiantes

SER.

✓ **INFORMACIÓN VAGA Y SUPERFICIAL SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E ITS.**

➤ **HOMBRES.**

HEA6. Los métodos que yo conozco son los condones.

HEA25. El condón masculino y femenino, de las llamadas pastillas del día después.

HEA2. El preservativo.

HEA24. El uso del condón y el lubricante, no reutilizar el preservativo y remplazarlo sí voy a seguir.

HEA5. El condón, la pastilla después de tres días.

HEA14. Condón, pastillas, el ritmo, inyectable.

HEA9. Condón, inyecciones, pastillas, ligamentos de trompas, entre otros.

HEA33. Métodos naturales y otros.

HEA19. SIDA.

HEA30. Gonorrea, VIH, SIDA.

HEA5. Que son las enfermedades mortales del hombre o la mujer.

HEA8. Que se penetra si no usa protección.

HEA 26. Que le pueden causar la muerte algunas como el SIDA y el cáncer, la gonorrea.

HEA1. SIDA, gonorrea y la sífilis.

HEA 1. Pues hablan más que todo del SIDA, que es lo más peligroso que hay, que no tiene cura.

HEA27. Que son contagiosas.

HEA2. Lo que he escuchado es que es muy dañina para los órganos del cuerpo.

HEA4. Que pueden llevar a las personas hasta la muerte.

HEA6. Se dice que la enfermedad sexual es que sí uno tiene relaciones y se le pega alguna enfermedad, eso lo lleva a la tumba a uno.

HEA7. No es muy peligroso porque se puede morir y yo no me imaginaría con una enfermedad de esas.

HEA9. Que son malas y dañan nuestras vidas.

HEA18. Que si no utilizamos el condón es más fácil el contagio.

HEA19. Algo que hay que tomar con mucha seriedad.

HEA24. Lo peor que le puede pasar en la vida.

HEA10. Se dice que muchas de ellas son incurables, que son enfermedades que logran desestabilizar a la pareja, incluso a su entorno familiar.

HEA11. Pues que son muy malas y que debe uno cuidarse muy bien.

➤ MUJERES

MAE4. Los condones, pastillas, inyecciones.

MAE17. Las barras, las inyecciones.

MAE23. El condón, las pastillas, las inyecciones, los test.

MAE28. Los parches.

MAE14. Que es algo peligroso y que por medio del sexo la persona se puede contagiar.

MAE3. La persona se contagia cuando no se protege.

MAE6. Pues dicen que el SIDA se puede propagar a las personas y sí tiene relaciones con esa persona se le puede pegar el SIDA.

MAE19. Que tú puedes llegar a morir por el SIDA, que tú puedes llenarte de llagas por la sífilis, en fin muchas cosas más.

MAE12. Dicen que algunas pueden llegar a acabar con su vida.

MAE21. Muchas cosas malas, por lo normal no tienen cura y nos puede ocasionar la muerte, que son contagiosas y que en la actualidad mucha gente está enferma de esas cosas.

MAE29. Pues que muchas de esas son incurables, que por eso hay que tener cuidado con la persona que te vas a entregar y también cuidarse aunque otras se quitan o se curan con tratamientos.

MAE1. Se dice que es algo triste, porque a veces no están seguras de las personas con quien se acuestan, que estén sanas de enfermedades y cometen ese error.

MAE18. Yo opino que es algo muy duro porque algunas son muy peligrosas y yo los invito a que se protejan.

MAE27. Tener mucho cuidado para no caer en algunas enfermedades.

MAE7. Que usen protección.

MAE21. Muchas cosas malas, por lo normal no tienen cura y nos puede ocasionar la muerte, que son contagiosas y que en la actualidad mucha gente está enferma de esas cosas.

MAE8. Que son muy arriesgadas porque uno puede morir o nunca se quita.

MAE23. De que uno debe de tener cuidado y por eso la sexualidad es una responsabilidad tanto del hombre como de la mujer, y por favor cuidémonos.

✓ **ADVERTENCIAS: RELACIÓN COITAL, CUIDADO EN LA VIRGINIDAD, EMBARAZOS E ITS, ELECCIÓN DE LA PAREJA.**

➤ **HOMBRES:**

HEA1. Con mi padre sobre las relaciones coitales, que me cuide y que no esté con la una y con la otra, pues mi madre me dice lo mismo y que no ande en malos pasos.

HEA2. Que cuando vaya a tener sexo lo primero que le dicen es que debería protegerme y eso es un buen consejo para siempre tenerlo en cuenta.

HEA5. Que debemos cuidarnos de las enfermedades de transmisión sexual.

HEA16. Que no deje en embarazo a ninguna mujer y que use preservativos.

HEA14. El sexo, el aborto, el cuidarse al tener relaciones, etc.

HEA22. No tener relaciones hasta que me prepare como un profesional.

HEA27. En mi familia los temas que más se habla es que para tener sexo ya sean adultos mayores de 18 años.

HEA3 La responsabilidad y las drogas.

HEA6. Los temas más frecuentes es que debo de usar condón y también saber con quién lo voy a hacer.

HEA15. Escoger bien a nuestra pareja.

➤ MUJERES

MAE3. En mi casa se habla de la sexualidad, pero dicen cuídese de un embarazo o de una enfermedad incurable.

MAE17. El respeto, la tolerancia, el cuidado de nuestra virginidad, etc.

MAE19. En mi familia mi mamá me ha enseñado a conllevar mi cuerpo como señorita que soy, me ha enseñado lo bueno y lo malo que traen las relaciones coitales.

MAE5. Que los adolescentes tenemos que cuidarnos cuando vamos a tener intimidades con nuestra pareja.

MAE11. Que si he tenido relaciones, que me cuide de algún chico y que si tengo novio.

MAE27. Que tenga cuidado cuando vaya a tener la primera relación coital y que me proteja cuando tenga pareja.

MAE01. Que salga adelante y que no me encarte con un bebé que me amarre a él y no pueda estudiar.

MAE18. Bueno en algunos casos hablamos sobre la relación coital; también hablamos de la desventaja de tener sexo que uno puede quedar embarazada a temprana edad.

MAE14. Lo que me dicen es que me cuide y me proteja de alguna enfermedad.

MAE21. Anhelos de un futuro; es decir, mi mamá me pregunta que quiero hacer cuando salga del colegio, casos de mujeres embarazadas o enfermedades para así ver que hay que cuidarnos y ser responsables.

✓ **CUIDADO EN LA SEXUALIDAD.**

➤ **HOMBRES Y MUJERES**

HEA01. Padres de familia.

HEA05. Profesores.

HEA03. Amigos.

HEA06. Libros.

HEA04. Televisión.

HEA07. La calle.

HEA30. Mayores y conocidos.

MAE01. Padres de familia.

MAE09. Amigos.

MAE02. Libros.

MAE22. Televisión.

MAE08. Imágenes.

MAE10. Mediante talleres.

MAE16. Internet.

MAE19. En el hospital.

MAE25. La palabra de Dios.

HEA02. Sobre los cuidados que se debe de tener cuando se tiene sexo, lo más común es usar protección para no dejar a la pareja embarazada y como no todos los hombres se cuidan, como otros que sí, eso es ser consciente sobre una responsabilidad si una persona llegase a quedar embarazada.

HEA15. Me dicen que ¡jojo, mire que usted está muy joven para empezar su vida sexual! y que ellos no se harían responsables de un embarazo.

HEA27. Hablan de que hay que tener protecciones que porque después tu novia puede quedar embarazada y no vamos a tener cómo responder por la cría.

HEA23. Que sea responsable de mis actos, si llego a dejar una joven embarazada y ellos me dicen que me cuide mucho.

HEA19. Sobre la protección y cuidado al tener sexo.

HEA10. Condón, pastillas de planificación, inyecciones tanto para hombres como para mujeres y también la T.

HEA23. Las posturas, cómo tratar a una mujer en la cama, cómo decirle lo que siente a una mujer.

MAE14. Lo que me dicen es que me cuide y me proteja de alguna enfermedad.

MAE01. Que se evite un SIDA, una gonorrea o sífilis.

HEA20. Sobre los aspectos que se habla en la familia es que hay que protegerse de las enfermedades como el SIDA, el cáncer, etc.

HEA08. Que nunca lo haga sin protección sino cuando esté seguro.

HEA31. Son muy pocas las veces las cuales hablo con mi familia sobre sexo, pero me enseñan a cómo protegerme y hacer responsable cuando tengo sexo.

HEA09. Cómo escoger bien a la pareja con que se quiere tener una relación, cómo protegerme de un embarazo ya que somos jóvenes, al saberme proteger evito enfermedades de transmisión sexual, como no llegar a cometer los mismos errores de mis padres.

HEA16. Que me cuide, que esté pilas con cual mujer lo voy a hacer.

HEA05. Se habla del trato que hay que tener hacia la mujer.

MAE21. Mi mamá siempre me dice que uno como mujer, uno de los tesoros más importantes es la virginidad, es un valor que sólo debemos entregar a la persona

que creemos la adecuada y que al tener relaciones debemos cuidarnos, valorarnos y ser muy responsables, no entregarse a todo el mundo, si no querernos a sí mismo y entender que no somos objeto y protegernos de enfermedades y embarazos.

MAE18. Mi familia habla de que no me deje embarazada a temprana edad.

MAE03: En mi casa se habla de la sexualidad, pero dicen cuídese de un embarazo o de una enfermedad incurable.

MAE02. Que es tener una responsabilidad muy grande porque sí llega a salir embarazada se echa a perder la vida, la persona. Yo me doy cuenta, he visto niñas de trece y catorce años embarazadas, dejando de lado el estudio.

MAE04. Primero que todo que me cuide, segundo que eso es una responsabilidad que hay que tener con el sexo y tercero que lo haga a los 20 años porque eso es algo muy especial que tenemos las mujeres.

MAE19. Sobre cómo cuidarse cuando uno tiene sexo, las enfermedades que se pueden contagiar, cómo planificar y cómo conllevar un embarazo a temprana edad.

MAE08. De que me cuide, de que no vaya a salir embarazada, que cuando vaya a tener relaciones que lo haga con condón.

MAE27. Que cuando tenga relaciones sexuales utilice el preservativo o que me cuide con pastillas o inyección.

MAE09. Sobre todo lo que tiene que ver con la sexualidad por qué y cómo se utilizan los preservativos.

MAE15. Que la sexualidad no es un juego, que cuando nos enfrentemos debemos ser responsables.

MAE25. A mí me aconsejan de todo, pero yo pienso que lo importante es tener temor de Dios, sí para no hacer algo indebido, que me cuide y me espere al matrimonio, y es algo que me gusta, el hecho de esperar mi matrimonio, también salir virgen de mi casa para con mi esposo.

MAE17. Pues mi mamá me habla que no hay que enamorarnos tan rápido y si nos enamoramos que hay que cuidar lo más valioso que tenemos, que después que uno esté casado sí entregamos nuestro cuerpo.

MAE16. La prevención de las ITS y del embarazo no deseado.

MAE19. De la psicorientadora.

MAE10. De talleres educativos con ECOPEPETROL.

MAE25. De los profesores cuando dan charlas.

MAE20. Del orden de la casa y de vez en cuando con mi mamá de la protección sexual.

MAE11. De cómo tener relaciones, que precauciones trae, las consecuencias, cómo orientarnos.

HEA32. El cuidado que debemos tener al tener relaciones coitales.

HEA05. Del cuidado de las diferentes enfermedades sexuales.

HEA20. Cómo cuidarse a sí mismo.

HEA09. Cómo evitar el contagio de ITS, cómo evitar embarazos no deseados, etc.

HEA01. Teniendo relaciones y no usar preservativos.

HEA31. Sobre cómo manejarlo en caso de embarazo y cómo utilizar protección.

HEA33. Sobre aspectos de métodos anticonceptivos, orientación sexual, múltiples enfermedades que se pueden contraer en las relaciones, etc.

HEA29. Cómo usar protección, saber manejar el tema del embarazo, entre otros.

HEA21. Sobre el embarazo para las mujeres que quedan embarazadas a muy temprana edad.

HEA24. Cómo debe abstenerse a la tentación que me pueda traer problemas y comprender la responsabilidad de ser padre o tener una enfermedad de transmisión sexual.

HEA26. Que cuando uno tiene una relación con una mujer, tiene que estar prevenido, de pronto que la mujer quede embarazada tiene que responder y no hacer que ella aborte.

MAE10. Sobre sexualidad con sentido para una vida de gran sabor y llena de felicidad, cuidándonos y valorándonos a sí mismo y hacia otras personas.

MAE22. Sobre cómo debemos hacernos respetar y sobre cómo debemos cuidarnos de un embarazo.

MAE01. Sobre los aspectos de cuidados sobre un embarazo, enfermedades, etc.

MAE21. para evitar un embarazo, las enfermedades que hay, una vez nos mostraron videos de cosas que nos pueden pasar si no nos cuidamos o si nos metemos con personas que no conocemos realmente, ya que nos pueden contagiar, embarazar o utilizar.

HEA06. Los temas son cómo uno debe cuidarse de alguna enfermedad, cómo debe cuidarse la mujer para que no quede embarazada.

MAE13. Como cuidarnos de forma segura.

HEA17. Los métodos anticonceptivos como es “usar un condón”.

HEA07. No de ninguno porque nadie me ha aconsejado.

HEA 23. De ninguno porque aquí no hablan ni dan clases de sexualidad.

✓ **CURIOSIDAD Y ENAMORAMIENTO.**

➤ **HOMBRES Y MUJERES.**

MAE01. 13.

MAE03. 14.

MAE09. 15.

MAE14. 15.

MAE18. 15.

MAE21. 15.

MAE23. 15.

MAE27. 15.

MAE16. 16.

MAE20. 17.

MAE28. La curiosidad.

MAE01. La intriga o la inquietud.

MAE18. Pues a mí me llevó a experimentar cómo se sentía.

MAE27. Me entraron ganas de tener relaciones por lo que escuchaba de las demás mujeres que habían iniciado relaciones.

MAE20. A saber cómo era.

MAE25. Por eso acepté a mi novio tener relaciones coitales.

MAE19. Mi novio varias veces me decía que tuviéramos relaciones coitales y de tanto decirme al final acepté.

HEA10. 12.

HEA20. 12.

HEA24. 12.

HEA28. 12.

HEA29. 12.

HEA12. 13.

HEA16. 13.

HEA30. 13.

HEA01. 14.

HEA02. 14.

HEA04. 14.

HEA13. 14.

HEA15. 14.

HEA23. 14.

HEA03. 15.

HEA05. 15.

HEA07. 15.

HEA14. 15.

HEA31. 15.

HEA18. 17.

HEA19. 17.

HEA06. 18.

HEA16. Unos amigos.

HEA10. Pues al ver en videos el placer que se sentía al tener eso y pues también para descubrir nuevas cosas en el ámbito sexual.

HEA15. La curiosidad de saber.

HEA01. Pues el saber qué se sentía, conocer el cuerpo femenino y sentir el placer.

HEA19. Por saber y qué se siente.

HEA18. La falta de saber qué se siente tener relaciones.

HEA30. Mis amigos me presionaban para tener relaciones coitales a través de burlas y reproches.

MAE05. Conocí a mi pareja por unos amigos, hablamos un buen tiempo y comenzamos a tener relaciones.

MAE09. Porque sentí atracción, por experimentar que se sentía tener relaciones y además eso porque quiero mucho a mi pareja.

MAE21. Mas que todo uno piensa que a esta edad encuentra el amor de su vida, pero eso es mentiras, y eso lo lleva a uno a tomar decisiones erróneas que después uno se arrepiente, también la sociedad donde se burlan de personas vírgenes, o muchas veces los amigos le influyen , en fin fueron muchas cosas.

MAE03. Las mujeres nos enamoramos más que los hombres, “en mi casa todo era pelea y reproches, en cambio mi novio sí me comprendía, me escuchaba, me demostraba que me quería y bueno en vista de eso, yo también le demostré mi amor estando con él”.

MAE30. Por eso quise tener relaciones con él.

MAE28. Me presionaba.

HEA04. Porque la persona que era mi novia me gustaba y era muy linda por eso la presioné.

HEA07. No lo que me llevó a hacerlo es que estaba seguro a hacerlo con esa niña que me gustaba y quería saber que se sentía tener sexo con ella.

