

**EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS
ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA DEL CENTRO
JUVENIL AMANECER**

ALEJANDRA GONZÁLEZ MARTÍNEZ
ASTRID CAROLINA URIBE SÁNCHEZ

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2017

**EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS
ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA DEL CENTRO
JUVENIL AMANECER**

ALEJANDRA GONZÁLEZ MARTÍNEZ
ASTRID