HEA31. El noviazgo, ya llevamos mucho tiempo y decidimos probarlo, ya que era nuevo para mí y nuevo para ella.

HEA18. Las mujeres deben demostrar el amor que sienten por uno mismo, entonces le dije a mi novia que tuviéramos relaciones y siendo nosotros de la misma edad, ella todavía era virgen.

HEA21. Porque aún no estoy preparado para eso.

HEA26. No tengo la edad necesaria para empezar a tenerla.

HEA22. Porque hay que prepararnos en el colegio primero y ser alguien en la vida.

HEA21. Me da miedo de lo que digan mis papás.

HEA07. Es mejor cuidarme para no salir con una enfermedad o un embarazo.

✓ **ENTRE LA PERMISIVIDAD Y LA PROHIBICIÓN.**

➤ **HOMBRES Y MUJERES.**

HEA01. Salir solo(a).

HEA02. Dormir en la casa de los amigos.

HEA08. Salir a fiestas.

HEA12. Recibir amigos.

HEA11. salir con el novio(a).

HEA14. Tomar decisiones por sí mismo.

MAE09. Salir solo(a).

MAE11. Dormir en la casa de los amigos.

MAE02. Salir a fiestas.

MAE08. Recibir amigos.

MAE28. Salir con el novio(a).

MAE26. Tomar decisiones por sí mismo.

➤ **HOMBRES**

HEA01. Andar con amigos que me den mala influencia porque el que con lobos anda a aullar aprende y no quieren que me cataloguen como ellos.

HEA29. En andar con amigos haciendo maldades porque sólo nos meten es en problemas y en hablar en bocas de todos.

HEA07. No, que me prohíban de pronto dormir en la casa de un amigo, eso no me dejan, que de pronto salgo de problemas y dicen que no.

HEA30. Salir a juntarme con personas que pueden ser una mala influencia para mí.

HEA24. Andar con malas compañías comprobadas; es decir, andar con una persona viciosa o delincuente.

HEA14. Me prohíben tener malas amistades, porque piensan que voy a hacer lo mismo que ellos.

HEA20. Me prohíben salir con amigos que no conozco porque creen que me llevarán por mal camino.

HEA03. No me gustaba que mi mamá no me deje jugar con mis amigos.

HEA05. Odio que siempre estén pendientes de lo que hago y que a cada rato me estén regañando sí salgo con mis amigos.

HEA09. Llegar tarde en la noche a la casa, demorarme mucho tiempo, salir con personas de mala reputación y que no me convienen.

HEA15. Durar hasta tarde en la calle porque mis papás no duermen.

HEA22. Me prohíben dormir en casas de amigas porque piensan mal.

HEA04. Que vaya a tener sexo sin protección.

HEA16. A veces salir porque me dicen una hora y llego a la hora que no es e ir al estadio de Bucaramanga porque me meto en las barras bravas.

HEA18. Me prohíben salir todos los días porque puedo coger costumbres raras o meterme a consumir vicio.

HEA12. Me prohíben las drogas.

HEA06. Me prohíben es que yo esté en la calle tomando licor y también me prohíben los malos amigos que hay hoy en día.

HEA30. Tomar alcohol en exceso, fumar o meter drogas, porque me volvería adicto.

HEA19. No tomar alcohol, fumar y consumir drogas porque me hace daño a mi salud.

➤ **MUJERES:**

MAE01. Pues a veces mi libertad para escoger mis amistades hacia los hombres.

MAE02. Me prohíben de salir tanto a la calle, no me dejan dar vueltas con mis amigas, a veces porque a ellos no les gusta que salgamos solas.

MAE14. Salir sola sin permiso.

MAE03. No salir con personas que no conozco, no recibirle nada a nadie, tener cuidado.

MAE23. Salir con desconocidos, bañarme sola con alguien que no conozca, entrar desconocidos a mi casa.

MAE11. Que salga sola, por obligación tengo que salir con mi hermana o no puedo salir a ningún lado.

MAE05. Tener novio, dicen que primero debo terminar los estudios para tener un futuro mejor y después sí los novios.

MAE06. No me dejan dormir en la casa de mis amigos porque a veces pasa muchas ocasiones porque dice que van para donde los amigos y acabaran para otro lado.

MAE10. Ser desobediente y altanera.

MAE13. Me prohíben salir a fiestas, llevar bastantes amigos a la casa porque dicen que es mejor prevenir que lamentar.

MAE20. Salir a fiestas porque muchas veces se forman peleas.

MAE15. Llegar después de las 10 de la noche porque sufren de malos pensamientos y sufren sí llego más tarde.

MAE18. Tener novio, salir a tomar.

MAE30. Llegar tarde de la noche porque ellos no quieren que yo ande por ahí tarde de la noche.

MAE28. Llegar demasiado tarde a la casa y llegar prácticamente ebria.

MAE25. Nada, porque yo ya sé lo que me conviene y sé que con el señor Jesús tengo todo lo que es bueno, y no perder mi tiempo en las cosas que Satanás ha desatado para la carne.

MAE21. Ellos en sí no me prohíben nada, más que todo me da libertades con limitaciones, me hablan de que confían en mí y me aconsejan de las consecuencias que trae consigo el hecho de faltarla, eso me ayuda a ser responsable y a madurar.

MAE04. Me cansé de que me vigilen.

MAE06. Control excesivo de mis padres.

MAE08. No me gustaba que mi mamá no me deje jugar con mis amigos.

MAE29. Odio que siempre estén pendientes de lo que hago y que a cada rato me estén regañando sí salgo con mis amigos.

✓ **AMBIENTE DE DIÁLOGO Y DE CONFLICTO.**

➤ **HOMBRES Y MUJERES.**

HEA08. La relación de mi familia es normal porque todos nos ayudamos.

HEA05. Es una relación armoniosa porque no hay secretos con nadie.

HEA09. Buena porque nos tratamos bien, convivimos agradablemente no nos tratamos mal.

HEA28. Bien porque es muy respetuosa y me enseñan muchos valores

HEA01 Pues bien, con mis padres a mi lado todo es perfecto porque dan amor, cariño, comprensión, están pendientes de mí.

HEA10. La relación es buena porque me instruyen y me dan consejos sobre lo que tengo que hacer en mi vida y sobre cómo defenderme ante las adversidades.

HEA18. Bien, pues la pasamos bien juntos, siempre estamos alegres, nos respetamos y nos toleramos, cuando hay problemas nos unimos para dar solución al problema.

HEA26. Bien porque hay respeto de parte y parte, o sea de padre y madre.

HEA19. Normal, somos una familia con mucha confianza y alegría.

HEA 23. Bien porque nosotros convivimos en familia, encuentros familiares y ratos agradables y nos tocan el tema de la sexualidad.

HEA33. Como toda familia somos unidos y consecuentes a la hora de hablar de temas, de alguna decisión porque nos gusta pensar antes de actuar. Mi familia no tiene tanta amplitud de hablar del sexo, pero sí se comenta lo necesario respecto al tema.

HEA02. Bien porque ellos como son adultos, ellos nos cuentan sus experiencias, cómo debe protegerse, cómo asumir una responsabilidad, etc.

MAE02. Nosotros tenemos una relación normal porque nos tratan bien, nos llevan bien, nos hablamos bien, yo me llevo bien con mis padres y mis hermanos.

MAE08. Bien porque hay reglas y hay un gran respeto entre nosotros mismos.

MAE05. Es muy organizada, respetuosa y educada.

MAE07. En mi familia es buena la relación porque nos apoyamos en todo y nos respetamos.

MAE09. Pues muy bien, hay mucho cariño y mucha comprensión.

MAE06. Pues la relación con mi familia es perfecta porque hay comprensión, hay responsabilidad y todos nos entendemos.

MAE17. Con mi familia tengo una relación muy chévere porque hablamos de todo tema interesante, hay cariño, confianza, diálogo y lo que más nos sobra es el amor.

MAE19. Para mí, mi familia es bien porque mi papá y mi mamá se comparten las cosas, ellos no acostumbran a pelear porque ellos dialogan, se dicen las cosas de forma muy sincera.

MAE25. Muy bien, tenemos mucha comunicación, sobre todo con el temor hacia Dios, de no hacer lo que a él no le agrada, vivimos felices y gracias a él, no me

ha tocado el momento de tener novio porque sería la primera tentación de parte de Satanás.

MAE30. Es buena y tenemos mucha confianza porque ellos todos los días me dicen cuídate, que tú puedes salir adelante.

MAE04. Mi relación con mi familia es bacana porque ellos me explican cómo se debe tener cuidado con el sexo y aunque hay que ponerse protección, me dicen que no lo haga todavía porque puedo tener un problema de quedar embarazada.

HEA29. Un poco mal, porque tenemos diferentes problemas familiares, se la pasan peleando.

MAE13. Me fastidiaba escucharlos pelear, yo me ponía a llorar.

HEA16. Con mi familia muy poco se habla de sexo, mi papá se la pasa trabajando y mi madrastra lo único que me dice es que me cuide y me da preservativos.

HEA27. Pues en mi familia hay veces que existen desacuerdos porque yo no vivo con mi mamá, sino con mi papá y entonces mi madrastra me la quiere es montar a mí.

HEA17. Pues mi relación con mi familia es algo que no la llevo ¡muy que digamos! porque con mi familia no me la paso tanto, sino con mis abuelos que son como mis padres.

HEA04. Más o menos porque soy muy orgulloso y no me gusta que me estén diciendo las cosas que debo hacer y las cosas que no debo hacer.

HEA11. Pues la verdad no es tan bien que digamos, porque no soy tan allegado a mi familia, no con ninguna de los dos.

HEA12. Es muy pesada porque no dialogan.

HEA15. Es muy rutinaria, lo mismo todos los días porque ellos viven es en el almacén.

MAE01. Pues, normal ya que les tengo poca confianza.

MAE15. Honesta, comprensible a veces muy complicada, pero es muy interesante y a la vez aburrida.

MAE10. Como toda persona y más si es adolescente en ocasiones hay momentos de discusión, pero también de comprensión y entendimientos mutuos.

MAE26. Bien, porque mi mamá a veces tiene discusiones con mi papá, pero eso es normal de las parejas, porque con toda la familia no hay problema, solamente que a veces se presentan discusiones.

MAE16. La relación con mi familia es muy bien, aunque a veces la pasamos mal con la enfermedad de mi papá que todavía no lo hemos superado, que eso me ocasiona ser un poco grosero.

MAE21. Bien, no es lo mejor, ya que no todas las familias son perfectas, pero con mi mamá en especial me la llevo bien, ella sabe muchas cosas de mí, me ha dado la confianza de contarle las cosas y ella así me aconseja; con mis hermanos regular, ya que no hablamos mucho de sexo, ellos me cuidan, pero la forma como me dicen o me ayudan no es la mejor, por eso a veces peleamos.

MAE22. Regular porque vivo peleando con mi hermano.

MAE28. Pues más o menos porque no paso casi tiempo con mi mamá y me hace mucha falta, y me gustaría que me respondiera sobre todas las dudas que tengo.

EJE TEMÁTICO: SENTIR.

✓ SEXUALIDAD: SEXO, RESPONSABILIDAD, CONVIVENCIA E IDENTIDAD.

➤ HOMBRES:

HEA02. Para mí la sexualidad es como identificar el sexo, sí es masculino o femenino.

HEA19. No sé, algo normal en mi vida cotidiana; tener sexo con mi pareja.

HEA07. Para mí la sexualidad significa estar con una persona en la intimidad y tener sexo o estar con aquella persona que uno quiere, estar con la que se sienta confiada a estar con uno y sentirlo los dos.

HEA16. Es algo satisfactorio para el hombre y la mujer, es placer.

HEA25. La unión de dos personas teniendo en cuenta el amor, la lealtad, el amor, el respeto, etc.

HEA30. Para mí la sexualidad es algo que nos diferencia del sexo masculino o del sexo femenino.

HEA29. Es tener sexo con una mujer y un hombre o del mismo sexo.

HEA22. Sexualidad para mí es como tener relaciones coitales.

HEA24. Tener relación física para demostrar lo que una persona siente hacia otra

HEA11. Para mí significa hacer el amor con mi novio.

HEA15. Tener un momento íntimo.

HEA20. Tener sexo con una pareja estable.

HEA28. Tener sexo o novia.

HEA01. Tener sexo para demostrarle el gran amor que se siente.

HEA14. La sexualidad para mí es algo muy normal, tener sexo con la persona que amas.

HEA04. Para mí la sexualidad es donde dos personas se ponen de acuerdo para estar juntos o para procrear.

HEA05. Tener sexo donde hay unión de sus cuerpos.

HEA09. La sexualidad coitogenital es un contacto físico, es decir contacto del uno al otro.

HEA08. Tener sexo con protección.

HEA06. Para mí la sexualidad es cuando dos personas tienen sexo con la pareja o como los jóvenes de hoy en día tienen la novia, apenas llevan 10 días de novios y ya van teniendo sexo.

HEA26. Es como una necesidad, del hombre y la mujer para beneficio de los dos.

HEA16. Es algo satisfactorio para el hombre y la mujer.

➤ **HOMBRES Y MUJERES:**

MAE23. La sexualidad significa una responsabilidad que debemos tener en cuánto a nuestras relaciones coitales o que relaciones tenemos con nuestros amigos, amigas y conocidos más cercanos.

MAE27. Que tenga mucho cuidado cuando tenga relaciones coitales.

MAE01. Es un asunto que concierne tanto a hombres como a mujeres.

MAE21. La sexualidad es cuando tienen que pensar antes de actuar.

MAE03. Pensar sobre lo bueno y lo malo que puede hacer con su pareja.

MAE05. Significa que cada uno tiene que ser responsable con sus actos y protección.

MAE26. Tener relaciones con un hombre, donde a veces puede quedar embarazada.

MAE24. La sexualidad es tomar la decisión acertada y no equivocarse.

MAE07. Para mí la sexualidad es algo de mucha importancia porque podemos quedar embarazadas y debemos tener relaciones con métodos seguros para prevenir un embarazo.

MAE25. Bueno para mí es como la etapa donde se unen los novios al casarse teniendo la bendición de Dios, es importante para cada persona poderla vivir cuidadosamente y en su respectivo tiempo, no con afanes ni por curiosidad.

HEA09. Es el estudio de las relaciones, convivencias y el manejo de la vida en pareja.

HEA13. Para mí la sexualidad significa un papel importante en una relación, ya que debe conocerse en el momento indicado y con la mayor conciencia.

MAE08. Es la convivencia entre las parejas para que cada una se conozca cómo son, no sólo es sexo.

HEA25. La unión de dos personas teniendo en cuenta el amor, la lealtad, el amor, el respeto, etc.

MAE23. La sexualidad es donde debe existir el amor, comprensión, refugio.

MAE16. Es donde dos personas conviven, se tiene confianza se apoyan por lo que puede pasar y para tener una buena relación en pareja.

HEA31. La sexualidad es la forma cómo el hombre y la mujer se comportan a la hora de estar juntos.

MAE17. Para mí la sexualidad consiste en el género, sí somos femenino o masculino, también es qué tipo de sexualidad queremos escoger.

MAE29. Para mí la sexualidad es como mi identidad, con lo que yo me identifico y hago ver.

HEA29. Es una palabra que identifica el hombre y a la mujer de relacionarse sexualmente para demostrarse cuánto se quieren, sentido de amor.

HEA30. Para mí la sexualidad es algo que nos diferencia del sexo masculino o del sexo femenino y que a la vez es un conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

✓ **SER CUIDADOSO Y PREVENIDO ANTE EL EMBARAZO Y LAS ITS.**

HEA17. Para mi responsabilidad sexual significa cuidarse cuando uno haga un acto.

HEA09. Tener cuidado con la sexualidad de uno mismo.

MAE21. Tener la madurez para tener relaciones coitales, tener la información que se necesita, saber cuáles son todas las posibles consecuencias de un acto irresponsable, tener autonomía y conciencia en el momento de las relaciones.

MAE10. Saber lo que hago con mi cuerpo y autoestima

HEA05. Tener una vida sexual con los cuidados necesarios.

HEA01. Tener consecuencias, ser consciente de lo que se hace.

HEA13. Ser responsables a la hora de una relación.

HEA11. Tener responsabilidad en tener sexo.

MAE05. Significa tener concepto sobre la sexualidad, respeto y sobretodo saber con quién lo hacemos.

MAE15. Prevenir o cuidarse mirando con quién va a estar en el momento.

HEA30. Es cuando yo hago uso responsable de la sexualidad, es decir tomar decisiones adecuadas que me convengan en mi vida, que no vayan a ser perjudiciales.

HEA29. Es tener conciencia y pensar bien las cosas antes de actuar.

HEA28. Tener que pensar bien las cosas antes de cometer una locura.

HEA02. Tener conciencia de cómo deberíamos de tener una relación con responsabilidad.

HEA22. Significa tener sexo sabiendo las consecuencias.

HEA10. Responsabilidad sexual: es saber que todo lo que hacemos tiene consecuencias y estar conscientes para asumirlas.

HEA03. Protegernos, tener protección para evitar problemas, embarazos o enfermedades.

MAE26. Responsabilidad es saberse cuidar mucho de las enfermedades malignas y no malignas.

HEA21. Para mi responsabilidad sexual es tener en cuenta todas las enfermedades al momento de tener relaciones coitales.

HEA24. Saber que una persona puede quedar embarazada o contagiada de una enfermedad sexual.

HEA01. Cuidarnos, usar preservativos y pastillas.

HEA14. Significa tener sexo con condón o anticonceptivos.

HEA27. Significa usar protección, hacerse sus chequeos médicos.

✓ **SEXO: PLACER, DESEO, AMOR, INTIMIDAD, SATISFACCIÓN Y CONVIVENCIA.**

HEA29. Son las partes genitales del hombre y las mujeres cuando hacen fusión.

HEA18. Tener sexo es tener relaciones con una mujer.

HEA10. Para mí tener sexo es tener un momento de placer con esa persona que te llame la atención.

HEA02. Para mí es tener relaciones con una persona que tú quieras y te sientas capaz de pasar ese momento tan maravilloso con una persona y al tener sexo debe sentirse uno bien afortunado porque es lo más rico que hay hoy en día.

HEA06. Para mí tener sexo es cuando yo la estoy haciendo con una mujer y la estamos pasando chévere.

HEA30. Es tener un momento de placer y satisfacer una necesidad física del cuerpo, sin importar con quien lo hagamos.

HEA13. Tener relaciones de una manera que se busca sólo excitación y nada más.

HEA07. Para mí significa tener sexo para satisfacer mis necesidades que tengo con la otra persona; casi nadie lo hace por amor, sino por satisfacer sus necesidades o sentir un ratito lo que es estar con esa persona.

HEA01. Es más que el amor una necesidad física, algo que el cuerpo quiere.

HEA11. Para mí significa como gozar la vida porque uno siente emociones grandes sobre la pareja.

HEA17. Para mí tener sexo es algo que no tiene sentido porque la mayoría lo hace es por placer y no por amor.

HEA08. Para mí tener sexo es normal de las parejas.

MAE17. Para mí tener sexo es cuando un hombre y una mujer tienen relaciones coitales, como se dice comúnmente acostarse para tener mucho placer.

MAE23. Significa empezar una experiencia sexual con una pareja, ya sea novio (a) o amiga, o como en muchos casos, con conocidos. También significa conocer a la persona por dentro y por fuera, cómo es su alma, no sólo es tener sexo.

MAE29. Tener sexo es ya empezar una vida sexual con alguien que ojalá sea con el que va a estar contigo toda tu vida, aunque es muy difícil eso ahora, ya que muchos lo tienen sólo por experimentar.

MAE12. Significa un pasatiempo, es como experimentar sensaciones.

MAE21. Significa encontrarse con otro cuerpo en una unión donde ambos quieren satisfacer necesidades mutuamente, donde un sentimiento debe perdurar en ambos, donde se tiene un placer inexplicable, pero tener sexo ante

todo es asumir con responsabilidad un proceso en el cual todos pasaremos algún día, para el cual siendo responsables nos hace completos y felices, pero si no, nos puede dañar la vida.

MAE02. Sexo es tener relaciones coitales, yo lo digo porque lo he visto en la televisión, es tener sexo con otra persona, eso es tener una responsabilidad muy grande.

HEA29. Tener sexo es un acto donde ambas personas deben ser conscientes y responsables a lo que están haciendo o están por hacer, ante todo la responsabilidad.

HEA05. Que tengamos una vida sexual activa con todos los cuidados que se requieren, como estar pendiente de la mujer.

MAE19. Para mí tener sexo significa una etapa de tu vida donde sí tú no actúas con responsabilidad puede conllevar a tener problemas cómo es que se te puede pegar una enfermedad o por ejemplo puedes quedar embarazada.

MAE20. Que toda mujer tiene que pasar por eso, pero tenemos que ser responsables al momento de hacerlo y sobre todo tener en cuenta los métodos anticonceptivos para evitar una enfermedad o un embarazo no deseado.

HEA14. Tener sexo es demostrarle a tu pareja lo mucho que la quieres y demostrarle su amor.

MAE16. Donde dos personas se entregan con amor, confianza, respeto.

HEA23. Tener sexo es sentir lo que siente por la pareja y que se lo demuestre con el amor y el sexo.

HEA15. Significa el máximo punto de amor y confianza entre la pareja.

MAE08. Significa tener amor entre las dos personas y hacerlo con amor y con protección, debe haber un gran respeto entre la pareja.

MAE11. Para mí significa tener relaciones con alguien, darle mucho cariño.

MAE22. Es tener intimidad con la persona que está a tu lado.

HEA12. Tener relaciones íntimas con una mujer.

MAE15. Tener un momento íntimo, con respeto, amor y cariño.

HEA28. Tener sexo cuando se unen dos personas y transmiten sus partes íntimas uno a uno.

HEA09. Cuando mi pareja y yo estamos enamorados y aparte de besos y abrazos, cariños y regalos nos demostramos amor. Es el punto más alto en la relación de la pareja.

MAE27. Tener su primera vez y tener un secreto de cómo fue su primera vez de tener sexo.

HEA31. Significa para mí como la acción de compartir lo más íntimo del ser, una acción que refleja un gran valor moral en lo conyugal y lo personal de ambos.

HEA19. Convivir en pareja.

MAE25. Pues tener una relación coital, cuando te casas con tu esposo o si ya lo eres vivir con esa pareja en la intimidad, porque dejará el hombre a su madre y a su padre para unirse con su esposa, amándola sinceramente.

HEA21. Tener sexo es tener compatibilidad entre el hombre y la mujer.

MAE03. Responsabilidad sexual significa cuidarse.

HEA09. Tener cuidado con la sexualidad de uno mismo.

MAE01. Tener la madurez para tener relaciones coitales, tener la información que se necesita y tener precaución.

HEA04. Ser cuidadoso con mi cuerpo y protegerme para prevenir peligros.

HEA05. Tener una vida sexual con los cuidados necesarios

HEA01. Tener consecuencias, ser consciente de lo que se hace.

HEA13. Ser responsables a la hora de una relación.

HEA14. Significa tener sexo con condón o anticonceptivos.

MAE15. Prevenir o cuidarse mirando con quién va estar en el momento.

HEA31. Es tener conciencia y pensar bien las cosas antes de actuar.

HEA29. Tener que pensar bien las cosas antes de cometer una locura.

HEA02. Tener consciencia de cómo deberíamos de tener una relación con responsabilidad.

HEA22. Significa tener sexo sabiendo las consecuencias.

HEA03. Protegernos, tener protección para evitar problemas, embarazos o enfermedades.

MAE26. Responsabilidad es saberse cuidar mucho de las enfermedades malignas y no malignas.

HEA21. Para mi responsabilidad sexual es tener en cuenta todas las enfermedades al momento de tener relaciones coitales.

HEA24. Saber que una persona puede quedar embarazada o contagiada de una enfermedad sexual.

HEA16. Saber tener sexo y usar preservativo.

HEA14. Significa tener sexo con condón o anticonceptivos.

HEA27. Significa usar protección, hacerse sus chequeos médicos.

✓ **FORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO EN EL EMBARAZO E ITS**

MAE02. Que me orientaran sobre ese tema.

MAE05. Sobre la precaución.

MAE27. Que me explicara cómo tener relaciones coitales.

HEA10. Sobre los embarazos no deseados y cómo debe ser la primera vez que tengamos relaciones.

MAE03. No con la misma familia.

HEA04. Cómo llevar una vida sexualmente satisfactoria.

HEA23. Amor y comprensión, cariño y sexo.

HEA02. Todas las formas de protegerse.

MAE15. Métodos anticonceptivos y cómo evitar enfermedades.

MAE20. Sobre las enfermedades de transmisiones sexuales y los embarazos a temprana edad.

MAE18. Los riesgos de la transmisión sexual.

HEA16. Sobre las enfermedades que existen y cómo puede contagiarse.

MAE23. Todos los temas que se puedan hablar como enfermedades de transmisión sexual, protección, cuidados, masturbación, etc.

MAE22. Sobre la responsabilidad de un embarazo a temprana edad.

HEA15. Enfermedades y embarazos no deseados.

HEA6. El tema es saber uno usar el condón para no dejar a la mujer embarazada a temprana edad.

HEA25. La protección y a qué edad puedes tener relaciones.

MAE05. Nos traten de decir a qué edad y como debemos tener relaciones.

HEA07. Se sentiría incomodo y no sería agradable.

MAE28. Más charlas en todos los grados.

MAE16. Que nos lleven clases para ser orientados en el momento.

HEA16. De todos los temas de educación sexual.

MAE26. Que me enseñen cosas que no sé.

MAE18. Todo lo relacionado con el sexo.

HEA09. Información acerca del cuidado de nuestra sexualidad y cómo evitar algún daño a nuestra salud y a nuestro futuro.

HEA18. Porque así podríamos aprender más acerca de este tema.

MAE04. Son las mismas, pero más comprensivo con el estudiante.

MAE24. El respeto, la tolerancia, etc.

HEA27. Las acusaciones de compañeras que les tocan las nalgas a las mujeres.

MAE21. Con charlas y actividades.

MAE05. Enseñarnos más que las familias y cómo debemos protegernos.

MAE07. Sobre el embarazo.

HEA08. Los contagios que se puede atraer sobre la sexualidad.

HEA17. Enfermedades de transmisión sexual.

MAE02. De las protecciones, de las enfermedades que contienen eso.

HEA01. Enfermedades que produzcan el sexo femenino y el masculino.

HEA04. Que enfermedades se pueden contagiar y cómo prevenirlas.

HEA30. Métodos que me ayuden a mí a tener una mejor forma de protegerme y el porqué evitar tener relaciones a temprana edad.

HEA10. Sobre cómo protegernos y cómo proteger a nuestra pareja.

MAE15. Métodos anticonceptivos y cómo evitar enfermedades.

HEA06. El tema es saber uno usar el condón para no dejar a la mujer embarazada a temprana edad.

MAE01. Sobre hacer las cosas bien y no cometer errores.

HEA01. Charlas y encuentros.

MAE08. Habiendo conferencias y charlas con los jóvenes.

MAE30. Enseñar todo lo que ellos sepan y dar consejos.

MAE23. La discriminación porque una persona sea gay o lesbiana.

MAE21. Menos discriminación, si es virgen es malo, lo arrojan y ya lo deja de ser, y sí no lo es lo juzgan y lo ven con malos ojos, deben haber más temas sexuales para que maduremos y crezcamos.

MAE24. El derecho de las personas.

MAE05. Que nos sepan aconsejar sobre cómo debemos cuidarnos.

MAE07. Sobre los anticonceptivos.

MAE10. Sobre los contagios y referentes a éste.

MAE15. Métodos anticonceptivos y cómo evitar enfermedades.

MAE20. Sobre las enfermedades de las transmisiones sexuales y los embarazos a temprana edad.

ANEXO J. Precategorización de los testimonios de los padres de familia

PFP: Padres de Familia Participantes.

MFP: Madres de familia.

SER.

✓ **RESPONSABILIDAD: PADRES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y OTROS.**

➤ **PADRES Y MADRES.**

PFP01. Pienso que la educación sexual se debe tratar en el hogar inicialmente y luego en el colegio donde se pueda pulir un poco o reafirmar esos conocimientos con personal profesional.

MFP09. Porque su educación empieza en casa y sigue en el colegio, porque somos los que más tiempo estamos con ellos.

MFP02. Porque los padres no sabemos cómo abordar los temas con ellos, pues ellos prefieren también escuchar a otros que a sus padres y es muy poco lo que se le acercan a preguntarle a uno.

MFP07. Pienso que las dos partes debemos orientar a nuestros hijos en ese tema, pues algunos jóvenes escucha más a otras personas o hablan con más confianza que con sus padres.

PFP04. Debe ir de la mano: casa y colegio.

PFP06. Nosotros somos los primeros formadores y después de entregarlos a las instituciones ahí deben reforzar y aprender nuevas cosas.

PFP08. En la casa se dice algo y en el colegio le complementa lo que es la sexualidad, y es muy importante que los padres les enseñen a sus hijas sobre la sexualidad para que tengan más conocimiento.

PFP10. Muchas veces los hijos no creen al 100% en sus padres, una buena forma es compartir esta información con personas de su misma edad, que mejor lugar que la institución educativa.

PFP05. Las jóvenes deben de saber los problemas y saberlos resolver.

PFP03. Todo lo que se les pueda enseñar que sea para un bien de ellos porque por falta de comunicación es que en este país se está viviendo muchos embarazos no deseados.

PFP11. Alcaldía y bienestar familiar.

PFP13. Los entes gubernamentales.

PFP05. Personas capacitadas en ese tema.

PFP02. Psicólogos, médicos y docentes afines con temas como los de biología, ética y religión.

✓ **MANEJO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN LA FAMILIA.**

➤ **PADRES Y MADRES.**

PFP05. Desde pequeño comenzar en la casa.

PFP10. Desde la primera infancia porque ellos deben aprender a conocerse y aprender a darse a respetar sus partes íntimas.

PFP12. Desde pequeños, para que aprendan a conocer su cuerpo.

PFP03. Desde los 6 años hay que irles enseñando a conocer su cuerpo, a tener cuidado con las personas maliciosas, a ir hablándoles de sus inquietudes respecto a la sexualidad.

MFP07. Desde que están pequeños, de más o menos 2 a 3 años, inculcarles el respeto por sus órganos genitales y de ahí en adelante ir respondiendo a todas sus preguntas.

MFP02. Desde el momento en que se desarrollan o antes (9 años), o desde que comienza con noviecitos. Aquí hay mucha promiscuidad y los niños sólo piensan en el manoseo de las niñas.

MFP01. Desde los 12 años una edad apropiada para que tengan un conocimiento básico de lo que es la sexualidad.

MFP06. Con él comenzamos como a los once años porque su hermano mayor empezó a salir con amigas y él quería imitarlo, entonces le empecé a explicar los pros y los contra y la edad a la cual me gustaría que lo hiciera.

MFP11. Desde los 3 o 4 años en adelante para que conozcan de primera fuente estos términos y se familiaricen con esa situación.

MFP13. Todo el tiempo, ya que la sexualidad implica compartir con el otro y es una condición propia del ser humano.

MFP09. Antes de los 10 años porque cuando ella se empieza a enamorar o gustarle algún niño, sepa que si no se cuida puede salir embarazada y los inconvenientes que se crea cuando se es madre muy joven.

MFP04. A temprana edad porque así se puede evitar peligros como por ejemplo enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados.

PFP10. Higiene en las partes íntimas, la etapa del desarrollo tanto en hombres y mujeres, el embarazo, el noviazgo.

PFP01. Sobre las enfermedades de transmisión sexual y acerca de la responsabilidad que deben tener al asumir un embarazo.

PFP05. Enfermedades contagiosas, el aborto, sobre el noviazgo.

PFP03. Respeto a su desarrollo “periodo menstrual”, los riesgos de un embarazo, cómo cuidarse de las enfermedades, que la vida hay que vivirla pero todo a su debido tiempo.

PFP06. Las consecuencias que tienen el sexo a temprana edad, las enfermedades de transmisión sexual y el valor de la amistad no siempre exigen sexo.

PFP01. Porque es conveniente que conozcan mucho acerca de este tema, aprendan y puedan conocer los riesgos y los diferentes problemas que puedan tener si desconocen de él.

PFP05. Un hijo debe saber los problemas y enfermedades que se presentan.

PFP06. Porque creo en la necesidad de orientarlo y que seamos nosotros en la casa quienes les expliquemos que la sexualidad es más que placer porque se debe tener responsabilidad.

PFP12. Es necesario, ya que nosotros como padres responsables debemos explicarles ciertas cosas con las que más adelante ellos se van a enfrentar.

PFP03. Si porque desde muy temprana edad he venido hablando con ella y he adquirido confianza de padre e hija.

PFP09. Con mi niña de 13 años se ha dialogado sobre temas mucho más complejos porque ella está en la etapa de desarrollo y es necesario que maneje información amplia y sobre todo ésta la obtenga de los padres y no de desconocidos.

PFP10. Creo que hasta el momento he ido tocando los temas de acuerdo a la edad que ellos tienen, espero estar haciendo bien las cosas

MFP11. El sexo en los niños y niñas su nombre real (pene) (vagina), el periodo o la menstruación, la hora de tener relaciones coitales.

MFP13. Los cambios en su cuerpo al desarrollarse, los cuidados de su cuerpo, el comportamiento para con los niños, el respeto por su cuerpo y el de los demás.

MFP02. Cómo debería de ser un noviazgo y no como son ahora. La anticoncepción con el condón, pues ella pensaba que solo era para evitar enfermedades de transmisión sexual.

MFP07. El homosexualismo, el lesbianismo, métodos anticonceptivos, el respetarse como mujer y no estar acostándose con cualquier hombre y que todo esto del sexo se da a su edad adecuada.

MFP08. Porque es importante que yo como mamá le dé una buena orientación en vez de que la haga otra persona y le informe mal las cosas.

MFP02. Por algunas preguntas que hacía y mostrándole los espejos de otras niñas con menor o igual edad que ella y que ya estaban embarazadas.

MFP11. Preguntas sobre su cuerpo por qué cambia, las diferencias de sexo entre el niño y la niña, etc.

MFP04. Para así orientarlos y se cuiden de un embarazo a temprana edad o enfermedades.

PFP03. Por pena porque se me hace difícil porque son varones y es como incómodo hablar con ellos de la sexualidad.

PFP01. Siento un poco de pena al tratar el tema porque al hablar de él, tendré que utilizar un video o un texto donde pueda señalarlas.

PFP08. Porque mis hijos son varones.

PFP12. Es algo que tarde o temprano deben saber y quien mejor que su madre y padre para darles información correcta.

PFP05. Por falta de información.

PFP05. Me faltaría investigar más de esos temas.

PFP11. Hay algunos temas que es mejor tratarlos como un especialista para los nombres reales, de igual forma hay que tener tacto para no confundirlas ni mal interpretar la información.

PFP07. Porque no sé que otros temas deberían abordarse con ellos. Trato de responder a sus preguntas lo más objetivamente posible.

PFP08. Se comenta algunas situaciones, pero no se profundiza en el tema a razón de términos o palabras complejas con la edad y el nivel de conocimiento del mismo.

✓ **AUSENCIA DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.**

➤ **PADRES.**

PFP03. Hasta el momento mi hija no me ha hablado nada respecto a esa información.

PFP01. Porque me doy cuenta que es un tema poco tratado en la institución.

PFP08. Porque en la institución no hay formación del conocimiento de la sexualidad.

PFP10. Debería asignar horas especiales para manejar esta información y no las hay.

➤ **MADRES**

MFP02. No sé porque aunque existen los comités casi nunca funcionan.

MFP09. Porque no se hacen escuelas de padres.

MFP11. No existe un programa continuo y permanente si no que es esporádico y más aun son los mismos compañeros quienes hablan del tema.

MFP07. Porque no abren esos espacios que deberían hacerlo.

MFP13. La institución tiene otras prioridades.

MFP12. Porque no lo han instalado como programa de área para los estudiantes.

✓ **ENTRE LA PERMISIVIDAD Y LA PROHIBICIÓN.**

➤ **PADRES Y MADRES.**

PFP01. Todas aquellas actividades donde no corran riesgos o que no sean causantes de ningún problema para ellos o para la sociedad.

PFP10. Realizar actividades que considere están marcadas con reglas claras para que las desarrolle y disfrute, jugar, ver televisión, el juego por computador, etc.

PFP06. Él hace muchas cosas, pero siempre bajo mi supervisión, habla con amigas, sale a la calle y juega futbol, tiene una vida normal y muy amplia.

PFP11. Que jueguen y realicen sus actividades, tareas y parte doméstica.

PFP05. Que estudien y me colaboren con las actividades de la casa.

PFP08. Le permito que aprenda la disciplina, que se divierta, pero de muy buena manera y que se sepa expresar ante los demás.

MFP04. Lo que a él le gusta, pero bajo mi supervisión o del papá.

MFP07. Según sus actividades, estudiar, dialogar con sus amigos (as), patinar, ver televisión, trato de respetar sus espacios, siempre y cuando yo me entere de donde y con quién está.

MFP13. Compartir con sus amigos, Salir a fiestas en el horario que le indique, opinar para hacer acuerdos mutuos.

PFP01. Ninguna actividad donde sus vidas estén en peligro o que sean causantes de malestar ante la sociedad que los rodea.

PFP12. Estar tarde de la noche en la calle, estar con malas compañías ya que estas los motivan a hacer cosas indebidas.

PFP06. Salir a paseo solo con amigos(as), ir a bailes o sitios nocturnos, viajar solo.

PFP03. Ir a bailes no muy tarde, no le permito tomar, fumar, ni las malas amistades.

PFP08. No le permito andar con personas que no le convengan, no maldecir, ni juzgar a alguien sin tener sus razones.

PFP12. Estar tarde de la noche en la calle, estar con malas compañías ya que estas los motivan a hacer cosas indebidas.

PFP08. No le permito andar con personas que no le convengan, no maldecir, ni juzgar a alguien sin tener sus razones.

PFP10. Estar mucho tiempo fuera de casa, ser grosero e irrespetuoso.

PFP02. Salir sola de noche, paseos, compinches, ni tener novio, mientras está estudiando.

MFP13. Llegar a casa mas de las 9: pm, entrar amigos en la casa sin mi presencia, incumplir con sus responsabilidades escolares.

MFP11. En lo posible decir mentiras, ver televisión en horas de la noche.

MFP09. No me gusta que mi hijo se haga mal a sí mismo o a la gente que le rodea.

MFP08. Me ha gustado que siga mis reglas y si no las cumple hablo con él haciéndole caer en cuenta del error.

MFP05. La familia debe estar todo el tiempo con sus hijos brindándoles una serie de creencias, afectos, valores, dentro de cada una de las actividades.

MFP03. Amor, comprensión, dialogo, confianza.

SENTIR

✓ ACEPTACIÓN Y RECHAZO HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

PFP03. La apoyaría incondicionalmente, enseñándole a que ese ser que viene en el vientre hay que darle mucho amor a ser una buena madre ante todo que termine sus estudios para que algún día le pueda brindar una mejor vida.

PFP05. Porque es mi hijo y necesita el apoyo de una madre y un padre, le daría herramientas para seguir adelante.

PFP12. Porque es mi hijo y el amor de madre y padre es incondicional, en todo lo que necesite.

PFP08. Porque es mi hijo y no le dejaría solo en una situación como esa pero le podría en claro que no volviera a ocurrir de todas las maneras que sean necesarias.

PFP10. Porque los seres humanos somos propensos a cometer errores y también tenemos derecho a levantarnos. Brindando el calor de hogar que necesita pero resaltando su responsabilidad frente a la nueva vida que deba asumir.

PFP06. Ya tengo ese caso en mi hogar y lo hemos apoyado en todo porque tal vez con el niño mayor nos faltó más orientación, ahorita mismo tenemos el bebecito en casa.

MFP04. Mi apoyo sería incondicional total, afectiva y económicamente.

MFP09. Porque no queda de otra, no lo podemos echar a la calle.

MFP07. Porque la amo y no sería capaz de verla sufrir. Apoyándola a en superarse para que le brinde un buen futuro a sus hijos.

MFP11. De todas formas él aunque tomo su decisión contara con el apoyo psicológico, económico y familiar es el momento de acompañarlo aun mas y no dejarlo solo.

MFP13. Considero que de los errores se aprende y lo puedo orientar para que asuman su responsabilidad más no para alcahuetear.

PFP01. Porque ellos si conocen los diferentes riesgos que pueden tener ya que les he hablado del tema entonces habrá algunas condiciones de mi parte para colaborarles.

MFP02. Porque ya se le ha dicho como responder de estudiante y porque se les acaban los anhelos o deseos de superación.

✓ RECHAZO ANTE EL ABORTO

➤ PADRES Y MADRES

MFP09. No se debe practicar es matar a un ser.

MFP02. No estoy de acuerdo. Le he enseñado que debe superarse para defender a sus hijos sin depender de nadie.

MFP04. No estoy de acuerdo, como mujer pienso que nosotras deberíamos dar vida.

MFP07. No lo acepto es matar a su propia vida.

MFP11. Es lo más terrible porque es quitar la vida a un ser indefenso y que no tiene la culpa de la decisión de sus padres.

MFP13. No lo tomo como una opción, siempre asumir la responsabilidad, para eso está los métodos anticonceptivos.

PFP03. No estoy de acuerdo con él.

PFP12. En contra totalmente, es un ser humano el cual por sobre todas las circunstancias tiene el derecho a vivir.

PFP06. Que es el método más absurdo y miserable que se puede cometer.

PFP01. No comparto con el tema del aborto provocado, ya que son los propios padres quienes ocasionan la muerte a su propio hijo siendo una personita indefensa y que no puede asumir la irresponsabilidad de sus padres.

PFP08. Es lo más horrible que una mujer puede hacer quitarle la vida a su propio hijo, no tiene perdón de Dios.

PFP10. Es una mala decisión general los embarazos no deseados parecen una tragedia pero cuando esa vida llega todo es maravilloso.

QUERER SER

✓ **EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD CON CALIDAD.**

➤ **PADRES Y MADRES**

PFP06. Que hubiera más comunicación con los profesores, hicieran talleres donde formáramos escuelas de padres para interactuar con los hijos.

PFP12. Sería bueno que lo que uno como padre enseña en la casa lo complementaran en la institución.

PFP13. Hacer campañas y promover proyectos de sexualidad que no se quedan en papeles, Realizar charlas, videos, etc. sobre embarazos en adolescentes.

PFP7. Que a la semana dieran por lo menos una hora sobre ese tema.

MFP10. Que se creen mecanismos serios con la temática y se ponga en práctica.

MFP09. En todos porque después de nuestros hijos llegan los nietos y es necesario manejar esta información.

MFP12. Que les enseñaran lo básico, como conocer su cuerpo y aprender a respetarlo.

MFP08. Mostrando los anticonceptivos que debe utilizarse en una relación, diciéndoles las enfermedades que puede ocasionar la sexualidad en algunos casos.

MFP03. Sobre el temor de un padre cuando su hijo (a) se enamoran por primera vez- sus primeras caricias, sus primeros besos, cómo enseñarles a tener muchos cuidados, a como tener confianza con sus padres para no dejarse llevar de sus emociones.

MFP01. De acuerdo a las leyes colombianas quisiera saber hasta qué grado de flexibilidad deben tener los padres o madres con los hijos o hijas y hasta qué grado de profundidad en relación al tema se pueda llegar con los hijos e hijas.

MFP02. Que procuren hacer funcionar los comités o proyectos transversales para que siempre como sea se den los talleres y se mejoren las relaciones de estudiantes y sepan diferenciar qué tipo de amistad tienen.

MFP11. Creo que todos los temas son relativamente importantes y es mejor conocer así sea un poco de cada cosa para podernos expresar con sus hijos.

MFP13. Como enfrentare a los cambios de la pre adolescencia.

MFP07. Que me guiaran para saber en qué mi hija me cuente cuando vaya a ser su primera vez, pues en vez de contarle a otra persona.

MFP04. Personas idóneas- programa de educación sexual.

MFP09. Falta de una psicorientadora, Falta material, Falta orientación.

MFP03. Mi sugerencia sería que hubiera una clase exclusiva para este tema, ya que así pueden tener una buena comunicación con sus padres, con un profesional y así evitaríamos muchos problemas respecto a la sexualidad.

ANEXO K. Precategorización de los testimonios de los directivos docentes y docentes.

DDP: Directivos Docentes Participantes.

MPI: Maestros Participantes de la Investigación.

PSICO. Psicorientadora.

✓ LA EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD ENTRE MAESTROS QUE LA IMPLEMENTAN DE MANERA ESPORÁDICA Y SUPERFICIAL Y OTROS QUE LA DESCONOCEN POR COMPLETO.

MPI12. Tener relaciones coitales por curiosidad, sin protección, observar contenidos indebidos por internet, embarazos, abortos, entre otros.

MPI14. Presentan ignorancia en temas sexuales en cuanto a la fisiología de su cuerpo, inician la vida sexual a muy temprana edad, junto con promiscuidad.

MPI01. Pues las consecuencias son evidentes embarazos a muy temprana edad, el respeto a su mismo cuerpo, no saberlo cuidar, de pronto no tener responsabilidad con el uso de su cuerpo, enfermedades de transmisión sexual y correr riesgos por lo menos de tener enfermedades de transmisión sexual, a mi me parece que esas tres son las cosas que puede afectar el hecho de que el colegio no esté ayudando a lo que realmente se necesita.

MPI15. Embarazos a muy temprana edad, conformación de un hogar o unión de parejas.

DDP01. Embarazos prematuros, ahorita tenemos tres niñas embarazadas del grado séptimo y noveno.

DDP02. Que no aprendieron a respetar a su mismo cuerpo, no saben cuidarlo, no tienen responsabilidad con el uso de su cuerpo.

MPI07. En otras ciudades se ve más en que quedan las niñas embarazadas a temprana edad, niñas de doce años inclusive menores de doce años ya con bebé, aquí en el colegio hay un caso de una niña que cursaba quinto de primaria y ya

estaba en embarazo, eso podría obviamente generar problemas muchos más graves la falta de responsabilidad de formación, se sigue proyectando obviamente reflejando la problemática de desnutrición en muchos casos porque no se conoce los cuidados que debe tener un bebé, la falta de responsabilidad genera otros líos que van a estar en la pobreza absoluta situaciones bastante difíciles para ser de uno y genera otros problemas sociales.

MPI02. Las consecuencias se manifiestan en embarazos no deseados , en los que se muestran que en los otros embarazos terminan en abortos, un aborto que no se realiza adecuadamente puede generar en una estudiante o en una señorita consecuencias para su salud, una niña al practicarse un aborto inadecuado puede quedar estéril para toda la vida, puede quedar propensa a desarrollar más enfermedades, el mismo cáncer de cuello uterino, mientras las niñas inician relaciones coitales más temprano es más propensa a desarrollar cáncer de cuello uterino , fundamentalmente esas cosas y si agregamos en el caso de los hombres enfermedades de transmisión sexual, la más peligrosa el SIDA , cada vez que una persona tiene relaciones coitales no la tienen con esa persona, la tiene con todas las otras parejas en cadena en que hubo relaciones, o sea un muchacho no tiene relaciones con una muchacha, si el muchacho tuvo experiencias con otra pareja está asumiendo los riesgos de enfermedades de transmisión sexual entre mas parejas que han estado con él.

PSICO. Que consecuencias lo que vemos hoy en día niñas prepago que no valoran su cuerpo, niñas que por cualquier 50000, 30000 pesos están vendiendo su cuerpo, cierto, eso es una consecuencia del desconocimiento de su formación en sexualidad, también los embarazos a temprana edad, aunque han disminuido notablemente que en años anteriores, testimonios anteriores era muy evidente en los embarazos a temprana edad, hoy en día no tanto en nuestro colegio, pero si en las otras instituciones, otra consecuencia el empezar a tener una vida sexual activa desde muy temprana edad cierto, es preocupante esta situación.

MPI02. Que consecuencias como primero que inicie su vida sexual sin que de pronto ellos estén preparados, estar seguro de qué paso van a dar, las graves consecuencias porque una niña se sienta presionada porque el novio o por un gusto y después se vaya a arrepentir cuando ha hecho eso matar. Segundo una enfermedad de transmisión sexual terrible, un niño o niña manejando una sífilis, una enfermedad que él la desconozca y que por consiguiente de pronto le vaya a dar pena acercarse al médico y decirle me está fallando esto, por medio de las recriminaciones, a los reproches y tercero un embarazo no deseado. Una niña que desde muy temprana edad su proyecto de vida esté truncado por un embarazo que ella ya no deseó, por tener desconocimiento en base a los métodos anticonceptivos y cuarto una niña que quede embarazada que de pronto tenga poca comprensión de su novio, de sus amigos o de su familia; eso es fatal destruir una vida, un ser vivo por desconocimiento de eso por un motivo, por un SIDA, por una enfermedad tan terrible que todos creemos o pensamos que esa enfermedad la puede contraer cualquier niño y la puede tener en su cuerpo, transmitiéndolo fácilmente y él desconoce totalmente sobre ese tema.

MPI09. Consecuencias lamentables porque la irresponsabilidad los lleva a pensar que tener un hijo es como tener cualquier cosa, un objeto y no una persona; otra consecuencia es que los adolescentes en realidad no asumen la responsabilidad de la maternidad y la paternidad no la asumen, además aprovechan para no responder en algunas oportunidades con el estudio, diciendo por ejemplo "no pude hacer el trabajo o no pude venir a clase porque tengo mi bebé y el bebé no me dejó venir" , entonces las famosas excusas son un arma de doble filo o para bien o para mal, cuando se tiene un hijo no deseado sabiendo que tener un hijo es con mucha responsabilidad no porque sea un delito, el delito es no saberlo tener, ¡eso sí es delito en la sociedad! , pero eso hace que la persona se forme en principios y en valores, porque sí yo no me caso y me voy con una persona a vivir es porque yo soy consciente de que debo tener un principio de responsabilidad, tenga hijos o no los tenga, yo tengo que responder por mi compañero o compañera como se está construyendo hoy en día una

nueva sociedad, de lo contrario estamos perdiendo el año y cada día la descomposición social desde todo punto de vista y ¡ya es difícil recoger lo que dejamos de sembrar hace años!, lo mismo sucede con las normas de convivencia, hubo que esperar veinticinco años para que hoy en día el estado se diera cuenta que las normas había que volverlas a traer a los colegios y al colegio para deconstruir la sociedad. Hoy en día usted va por un andén y el niño fácilmente pasa con su bicicleta y la baja a usted del andén y las motos andan por el andén y usted tiene que andar por la calle porque eso es lo que dice la cartilla nueva del civismo para ellos, pero ahora sí el estado la pone obligatoria a partir del año 2013, ¡las normas de urbanidad de nuevo en los colegios! y la cartilla del padre Asceque regresa a las aulas, después de treinta años.

MPI11. Peleas frecuentes, adictos al sexo, droga, pornografía, alcoholismo, baja autoestima, fracaso estudiantil, deserción, abandono y por último grupos al margen de la ley.

FALTA DE: INTERÉS Y PREPARACIÓN DEL RECURSO HUMANO PARA ORIENTAR EL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD.

DDP01. No realmente no, existe un proyecto de educación sexual, creo que solamente está en el papel y no se ha desarrollado.

DDP02. No hay comités de trabajo.

DDP02. No se hacen escuelas de padres.

MPI06. Yo creo que es un resultado, de la falta de procesos dentro de la institución con referente a este tema, vuelvo y digo creemos que con llenar un requisito es más que suficiente y no es así cuando hablamos de educación sexual, estamos hablando no solamente de formar a los estudiantes, sino también de formar a los padres de familia de esos estudiantes y a los miembros de la comunidad educativa porque todos somos personajes visibles ante ellos y desde los padres de familia hasta la comunidad educativa con nuestro ejemplo también les mostramos a ellos que se puede o que no se puede hacer o que es correcto y

que no es correcto hacer. Si ellos ven a sus mamás que tuvieron a sus hijos a los 14 y los 15 años muy fácilmente ellos van a asimilar que es un conducta que es correcta, pero no asumen la responsabilidad de los hechos, por eso creo que esto se debe a que no se ha hecho una escuela de padres, no se ha hecho una escuela de estudiantes fuerte donde entre toda la comunidad educativa podamos establecer unos parámetros para que los estudiantes puedan mejorar en este sentido.

MPI09. Yo creo que en este momento no se implementa porque el colegio tiene es otro afán, es el afán académico, el afán del dinero por el ingreso de cada estudiante y entonces no es un tema relevante para la institución, pero que si realmente problemas sí los hay y uno los conoce es por fuera y menos en el colegio.

MPI06. Se tiene como requisito, pero no se implementa, por qué no se implementan, creo que primero por falta de interés de la institución para el desarrollo de este tipo de proyectos, ya que creemos solo que con tenerlos en el papel es más que suficiente y también porque no se brinda los espacios, no se brinda las capacitaciones pertinentes y tampoco contamos creo yo con los conocimientos idóneos para hacer esta orientación.

MPI04. Creo que no de una manera, pues los docentes tratamos a manera muy vaga de tocar el tema, pero como tal de hablar que se vea al 100% un proyecto de educación sexual no se imparte, de pronto sí existe el proyecto como tal, pero no se ejecuta, creo que se hace a manera personal de estar como guiando dentro de nuestras actividades académicas montar un espacio pequeñito donde se hable de la situación cuando se presenta el tema como tal del el resto no hay así como con cronogramas estandarizado no lo veo .

MPI15. No porque no está fundamentada como un área específica y por lo tanto la institución le resta importancia.

MPI10. En la institución no la dictan como asignatura.

MPI14. No existe un programa o proyecto que se aplique a los diferentes grados.

MPI12. No porque no se implementan actividades que conlleven a ello, a pesar de existir un proyecto no se ha puesto en marcha.

MPI01. Aquí no se les ha podido enseñar a los estudiantes sobre por ejemplo la discriminación por sexo, género u orientación sexual, la falta de oportunidades, la violencia intrafamiliar que se ve aquí en la comunidad.

MPI05. No en ningún momento aquí se ha trabajado en el año pasado en un proyecto de educación sexual, pero yo nunca vi en ningún momento un programa que incentivara solo lo vi en la parte de orientación, unos carteles unas charlitas, pero así un programa de educación sexual no se ha implementado. Este año es uno de los proyectos fuertes, pero hasta el momento ahí quedan en el papel porque no se ha implementado y no se ha hecho nada.

MPI03 La psicorientadora, inclusive ahora no se sabe cómo se irá a manejar esos proyectos que ella venía realizando ya que pasó a ser docente como cualquiera de nosotros, creo que en esos momentos no se lleva.

PSICO. En parte porque el Ministerio en sus comienzos fomentó la educación sexual como parte de nuestro currículo, pero a medida que se vieron tantos casos de embarazos en el adolescente, se dieron tanta transmisión de ETS, el gobierno hizo un estudio donde ellos analizaron la educación sexual que ellos habían planeado para las instituciones no había dado el resultado que ellos querían, entonces se bajó como un poquito la guardia, se bajó como un poquito ese ritmo, a ese proceso de educación sexual.

MPI08. Pues la verdad no conozco ningún programa específico de la educación sexual, no lo conozco.

MPI09. Yo pienso que hace falta una programación en educación sexual en la institución, porque si se dan casos en la psicoorientación es porque ya son demasiado relevantes, pero que exista un programa en educación sexual como materia propia como se hacía antiguamente se daba comportamiento y salud no, aquí ya se hace unas ciertas orientaciones es porque quedó a la luz pública demasiado un tema de un niño que no se porta muy bien, o de una niña que no se

porta muy bien consigo mismo y con los demás compañeros, pero un programa de educación sexual no existe para mí.

MPI13. Porque está mal entendida, se cree que es mostrar los genitales en diapositivas o en afiches o sacarlos de una enciclopedia.

MPI13. Enseñar a utilizar anticonceptivos se ha cogido a nivel mundial como el tema para evitar la concepción prematura más no la educación sexual como tal.

MPI14. No es política institucional ni se encuentra en el PEI.

MPI05. Yo diría que por la parte de coordinación, yo no estoy hablando de la parte directiva, sino en la parte de coordinación y falta como el interés principal de todos los docentes en implementar esto; como no es algo que tenga una nota, ni juicio valorativo, no se practica, le damos más importancia a los contenidos que sí tiene juicio valorativo porque sí tiene formación para la vida del estudiante.

MPI12. Falta de coordinación, espacios y sobre todo compromisos de los docentes.

MPI15. Porque la institución no la toma como un área fundamentada; por temor de los docentes a tener juicios judiciales.

MPI13. Son 46 años que tengo: ni la música ni las costumbres, ni la forma de vivir de la juventud, ni la niñez concuerda con mi manera de sentir ni de pensar la grosería, la altanería, el vocabulario que pasa de la irreverencia a la grosería y la vulgaridad característica de las condiciones familiares.

MPI11. Se necesita de un psicólogo para mejorar- cambiar la conducta de manera profesional, lo demás son pequeñas orientaciones, se necesita de un tratamiento continuo.

MPI12. Nunca he recibido formación en cuanto a la educación sexual.

DDP02. Como decía nos falta mucho, deberíamos socializarlo comenzando adicionalmente en el colegio, como tal en la institución se debería buscar algún mecanismo para implementar el proyecto con los chicos de bachillerato; primero buscaremos los mecanismos de expertos que nos den instrucciones fuertes para poder llegar a ese conocimiento que tiene los jóvenes sobre la sexualidad, es solo que cuenten las cosas. Es normal que los jóvenes tengan capacitaciones donde

contar con expertos en el tema, algunos orientadores que hablen sobre el tema y pueda de alguna manera emitir un mensaje positivo a los chicos sobre educación sexual.

MPI01. Pues no sé que es estar preparado, pues supongo que una persona tendrá que tener más conocimiento como es en algunos temas, sobretodo manejo psicológico, manejo de la situación, en cuanto al conocimiento y el funcionamiento del organismo, tipos de enfermedades de transmisión sexual, yo tengo los conocimientos, de pronto la falencia sería ya en cuanto orientar un estudiante en cuanto a una situación en particular, hasta que punto tenga, tiene que ver mucho con su criterio, la forma de ver con las cosas, pues tiene que ser la correcta y más si va a mirar a una persona, o si no yo seguiría con mis criterios y creo que los criterios para mí son válidos no, pero vea si realmente si son validos, es algo que yo sí no me metería.

MPI02. Yo considero que sí me considero preparada para orientar la educación sexual, sobre todo porque como soy del área de ciencias debo tener conocimiento desde el punto de vista biológico y fisiológico las implicaciones que tiene una mala educación sexual, en cuanto embarazo no deseado, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual .

MPI06. Yo creo por lo que te decía anteriormente si la van a dar los mismos docentes, los docentes deberíamos estar capacitados en valores, en la parte de biología porque educación sexual no es simplemente una cátedra para hablar de valores, sino también del cuidado del cuerpo humano, también de la importancia que tiene cada de los órganos de nuestro cuerpo, de cómo los podemos utilizar en la comunidad, de cómo le sacamos provecho a nuestro cuerpo sin hacernos daño, entonces yo creo que se debería hacer primero una capacitación interdisciplinar donde intervenga psicólogos, sexólogos, incluso personas del común denominador de las comunidades de las cuales nosotros vivimos porque es importante también poner en contexto esa cátedra para nosotros poderla fomentar.

MPI05. Dependiendo, por ejemplo en el ámbito yo le digo que uno habla desde la formación moral que uno tenga, uno habla desde este concepto, desde mi formación moral, lo vería mas desde la formación de la autoestima, sobre todo con las mujeres, hacia la autoestima, querer el cuerpo, respetarlo; hacia la madurez fisiológica desde la parte cognitiva y físicamente uno debe tener una maduración, por eso para evitar enfermedades porque el niño de 13 o 12 años no tiene una madurez, puede tener un cáncer de próstata, cáncer de cuello uterino. Para empezar una educación sexual temprana desde este ámbito se debería buscar por ejemplo métodos de planificación desde esa parte.

MPI16. Porque no se ha manejado el tema como una temática a desarrollar con conocimiento claro de las diferentes situaciones y poder aclarar dudas y no que queden peor que antes (a nivel científico).

MPI07. No programa como tal no lo conozco, no veo algo que tenga lógica una cosa es que si puede existir un programa, más que programa charlas de educación sexual diferente a una formación sexual, yo creo que hay que apuntarle a la educación es finalmente nuestro producto, es cómo se comporta el estudiante cuando deja de ser estudiante o la sociedad con la sociedad, o sea la persona en la sociedad se está construyendo sociedad, entonces no puede decir que existe un programa cuando hay una charla eso existe es solo una charla, pero no es ningún programa de educación sexual.

MPI11. Si, mediante charlas de psicorientación para mantener buenas relaciones con los demás, impidiendo la agresión física y emocional.

MPI01. Si se hace de pronto no con la intensidad o la importancia que se merece, pero se hace a partir por ejemplo de psicorientación dicta charlas y yo se que todos los maestros en la ética, religión ,en las diferentes materias tratan de hacer la educación, pero se hace más de una manera como informal más bien como coyuntural, no hay un proyecto en sí que nos una a todos, si existe el proyecto en el colegio en las psicorientaciones quien lo imparte, los demás lo hacemos, pero no lo hacemos de manera como muy planeada no , se hace cada quien, en el momento que considere oportuno o que las condiciones lo acrediten o

lo amerite, eso no hace en parte, creo que más adelante dice sobre cómo se hace en mi área.

MPI03. En el cual ella por ejemplo no sabría decirle el nombre, pero si en algunos de ellos entré, entré en el momento por equivocación a algunas charlas, algunas didácticas, algunos videos que ella venía trabajando con los niños.

MPI11.Charlas en psicorientación, todos los profesores en nuestras clases hablamos del respeto, convivencia, respeto por el otro, por su cuerpo y el de los demás.

PSICO. Mas que todo eran charlas con los jóvenes, videos, de pronto la ayuda de las enfermeras del hospital.

MPI09.Uno como maestro debe de estar preparado para todos los terrenos porque es eso una de las misiones del verdadero maestro ¡Ser psicólogo, ser sexólogo!, porque cuando uno no está en la ciudad, sino en otro lugar no le llevan ni el psicólogo, ni el sexólogo; y las normales sí prepararon a la gente desde la pedagogía ser un gran psicoorientador, ser un gran sexólogo, ser un gran padre, ser una gran madre, porque esas son las funciones que debe cumplir un verdadero maestro.

MPI02.Se implementa la educación sexual porque es una obligación, pero específicamente no es un proyecto bandera para la institución, es algo que se realiza, se desarrolla a través del proyecto de ciencias, se desarrolla desde el punto transversal, pero lo que se ejecuta es lo mismo considerando la importancia que tiene la educación sexual.

MPI14.Hacerlo de manera transversal en donde se incluyan todos los grados y todas las áreas y se realicen talleres y charlas documentales.

DDP01.Pues yo creo que el proyecto en los adolescentes es muy poco, segundo es que solamente se les está enseñando la parte sexual que no hay que tener relaciones coitales y si las tiene que use el condón, pues es mas solo en lo genital que en sí, en los valores en otras cosas no, la sexualidad va mucho más que aquello en la parte genital, a los jóvenes se les dice que tengan cuidado que si

tenga relaciones coitales que usen condón es lo único que nos hemos centrado nosotros.

MPI02. Desde mi área disciplinar en el área de ciencias uno trata de explicar los contenidos hablar fisiológicamente cómo el organismo se desempeña tiene que ver en la parte de reproducción humana, trata de hablar de las consecuencias de la reproducción y desde el área de religión pues inculque ellos el que se quieran a si mismos, en que la sexualidad es una decisión seria, madura que deben tomar no a las carreras no porque es la moda, sino porque no lo hago mi pareja no me quiere , la sexualidad es una decisión muy personal muy madura .

MPI06. La deficiencia más grande que encuentro es que los pocos temas que se han tratado son de educación sexual son limitados completamente para la parte reproductiva, solamente se les habla a los estudiantes los métodos de planificación y se les ha creado a ellos la mentalidad que la sexualidad es solo eso ese es el primer error en el que hemos caído y yo creo que podemos evidenciarlos en muchos casos que conocemos como docentes y casos palpables como embarazos a muy temprana edad, incluso embarazos no deseados y comportamientos que han tenido los estudiantes dentro y fuera de la institución que nos señalan que no han sido lo más correcto guiar al estudiante solo en este trabajo.

MPI11. Jalonar el proyecto de educación sexual y reproductiva; buscar psicólogos para dar charlas del comportamiento con el otro /a con respecto al manejo del cuerpo; dar ejemplo con mi comportamiento.

MPI16. Desde nuestra área formamos de manera integral, con valores y a través de las diferentes áreas el valorarse, tener buena autoestima y brindando un ambiente agradable, así como brindándoles que su presentación personal sea mejor, etc.

MPI04. Generalmente no he tenido la oportunidad de tocar algunos temas en mi área de comercio, porque de todas maneras dentro del área de comercio se dan el buen servicio al cliente, el hecho de la personalidad y todo eso entonces cuando he tenido la oportunidad de llegar a esos temas y les he traído a los muchachos

videos para que se den cuenta de las consecuencias, de nuestra personalidad, empiezo a hablarles de las prepago, cuando les empiezo a hablarles del embarazo a temprana edad que son muchas de los que asumen su embarazo, simplemente adoptan por hacerse practicarse el aborto, entonces les enfatizo mucho en eso y se da uno cuenta que los estudiantes de secundaria les gusta les llama la atención esa situación, empiezan a opinar, empiezan a decir que mi vecino, que a mi amigo le pasó, que yo sé de esto, que sé de aquello, entonces se da cuenta que es un tema de interés a los muchachos y que vale la pena brindarles ese espacio a ellos para que cada día se responsabilicen y aprendan mas del tema.

MPI03. Por ejemplo todos nosotros debemos tener un énfasis en lo que dictamos como profesores que somos como docentes, cada uno de nosotros está en la plena seguridad, si como pedagogos y llegarle a los muchachos con ejemplos que son de pronto la forma más directa que queremos darles a ellos de los ejemplos que debemos seguirles en la sociedad, para hacerlo saber o para darle entender a ellos, que tan importante es que la madurez o las etapas de la vida las llevamos poco a poco sin correr, sin a la ligera y que este tema hay que tomarlo con seriedad porque nos podemos o se pueden ofuscar los sueños que tengan ellos sin llegar de pronto aquel que quiera o que quiere ser un ingeniero y que ya sus padres de pronto le den la espalda por más que todo en lo mismo, y le dan la espalda de no seguir dándole el estudio, sino ya en cuidar un bebe que no ha sido fruto de un amor, no ha sido preparado, no ha sido pregonado, sino por un error, por un desliz como lo dicen los adolescentes, entonces es la gran forma que de pronto podemos llegar a contribuir a esa educación con los muchachos y a darles de pronto consejos y escucharlos y más que en esos momentos buscan quien los escuchen y de pronto hay más de un docente que no le brinda esa escucha simplemente por la carga laboral que tiene no y que hay tiempo para todo, así como de pronto el estímulo, de pronto hay como para escucharlos a ellos y aconsejarlos y creo que en ese establecimiento no hay que tenga un sobrino o una sobrina o que inclusive un hijo o una hija que como ejemplo lo puede o como experiencia lo puede compartir con los niños.

MPI15.Implementarla fundamentalmente en el PEI de la institución, para poderla desarrollar con propiedad y criterios fundamentados en valores.

MPI08.En lo que tiene que ver con mi área difícil pues mi área es difícil pero si como persona más bien como persona si cuando uno ve situaciones fuera de lo normal generalmente pues uno se acerca a aconsejar a darle evidencia que en sus momentos o actividad que no quiere que de pronto se repita en la vida de ellos eso es lo que hago como docente. La verdad en mi área como tal mi área es matemáticas y como tal nunca vimos eso como una correlación de nuestra área para la educación sexual

MPI12.Desde mi área como tal no lo he hecho, sólo en casos particulares cuando se observan cambios de comportamiento, pero en conversaciones fuera de clase.

PSICO. Influye muchísimo, primero en el ejemplo de vida, en mi experiencia, en mi estar en contacto permanente con ellos, en observarlos, en escucharlos, en eso también puedo apoyar bastante.

MPI01. Yo participaría en la organización a partir de proyectos, de esa manera yo participaría. Así como profesora parto el proyecto desde mi visión, como le digo para que el proyecto sea viable debe haber presentación en todo y durante todo; a mí me gustaría participar como docente, como yo veo las cosas creo que venga el estudiante también y que venga el padre de familia también, lo que está en los coordinadores también, o sea que sea un equipo sólido y de pronto haya personas que tengan más experiencia, conozcan mas del tema que uno, porque yo tengo una visión, pero desde mi área desde la biología y que también hay otras visiones como lo ven la educación sexual de pronto lo ven de una manera diferente como lo veo yo, hay otras visiones por ejemplo como el del profesor de sociales la educación sexual que la veo muy diferente como la veo yo, como lo ve el profesor de educación física, como lo ve un filosofo la educación sexual que sé yo, hay muchas visiones diferente a lo que uno sabe.

MPI02.Una forma de aportar puede ser trabajando con los proyectos transversales. En cada institución es obligatoria el proyecto transversal en

educación sexual, lo que podemos hacer como docentes es que el proyecto transversal de educación sexual se ejecute en cada uno de los profesores y que cada uno desde su área implemente y de las orientaciones necesarias, si hay un trabajo en equipo en todos los profesores, el trabajo y los resultados de este proyecto de educación sexual, van a tener grupos muy buenos

MPI05.Primero porque pienso que perteneciendo al proyecto de educación sexual, dándoles su aplicabilidad, ayudándoles a mis compañeros, de pronto socializando con ellos las temáticas que se van a socializar del proyecto, orientándolos a ellos, debatiendo con ellos de qué temas tienen las inquietudes que se implementen ahí dentro del proyecto, orientando a compañeros que de pronto no están vinculados en el proyecto de educación sexual, entonces darles a conocer, escuchar sus sugerencias, sus inquietudes y vincularlos a que se integren todos, por ejemplo a los directores de grupo, o sea darles acompañamiento para que todos trabajemos en un mismo punto, que no sólo sean los profesores que estén vinculados al proyectos de educación sexual, sino que todos conozcamos este proyecto, que lo van a dirigir ciertas personas sí, pero que todos los conozcamos, que lo socialicemos.

MPI11.Dando buen ejemplo, seguir con el libro de vitaminas para el alma en la lectura diaria en clase y hacer reflexiones, dinámicas para relacionarse con el otro.

MPI14.Aportar desde los conceptos fisiológicos o patológicos de los sistemas reproductores humanos y enfermedades de transmisión sexual.

DDP02.Ser un mediador de alguna manera gestionar no solo esos espacios en los que se está buscando para que los docentes ejecuten este proyecto de educación sexual, o sea ser mediadores en este enfoque, de pronto acercarnos un poco a la directiva de la institución, al rector como tal, a los gobernadores locales o departamentales, donde de alguna manera les aporten también sea recursos bien sea talento humano, es solo esa parte como mediador, hay que estar gestionando a parte de los espacios que se pueda ofrecer en las diferentes áreas

y el material. Lo demás es parte de lo que podamos nosotros, más adelante de pronto espacios y tiempo para que haga este tipo de actividades.

MPI01. Hacer un proyecto serio partiendo de un diagnóstico y luego si diseñarlo actividades acordes lo que arroje el diagnóstico porque no se puede hablar sin tener un diagnóstico real de la educación sexual en el colegio.

DDP01. Pues en ese momento estamos haciendo el proyecto de educación sexual y construcción de ciudadanía lo vamos a terminar y lo vamos a socializar con los docentes ahí yo creo que estamos contribuyendo en parte de coordinación.

DDP01. Yo creo que si en parte si por ejemplo el año pasado se hizo el proyecto de educación sexual, los docentes lo realizaron y lo plasmaron en el papel, pero otra cosa fue que no se ejecutara

MPI02. Porque el proyecto de educación sexual no se está ejecutando al 100% aparece dentro de los requisitos de la institución, pero no se ven acciones concretas con los estudiantes, no es un proyecto bandera de la institución por tanto no se da la importancia que requiere este proyecto.

MPI03. No se brindan, primero como usted ya lo sabe no hay una sala audiovisual, donde la profesora pueda tener el espacio para ello, tiene su oficina y como oficina ella lo emplean, pero realmente no se brinda el espacio adecuado inclusive sobre los materiales que sé que ella obtiene por la propia iniciativa de ella mas no que en la institución se lo brinde.

MPI06. No, no se brindan porque como mencionaba anteriormente simplemente se tiene en cuenta como un requisito, pero dentro de las áreas incluso no se tiene en cuenta la transversalidad para ese tiempo de temas empezando esa seria como la forma más fácil de empezarlo a trabajar si ya hablamos de un espacio determinado no hay ni un día del año, ni un momento dentro de la semana dentro de las clases donde este establecido que se deba hablar del tema, se hace por iniciativa de los docentes, se hace por motivación propia, pero no porque hay un espacio destinado para eso.

MPI09. Los recursos pueden existir, pero lo que pasa es que no se dan empezando por la rectoría y los espacios menos porque aquí se tiene un concepto

muy erróneo que dar una capacitación o estar en un taller se llama perder clases y resulta que eso es formación para el aprendizaje del niño, del joven y del adulto, pero aquí todo es el concepto, como lo decía Tomás Bosconi "El concepto vale porque el concepto entra, pero el concepto no debe salir" y entonces estamos mal, pero los espacios se deberían dar, igualito que el proyecto de democracia, el año pasado no hubo ningún espacio porque era perder tiempo y este año dijeron que todo lo que quisiéramos utilizar, pero primero se deben dar las cosas para poder demostrar que sí se hacen necesarios esos espacios y le deben dar importancia, o sea ese problema viene de arriba por parte de los directivos.

PSICO. De pronto el espacio sí, pero los recursos no, toca ser muy recursivo, buscar a otras personas de apoyo y material para poder fortalecer la educación sexual hacia los jóvenes.

DDP02. Los recursos para ejercer la educación sexual y sus gastos. La institución en su momento creo que tiene destinado cierto dinero para lo que tiene que ver de pronto con capacitaciones, con necesidades entre las que habría la educación sexual; hace rato le comentaba son muchas las necesidades de una institución y los recursos son pocos, entonces en este momento en la institución existen recursos y espacios para ejercer la educación sexual, esa sería una pregunta que habría que hacérsela directamente al que maneje el gasto, a ver qué recursos tenemos y que recursos hay disponibles para la educación sexual en el Colegio Integrado, esa pregunta solo la puede responder el jefe de recursos al rector de la institución y los integrantes del consejo directivo de acuerdo al presupuesto que se presentó.

MPI11.No hay materiales.

MPI11. Si, son muy pocos y se hace lo que se puede, había una psicóloga de planta y ahora se volvió profesora. No sé del presupuesto para esto.

MPI12.No se han gestionado por el proyecto de educación sexual.

MPI08.No porque como le digo un programa un programa como tal no existe, no que yo lo conozca.

MPI05.No porque no se brindan por ejemplo recursos, tenemos lo importante lo humano, pero de igual forma no tenemos una orientación, no sólo en nuestro parecer, sino también digamos una orientación profesional, un psicólogo, un sexólogo que sepa orientar y que nos diga como orientar la educación sexual a los niños y a los adolescentes. Los espacios no se brindan, es la verdad, porque no los tenemos como decía anteriormente, como no tiene juicio valorativo y no tiene un contenido, entonces pocos lo implementan.

DDP02.Desde que haya un buen proyecto cualquier espacio es factible de dar cierto, el espacio se consigue siempre y cuando se argumente y se sustente bien un espacio no solo para educación sexual, sino también para muchas otras proyectos que se tiene en las diferentes áreas. Si usted tiene aquí un grupo de personas, tenemos en este momento la institución, se está implementando en la experiencia un proyecto donde se brinde el espacio para los chicos, o sea el espacio se da, se tiene y se está implementando casi para el 80 o 90% si en este momento tuviésemos el recurso autorizado por la persona a quien corresponde llámese rector, colegio o que un docente que soy esta persona que esto y esto vamos a coger este y este proyecto requiero tantos recursos, lo tenemos rápido denos el espacio pero que sea montado para que sea un éxito en las actividades y no llegar a actividades que no se quiere.

MPI16.Existen los espacios y los recursos, todo es voluntad de las personas en pensar en un mejor futuro de estos jóvenes.

SENTIR

Educación sexual: formación en valores y responsabilidad.

MPI16.Desde nuestra área formamos de manera integral, con valores y a través de las diferentes áreas el valorarse, tener buena autoestima y brindando un ambiente agradable, así como brindándoles que su presentación personal sea mejor, etc.

MPI13.La enseñanza del respeto hacia el propio cuerpo y el de los demás, (aseo, manejo de posturas, vestuario adecuado); tener conceptos claros sobre el amor, sexualidad, erotismo, pornografía; crear una posición clara sobre el amor, sexualidad, erotismo, pornografía; crear una posición clara sobre los anteriores conceptos para que puedan opinar, criticar, reflexionar y lo más importante corregir.

MPI05.La idea que yo tengo sobre la educación sexual debe estar basada en la formación de valores, sobre todo con las niñas, acá dentro de la institución uno mira que las niñas, sobre todo las de grados inferiores, sobre todo sexto, séptimo, octavo tienen muy poco respeto a su cuerpo, acosan un poco a los niños, los acosan mucho y en cada salón la población son mas niñas y no se evidencia el respeto hacia su cuerpo y a su integridad física y en las mujeres la educación sexual está muy desorientada. Yo creo que en la casa, peor aún hasta en el colegio no se le dan esas pautas para que las niñas sigan el tránsito en sus vidas, su actividad sexual en el momento y en el tiempo que se debe, por ejemplo uno ve que en las niñas menores, hay niñas de 12 años embarazadas, ya tienen bebe acá en el colegio en la jornada de la tarde hay una niña de sexto que tiene 13 años y ya tiene una hija de un año, o sea que esa niña tuvo esa niñita cuando tenía 11 años y este proceso es preocupante, no se está implementando un programa y las niñas no tiene esa orientación, desconocen totalmente eso.

MPI11.Convivencia, aceptación del cuerpo tal y como es, relacionarse con el otro de una manera sana, respetuoso y responsable de mis actos, siendo responsable de las consecuencias de mis acciones hechas de manera consciente.

DDP02.La educación sexual como tal es la orientación en la formación sexual de los estudiantes, la educación sexual es orientar al estudiante qué, cómo debe ser ese proceso de transformación del joven en la juventud, de la niñez a la juventud, de la niñez a la adolescencia que tiene que ver con su sexualidad como tal. Una educación sexual para mí sería lograr formar en cada clase en cada momento en casa en cada contexto los jóvenes adolescentes sobre la sexualidad, la importancia de su sexualidad, de las relaciones coitales en la pareja y en todo lo

que conlleva esto como enfermedades muchísimas cosas que se ven consecuencias que días se ve en una joven de 15 años. Qué es educación sexual es formar al estudiante sobre cómo debe aportar sobre esa sexualidad mas ahora le dan muchas libertades y evitar los padres este tipo de consecuencias que lleva una educación sexual.

MPI09.La educación sexual tengo como entendido que es la forma como se orienta a los niños a aprender a respetarse su propio cuerpo y esto sale o nace desde la niñez, a los cuales se les debe hacer la orientación para que tengan realmente una verdadera educación sexual.

MPI14.Dar a conocer a los jóvenes el funcionamiento de su cuerpo y su relación con el cuidado del mismo, así de cómo deben relacionarse con las otras personas en el aspecto sexual.

MPI12.Educar en cuanto a conocer nuestro cuerpo, emociones, cambios, gustos por el sexo opuesto, respeto y responsabilidad.

MPI01.Es un proceso de enseñanza, ahora que se hace en la educación sexual primero a que el individuo se reconozca como un ser sexuado que identifique su aparato reproductor, su funcionamiento, que aprenda desde el punto moral a respetarlo, que conozca los riesgos que corre al ejercer su sexualidad y que además de esto aprendan métodos de prevenir embarazos, eso es más o menos lo que se debe hacer en un proyecto de educación sexual.

MPI16.Es la orientación que se le imparte al ser humano para conocer-descubrir y explorar su cuerpo y la relación con su entorno.

PSICO. Es toda aquella formación que nosotros tenemos, que hemos adquirido sobre nuestra sexualidad, sobre nuestro cuerpo, sobre nuestra relación con los demás y con el medio donde nos relacionamos.

MPI10.Forma de enseñarle al estudiante el verdadero significado del sexo en todo su sentido.

MPI08.La educación sexual se le debe manejar al ser humano a partir de su niñez y no dar información simplemente de cómo prevenir un embarazo es saber

manejar su cuerpo, es saber manejar sus emociones, es saber decir no en los momentos que se debe decir no.

QUERER SER.

EL ESTUDIANTE CONOZCA Y VIVA LA SEXUALIDAD DE MANERA PLENA, SANA Y RESPONSABLE

DDP02.Las metas de la educación sexual son precisamente algo que le venía mencionando es formar enseñando orientando en el estudiante qué es lo importante para él qué es lo apropiado para él y cómo debe ser responsable él en su sexualidad como hombre o mujer donde el chico llegue a su bachillerato a cursar 10 u 11 en cualquier parte de su vida o de su bachillerato la meta es que ya tenga una formación sexual y que en una carrera ser personas profesionales, tener una estabilidad laboral para que tenga de pronto caer en otro tipo de situaciones y no caer en ninguna enfermedad tener en la edad conocimientos fuertes sobre sexualidad que no le vayan a generar problemas de ningún tipo que pueda establecer, formar un hogar ya con un pensamiento adecuado sobre sexualidad esa es la meta de la educación sexual, mejor dicho cuando llegue a casarse a tener su familia en el tiempo que se debe tener su familia o su estabilidad con la familia.

DDP01.Una de las metas es esa es tener una sexualidad responsable, saberse valorar, saberse respetar, saber que vale.

MPI04.Es como llegar al educando, pienso que llegar al educando a que él empiece a asumir su vida sexual con responsabilidad, que él tenga muchos métodos para prevenir esa educación sexual, sobre todo que aprenda a manejar su sexualidad y que desde su etapa pues de pre adolescencia empiece a ver lo fundamental que es llevar una vida sexual con responsabilidad

MPI02.Las metas busca formar a los adolescentes para tener un criterio más maduro, para tomar decisiones en cuanto su vida sexual, buscando

responsabilidad que compete con embarazos no deseados, la transmisión de enfermedades sexuales.

MPI16.Que los seres humanos tengamos responsabilidad en la toma de decisiones para con nosotros mismos como con quien nos relacionamos.

MPI14.Formar jóvenes autónomos, responsables de su sexualidad, capaces de tomar decisiones frente a situaciones difíciles que tengan que ver con su sexualidad.

MPI12.Que las decisiones que se tomen con la sexualidad siempre deben ser las más acertadas posible y evitar situaciones no deseadas e incluso peligrosas.

MPI15.Llevar con alto grado de responsabilidad a las personas que desean conformar una familia.

MPI04.Creo que hace muchos años atrás hablar de sexualidad era un tabú, incluso se vivió la experiencia de que se llegan a la etapa del desarrollo y las chicas en la época pues no sabían mucho del tema o preguntarles a los papás de la época era un lio, era un tema cerrado, entonces creo que hoy día como está el mundo en la globalización y la tecnología es una prioridad que los niños empiecen a ver desde otro punto de vista la parte de la sexualidad que ni sea un porqué de una o de otra manera desde que nacemos en cualquier etapa de nuestra vida debemos saber de nuestro cuerpo, de los cambios que él va sufriendo de los tiempos y de qué manera debemos asumir esos cambios, creo que es primordial

MPI06.Para mi es supremamente importante la educación sexual porque es la base primordial para que los estudiantes incluso las personas que no son estudiantes tengan unos valores definidos creo que la autoestima es súper importante en una persona si yo me quiero, si yo me valoro tal cual como soy yo pueda desempeñar cualquier actividad que me proponga y creo que lo mas importante en la educación sexual es crear autoestima en las personas, fomentar esos valores que prácticamente se ha venido perdiendo y que por tanto se han venido denigrando ciertas acciones y ciertas actitudes en los seres humanos.

MPI05. Porque es importante porque a través de ella pues conocer aspectos como la autoestima, el respeto, en qué momento puede llegar a procrear, en qué momento puede estar listo para tener una relación coital.

MPI12. La importancia es conocerse a sí mismos y darle el respeto y el valor que tienen nuestros actos.

MPI11. Las relaciones interpersonales-personales conociendo cómo se comportan o por qué actúan así “poniéndome en los zapatos del otro”, sentir el placer de estar con el otro/a y respetando sus decisiones

MPI13. Enseñar a amar y respetar nuestros cuerpos es la meta “completa”; entender que como la vida, el cuerpo es uno sólo “cuídalo”; usar con moderación y elegancia vestuario, accesorios, peinados y los tatuajes no deberían existir; inculcar que el cuerpo es un templo “sagrado”, el cual debe venerarse; la sexualidad debe ser bien entendida “Disfrutarla con amor y responsabilidad”.

MPI16. El principal argumento es que las jóvenes, niños y niñas asuman su rol con responsabilidad y conozcan los momentos exactos para iniciar un desarrollo integral.

DDP01. Tiene una gran importancia porque de ello depende el desarrollo de la personalidad, el desarrollo de las etapas de los jóvenes

DDP02. No tenemos una educación sexual apropiada, un argumento fuerte es que debemos terminar muertos por ejemplo en los casos por una enfermedad venérea puede ser el SIDA, si no se le da un manejo adecuado, podemos de alguna manera y es un argumento fuerte es que el joven pueda determinar truncando muchas opciones en el futuro que pueda tener él para estudiar y ser profesional en la vida, si no manejamos la educación sexual y no se le da la importancia que tiene a la educación sexual un accidente puede depender de esa persona va a perder muchas oportunidades en el futuro, porque se llega a dejar a una niña embarazada o el chico o chica quede embarazada pues no va a tener muchas opciones de estudio y ya es un impedimento, pero si en la mayoría de los casos se obstaculiza lo que se tiene pensado para estudiar, muchas veces no puede si es hombre contar con la crianza de ese chico y si es mujer pues el estado, el

embarazo va a impedir que arranque normalmente y luego dedicarse más a eso si pensaba a estudiar debe disponerse si supiera el propósito y tiene el conocimiento tendrá que esperar el momento antes de estudiar el bachillerato pasar por una vida profesional, eso por un lado de los hijos, si no se tiene una educación sexual apropiada podrá llegar hasta la muerte o una enfermedad sexual o incluso hasta la muerte en el peor de los casos.

MPI06. Las metas de la educación sexual depende del campo de acción del cual estemos hablando, creo que no está muy bien definidas, pero para mi la meta principal es la educación sexual debe ser la creación de la autoestima, de conciencia en los estudiantes para que se valoren, para que valore su cuerpo y puedan apreciarlo y puedan darle la utilidad correcta para la cual fue destinado este cuerpo que se nos otorgó.

MPI08. Como le decía anteriormente la meta fundamental de la educación sexual es que nosotros como seres humanos podamos valorar nuestro cuerpo, querer nuestro cuerpo, cuidar nuestro cuerpo sobre todo amar nuestro cuerpo.

MPI09. Las metas son enseñarle al joven, o al niño primero a educar su propio cuerpo; segundo aprender a educar el cuerpo frente a situaciones con los demás compañeros, y aparte de eso el respetar el cuerpo del compañero y el cuerpo de sí mismo.

MPI11. Convivir sanamente, tolerar las relaciones (L.G.T.B), estar bien presentados, hablar y escribir para comunicarme con el otro sin maltratarlo.

MPI02. Argumentos es importante formar al adolescente, porque él experimenta, él esta en un cambio y experimenta hormonas, donde experimenta nuevas situaciones que para él son excitantes y emocionantes, no está preparado, no tiene suficiente criterio para tomar una decisión que compete a un adulto, se busca también bajar la tasa de casos, de enfermedades de transmisión sexual en particular en el caso del SIDA y también reducir los embarazos no deseados, por consiguiente reducir el aborto.

MPI13. La enseñanza del respeto hacia el propio cuerpo y el de los demás, (aseo, manejo de posturas, vestuario adecuado); tener conceptos claros sobre el

amor, sexualidad, erotismo, pornografía; crear una posición clara sobre el amor, sexualidad, erotismo, pornografía; crear una posición clara sobre los anteriores conceptos para que puedan opinar, criticar, reflexionar y lo más importante corregir.

MPI01. Pues el argumento y la enseñanza de la educación sexual en las escuelas y en los colegios se enlaza de la necesidad de que los jóvenes tenga una sexualidad responsable no se nace de la observación de que muchos jóvenes primero se presentaban embarazos a temprana edad y segundo pues que se presentaban casos de personas que tenían ejercían una sexualidad muy irresponsable y tenían problemas hasta de contagios de enfermedades de transmisión sexual

MPI08. La educación sexual es fundamental por qué porque del buen manejo de nuestra sexualidad depende mucho del futuro de uno como ser humano porque muchas de nuestras metas, muchos de nuestros sueños puede ver truncado por el mal manejo de la sexualidad

MPI14. Es importante para evitar embarazos a temprana edad, evitar prostitución infantil, promiscuidad, de esa manera se evita la deserción escolar, el maltrato infantil, la desnutrición, el desempleo de madres solteras.

PSICO. La importancia es bien grande porque es una responsabilidad, el poder transmitir nuestros conceptos, nuestra apreciación a los demás estudiantes, entonces por eso es de gran importancia y de gran responsabilidad, porque somos modelo a seguir para muchos estudiantes.

PSICO. Las metas uno de los principales objetivos, de las metas primero es el individuo como tal, reconocernos el ser como personas, como seres sexuados, segundo identificar cada una de nuestras partes, la parte fisiológica de nuestro cuerpo porque muchas veces nosotros ni nos conocemos nosotros mismos, tercero otro de los objetivos es conocer también nuestro derechos y nuestros deberes, nuestros derechos que tenemos en materia de salud sexual y

reproductiva, para nosotros así mismo poder reclamar que nosotros también tenemos derecho con nuestra sexualidad

MPI07. Como programa no sé cuáles serían los objetivos generales y específicos pero le puedo dar un concepto personal que en la meta de un programa de educación sexual es tal que el estudiante se forme adecuadamente de tal forma que el comportamiento sexual que tiene y que obviamente se pueda reflejar desde la necesidad sea el adecuado sea permitido dentro de las normas de la sociedad y de la comunidad en que vive.

MPI05. Las metas de la educación sexual primero la prevención en enfermedades de transmisión sexual, llámese enfermedades venéreas la más trágica sería un SIDA, las prevenciones de estas las consecuencias que trae para los jóvenes son catastróficas, pues ellos no conocen esta enfermedad y no se pueden evitar y esto se va transmitiendo a los otros compañeros, otras de las metas es la prevención de los embarazos no deseados a muy temprana edad, donde hay niñas de 12 años ya embarazadas y no tiene la madurez suficiente para formar un feto la tercera la protección del aborto, porque yo digo una niña de 13 años fácilmente puede decir de una vez que se puede practicar el aborto, el cuarto un joven de 15 o 16 años siendo papá hoy en día los niños tienen niños igualmente digo que la educación sexual debe estar enfocada en eso y quinto el respeto hacia el cuerpo, los niños desde que se respeten el cuerpo y sepan que el cuerpo debe tener una maduración fisiológica para empezar una actividad sexual.

MPI13. Llegar al ideal “Mente sana en cuerpo sano”.

MPI04. Primero poner en práctica el proyecto de educación sexual, sería una sugerencia esta el proyecto como tal, pero no se ejecuta, no hay unas fechas en las que se diga vamos a montar estas estrategias, solo se queda plasmado en el papel, la otra situación es que se maneje con la parte de psicorientación y los estudiantes tengan la posibilidad de que ella directamente les manejen una charla o un seguimiento en la situación y ya como parte fundamental capacitar a todos los docentes para que ninguno le de miedo hablar sobre esa situación, pues eso sería una manera de implementarlo acá.

MPI02.Primero que todo en la implementación lo que se necesita es que el estudiante tenga claridad completa de cómo funciona su cuerpo, como actúa y que tenga claridad de cuáles son las consecuencias que pueden ocurrir cuando él las maneje su parte sexual, él debe saber como ocurre un embarazo, por qué ocurre, qué factores influye para que se dé un embarazo, que factores influye para que en las enfermedades de transmisión sexual se perpetúe de una persona a otra, si él tiene conocimiento y todo en lo referente en su cuerpo, en el caso de las niñas como funciona su ciclo menstrual y ellos tiene mayor capacidad para tomar decisiones en cuanto su vida sexual, eso es lo primero, ya como segundo se necesita formar en los estudiantes criterio, madurez personal para que ellos tomen decisiones en cuanto su cuerpo, tomen decisiones en que estén emocionalmente preparados para iniciar su vida sexual o no, con qué grado de responsabilidad lo deben asumir.

MPI05.Sugerencias primero que todo el proyecto de educación sexual se cree que las personas que lo creen sean personas que tengan un conocimiento en base a eso, por ejemplo de la psicóloga que conoce esa parte y que las personas que vayan a construir este proyecto, tengan conocimiento sobre este tema y cuarto que la coordinación haga sentimiento pertinente en el proyecto de educación sexual que mire que los objetivos se cumpla y que la aplicabilidad se aplique, no solo que se construya, sino que se aplique que le lleve ese proyecto a los jóvenes, que ellos sepan porque están trabajando que saque tiempo se haga jornadas especiales de trabajo, que los muchachos pueda conocerlo, cuarto que se mire los resultados que se tuvo con el proyecto de educación sexual, que se le haga seguimiento, que mire después de la aplicabilidad qué pasó que se le haga esa orientación en el antes, durante y el después, que durante ese tiempo se puede uno mirar si hubo cambio en la institución y que se socialice con los padres de familia, que los padres de familia sepan qué es lo que está pasando con sus hijos porque de sexualidad no se le habla a los niños y a los jóvenes.

DDP02. Sugerencias para implementar la educación sexual en la institución escolar, eso se ve en mayores oportunidades como hemos mencionado,

sugerencias la más importante sería que la institución contara con profesionales, con expertos en educación sexual, o sea contáramos con psicólogos, con orientadores, con expertos sexuales, un psicólogo puede ser muy apropiado o profesionales en el tema que nos pueda brindar , es necesario que se dedique tiempo semanal a este tipo de educación, que debe ser primordial en la comunidad.

MPI12.Estamos divididos en equipos de trabajo, considero que cada proyecto debe hacer lo pertinente, pero no es de mi competencia, es más de directivos hacer que los trabajos se realicen.

MPI16.Hay que desarrollar una metodología o plan a desarrollar por etapas y edades donde se involucren no sólo los jóvenes, sino los padres de familia y los educadores y cuerpo administrativo.

MPI01.Yo la vez pasada le decía mientras no tengamos claro los diámetros institucionales, no se puede enmarcar un proyecto, yo por ahí escuche bajo la estructura del rumor que están armando un proyecto, pero a tres o cuatro, implementan si cuando las cosas son de esa manera, primero no hay aproximación, segundo pues se corre el riesgo de que no se tomen los temas que realmente se necesita, luego las cosas salen con participación y todo se armen un proyecto con participación con todos los estamentos de los niños cierto , que ellos participan en la planeación, formación y ejecución del proyecto, aun siendo para ellos, va a ser mucho más contundente que cuando uno se dedica a las charlas de lo que cree podría ser o hacer acciones con de buena fe sí, pero no de pronto con atacando lo que realmente se debe, uno ve las consecuencias de la falta de educación sexual y ataca las consecuencias, pero no las causas.

MPI12.Estamos divididos en equipos de trabajo, considero que cada proyecto debe hacer lo pertinente, pero no es de mi competencia, es más de directivos hacer que los trabajos se realicen.

MPI14.Hacerlo de manera transversal en donde se incluyan todos los grados y todas las áreas y se realicen talleres y charlas documentales.

MPI15.Implementarla fundamentalmente en el PEI de la institución, para poderla desarrollar con propiedad y criterios fundamentados en valores.

MPI09.Que den un espacio y permitan capacitaciones a los maestros en forma total, porque tenemos un grave problema porque sí hoy dicen que se va a dictar una charla sobre sexualidad para todos los docentes, eso para los directivos es un problema porque los estudiantes se quedan en la casa y entonces la pregunta del millón , ¿todos somos profesionales, pero no todos somos pedagogos, una cosa es lo profesional, otra cosa es lo didáctico, otra cosa es lo metodológico, en conclusión ¡vale es lo pedagógico!.

MPI10.El gobierno debe ayudar para esa capacitación de maestros y directivos

MPI08.Enviando personal capacitado sobre esta área para que nos oriente sobre el manejo de la sexualidad de los jóvenes.

MPI15.Quisiera que todos brindáramos a estos estudiantes este proyecto, pero necesitamos mayor conocimiento de cómo abordarlo.

DDP01.Todos los profesionales de la educación debemos tener capacitación del Ministerio para que logremos implementar adecuadamente este proyecto.

MPI07.El Ministerio y la secretaria de salud, que nos den tips o la capacitación necesaria para implementar este proyecto.

MPI09.La capacitación debe ser importante para que todos implementemos estrategias.

MPI10.Debemos conocer estrategias para no discriminar por razones de género y orientación sexual.

MPI01.Para que comprendan que actualmente hay equidad de género.

MPI01.No importa si es hombre o mujer, las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres.

MPI05.Es necesario utilizar estrategias para que comprendan que ahora hay equidad y tolerancia de género, no sabemos cómo abordar ese tema.

MPI08.El maestro necesita estrategias para enseñar a los alumnos a no discriminar a la comunidad LGTB.

MPI03.Debemos saber cómo abordar la violencia sexual en los estudiantes.

MPI09. Necesitamos saber cómo evitar los embarazos, abortos cuando hay violación”

MPI10. Como saber solucionar los problemas de abuso sexual y acoso en los estudiantes.

MPI06. Queremos saber cómo solucionar preguntas que los estudiantes realicen.

MPI07. Queremos conocer sobre algunas estrategias para enseñar sobre el cuidado de su cuerpo.

ANEXO L. Entrevista semiestructurada para las jóvenes madres

1. ¿A los cuántos años iniciaste las relaciones coitales?
2. ¿A los cuántos meses de noviazgo comenzaste a tener relaciones?
3. ¿Cuántos años tenía tu pareja?
4. ¿Lo presentaste a tu familia como un noviazgo oficial?
5. ¿Por qué decidiste tener tu primera relación coital?
6. ¿Cuánto tiempo duró tu noviazgo?
7. ¿Qué te motivó a tener relaciones coitales?
8. ¿Qué te despertó la curiosidad?
9. Cuando tuviste tu primera relación coital, ¿Qué sentimientos se despertaron en ti?
10. Luego de la primera relación coital, ¿seguiste con él teniendo relaciones?
11. ¿Qué te decía tu novio para convencerte de tener la primera relación coital?
12. Cuando te entregaste, ¿por qué lo hiciste?
13. cuando comenzaste a tener relaciones coitales, ¿pensaste en algún momento irte a vivir con él?
14. ¿Había diálogo en tu familia?
15. ¿Con quién vives?
16. ¿Cómo es tu núcleo familiar?, ¿Por quién está conformado?
17. ¿Cómo te trataban en la casa tus papás?
18. En tu casa, ¿Cuáles temas de conversación son más frecuentes? ¿De qué hablaban antes de que quedaras embarazada?
19. ¿Qué consejos te daban tus papás?
20. ¿Qué te prohibían en tu casa?
21. ¿Cómo era un día en tu casa antes de quedar embarazada?
22. ¿Tu familia se reunía a comer o a hablar?
23. Cuando tuviste tu primera relación coital, ¿ya sabías de los métodos anticonceptivos?

24. La primera vez que tuviste relaciones coitales, ¿utilizaste algún método anticonceptivo?
25. ¿Qué método utilizas?
26. ¿Conocías los métodos anticonceptivos?
27. ¿Tú le exigías el condón a tu novio?
28. ¿Quién te enseñó de los métodos anticonceptivos?
29. ¿Había desconocimiento de los métodos anticonceptivos?
30. ¿De dónde has recibido formación en sexualidad?, ¿de la familia, de los profesores, de los amigos?, ¿de quién has recibido?
31. De aquí del colegio, ¿te han dado alguna orientación en sexualidad?
32. ¿A los cuantos años quedaste embarazada?
33. ¿Quién te cuidó durante el embarazo?
34. ¿Tus papás como reaccionaron cuando quedaste embarazada?
35. ¿Cómo te fue en el proceso del embarazo?
36. ¿Cómo afectó tu vida ese embarazo?
37. ¿Actualmente vives con el padre de tu hijo?, Si vives con él, ¿Cómo ha sido la convivencia?
38. Ahora que eres mamá, ¿cuál es tu futuro dentro de unos años?
39. ¿Qué vas a hacer en el futuro?
40. ¿Sientes que tu familia te va a apoyar en tu proyecto de vida?
41. Después de que salgas del colegio, ¿Qué piensas hacer?
42. ¿Crees que un bebé te va a dañar tu proyecto de vida?
43. Ahora que eres madre de familia, ¿cómo te ha ido siendo estudiante y a la vez mamá?
44. ¿Cuál era tu proyecto de vida antes de quedar embarazada?
45. Para ti, ¿qué es sexualidad?
46. ¿Qué significa para ti responsabilidad sexual?
47. ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoces?
48. ¿Este año te han dado alguna charla de educación para la sexualidad?
49. En el colegio, ¿has recibido alguna orientación de sexualidad?

- 50.** ¿Qué le sugerirías al colegio para la educación sexual de los estudiantes?
- 51.** ¿Qué recomendaciones para hacer un proyecto de educación para la sexualidad?
- 52.** ¿Qué debería contener ese proyecto?

ANEXO M. Cuestionario para los estudiantes adolescentes hombres.

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre la educación para la sexualidad en la institución educativa; toda la información que aporte es de gran valor para la institución y se mantendrá en reserva.

GRADO. _____

GENERO: MASCULINO

TAMAÑO DE LA FAMILIA: _____

CON QUIEN VIVE? _____ EDAD: _____

1. ¿Qué significa para usted la sexualidad?

2. ¿Cómo son las relaciones con las mujeres de su edad?

3. ¿Cómo escoge su pareja?

4. ¿Qué espera de una relación de pareja?

5. ¿Cuáles son los temas de conversación más frecuentes en su familia?

6. ¿Sabe que aspectos de la sexualidad se habla en su familia?

7. ¿Señale de dónde recibe formación en sexualidad?

Padres de familia: ___ profesores: ___ amigos: ___ medios de comunicación: ___
videos: ___ libros: ___ televisión: ___ otros cuáles: _____

¿Sobre cuáles temas?

8. ¿En el colegio ha recibido alguna orientación sobre sexualidad? Si: ___ no: ___

Si es afirmativo ¿de quién?: _____

¿Sobre qué aspectos?

9. ¿Cómo es la relación con su familia? ¿Por qué?

10. ¿Qué actitud asumen sus padres ante sus inquietudes sexuales?

11. ¿Qué temas sexuales ha tratado con sus padres o con uno de ellos?

12. ¿En situaciones conflictivas charlaría con sus padres?

Siempre: ____ algunas veces: ____ nunca: ____ ¿por qué?

13. ¿Qué cosas le permite hacer sus padres?

Salir solo ____

Dormir en la casa de los amigos(as) ____

Salir a realizar trabajos ____

Salir a fiestas ____

Recibir amigo(s) ____

Salir con la novia ____

Tomar decisiones por si mismo ____.

Todas las anteriores ____

14. ¿Qué cosas le prohíben?

15. ¿Ha iniciado relaciones coitales? Si: ____ No: ____

Si su respuesta es afirmativa ¿a los cuántos años inició sus relaciones coitales?

16. ¿Qué lo llevó a tener relaciones coitales?

17. Si no ha tenido relaciones coitales, ¿cuáles son las razones?

18. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

19. Si tienes relaciones coitales, ¿qué métodos anticonceptivos utiliza? ¿Por qué?

20. ¿Cómo puede afectar la vida de una persona un embarazo no deseado?

21. En caso de que su pareja quedara embarazada ¿qué actitud asumiría?

22. ¿Qué opina sobre el aborto?

23. ¿Qué se dice en los medios de comunicación y en el entorno acerca de las infecciones de transmisión sexual?

24. ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoce? Enumérelas.

25. ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual?

26. ¿Cómo se puede evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

27. ¿Qué medidas tomaría para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

28. Si se contagiara de una infección de transmisión sexual ¿usted a quién recurriría?

29. ¿Qué significa responsabilidad sexual?

30. ¿Cómo debe ser el manejo responsable de la sexualidad?

31. ¿Cree que en la institución donde estudia existe la formación en educación para la sexualidad para los estudiantes? Si: ___ No: ___ ¿por qué?

32. ¿De qué manera se ha dado la educación para la sexualidad en la institución educativa donde estudia?

33. ¿Cómo cree que debe ser la educación para la sexualidad en la institución educativa donde estudia?

34. ¿Qué le gustaría saber acerca de la sexualidad?

35. En la educación para la sexualidad ¿Qué temas sugiere que se deben tratar?

➤ En la familia.

➤ En las institución educativa.

➤ En la comunidad.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

ANEXO N. Cuestionario para los estudiantes adolescentes mujeres

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre la educación para la sexualidad en la institución educativa; toda la información que aporte es de gran valor para la institución y se mantendrá en reserva.

GRADO. _____

GENERO: FEMENINO

TAMAÑO DE LA FAMILIA: _____

CON QUIEN VIVE? _____ EDAD: _____

1. ¿Qué significa para usted la sexualidad?

2. ¿Cómo son las relaciones con los hombres de su edad?

3. ¿Cómo escoge su pareja?

4. ¿Qué espera de una relación de pareja?

5. ¿Cuáles son los temas de conversación más frecuentes en su familia?

6. ¿Sabe que aspectos de la sexualidad se habla en su familia?

7. ¿Señale de dónde recibe formación en sexualidad?

Padres de familia: ___ profesores: ___ amigos: ___ medios de comunicación: ___
videos: ___ libros: ___ televisión: ___ otros cuáles: _____

¿Sobre cuáles temas?

8. ¿En el colegio ha recibido alguna orientación sobre sexualidad? Si: ___ no: ___

Si es afirmativo ¿De quién?: _____

¿Sobre qué aspectos?

9. ¿Cómo es la relación con su familia? ¿Por qué?

10. ¿Qué actitud asumen sus padres ante sus inquietudes sexuales?

11. ¿Qué temas sexuales ha tratado con sus padres o con uno de ellos?

12. ¿En situaciones conflictivas charlaría con sus padres?

Siempre: ____ algunas veces: ____ nunca: ____ ¿por qué?

13. ¿Qué cosas le permite hacer sus padres?

Salir sola ____

Dormir en la casa de los amigos(as) ____

Salir a realizar trabajos ____

Salir a fiestas ____

Recibir amigo(s) ____

Salir con el novio ____

Tomar decisiones por si misma ____.

Todas las anteriores ____

14. ¿Qué cosas le prohíben?

15. ¿Ha iniciado relaciones coitales? Si: ____ No: ____

Si su respuesta es afirmativa, ¿a los cuántos años inició sus relaciones coitales?

16. ¿Qué la llevó a tener relaciones coitales?

17. Si no ha tenido relaciones coitales, ¿cuáles son las razones?

18. ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

19. Si tienes relaciones coitales, ¿qué métodos anticonceptivos utiliza? ¿Por qué?

20. ¿Cómo puede afectar la vida de una persona un embarazo no deseado?

21. En caso de quedar embarazada, ¿qué actitud asumiría?

22. ¿Qué opina sobre el aborto?

23. ¿Qué se dice en los medios de comunicación y en el entorno acerca de las infecciones de transmisión sexual?

24. ¿Qué infecciones de transmisión sexual conoce? Enumérelas.

25. ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual?

26. ¿Cómo se puede evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

27. ¿Qué medidas tomaría para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

28. Si se contagiara de una infección de transmisión sexual ¿usted a quién recurriría?

29. ¿Qué significa responsabilidad sexual?

30. ¿Cómo debe ser el manejo responsable de la sexualidad?

31. ¿Cree que en la institución donde estudia existe la formación en educación para la sexualidad para los estudiantes? Si: ___ No: ___ ¿por qué?

32. ¿De qué manera se ha dado la educación para la sexualidad en la institución educativa donde estudia?

33. ¿Cómo cree que debe ser la educación para la sexualidad en la institución educativa donde estudia?

34. ¿Qué le gustaría saber acerca de la sexualidad?

35. En la educación para la sexualidad ¿Qué temas sugiere que se deben tratar?

➤ En la familia.

➤ En las institución educativa.

➤ En la comunidad.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

ANEXO Ñ. Cuestionario para los padres de familia

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer su opinión sobre la educación sexual en su hijo (a). Toda la información que aporte es de gran valor para la institución y se mantendrá en reserva.

SOLTERO(A) _____ CASADO(A) _____ UNIÓN LIBRE: ____

SEPARADO (A): ____ VIUDO (A): ____

SEXO: MASCULINO: ____ FEMENINO: ____

TAMAÑO DE LA FAMILIA: N° DE HIJOS ____ ESTRATO: ____

NIVEL DE ESCOLARIDAD:

PRIMARIA: __ SECUNDARIA: __ UNIVERSITARIA __

OCUPACIÓN: _____

1. ¿Cómo expresa el afecto a su hijo(a)?

2. ¿Qué le permite hacer a su hijo(a)?

3. ¿Qué no le permite hacer a su hijo(a)?

4. ¿A qué edad los padres deben comenzar a hablarles a sus hijos (as) del manejo de la sexualidad? ¿Por qué?

5. ¿Alguna vez le ha hablado a su hijo (a) de sexualidad? SI ___ NO ___ ¿por qué?

6. ¿Le da temor hablar de este tema? SI ___ NO___. Señale las razones bien sea sí o no

7. ¿Qué temas referentes a la sexualidad ha hablado con sus hijos (as)?

8. ¿Qué temas referente a la sexualidad no ha hablado con sus hijos (as)?

9. ¿por qué no ha hablado con sus hijos (as) de esos temas?

10. Los padres de familia deben explicar claramente a sus hijos sobre el uso de los métodos anticonceptivos? Si ____ no ____ por qué?

11. Si su hijo(a) fuera padre de familia siendo menor de edad lo apoyaría incondicionalmente? si ____ no ____ por qué? y ¿de qué manera?

12. ¿Qué opina acerca del aborto?

13. Cree que en las institución educativa donde estudia su hijo (a) existe la formación en educación para la sexualidad para los estudiantes? si ____ no ____ por qué?

14. ¿Quién debe dar la educación para la sexualidad en los jóvenes?

Padres de familia: _____ Instituciones educativas _____ otros: _____ ¿cuáles?

Por qué?

15. ¿Qué problemas ha tenido con sus hijas o hijos con respecto a la sexualidad?

16. ¿Qué sugerencias con respecto a la educación para la sexualidad hace a la institución educativa en donde estudian sus hijas o hijos?

17. Como padres o madres, ¿en qué aspectos les gustaría contar con conocimientos sobre la sexualidad para orientar a sus hijas o hijos?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO O. Entrevista semiestructurada para los directivos, docentes y psicorientadora

DOCENTE EN: _____

NORMALISTA: ____ **LICENCIADO:** ____ **MAGISTER:** ____ **DOCTORADO:** ____

1. ¿Qué concepción tiene sobre la educación para la sexualidad?

2. ¿Cuáles son las metas de la educación para la sexualidad?

3. Describa con argumentos, sobre la importancia que tiene para usted la educación para la sexualidad.

4. Considera que en la institución educativa se implementa la educación para la sexualidad?

5. Si su respuesta es afirmativa explique de qué manera se implementa la educación para la sexualidad en la institución educativa.

6. ¿Cuáles son los problemas que ha detectado en los estudiantes en cuanto a la educación para la sexualidad?

7. ¿Se considera preparado para orientar la educación para la sexualidad?

8. Señale las razones por las cuales se siente preparado(a) o no para orientarla.

9. Considera usted que dentro del establecimiento educativo existen recursos y espacios para ejercer la educación para la sexualidad?

10. ¿Qué deficiencias encuentra en la educación para la sexualidad que se le ofrece a los y las adolescentes en la institución educativa?

11. ¿Qué consecuencias tiene en los /las adolescentes la deficiente educación para la sexualidad?

12. Como profesionales de la educación, ¿qué se puede hacer para implementar la educación para la sexualidad en la institución escolar?

13. ¿Qué puede aportar usted para que los demás docentes contribuyan a una buena educación para la sexualidad con los y las adolescentes?

14. ¿Cómo contribuye en la formación de la educación para la sexualidad en los educandos dentro de su área disciplinar?
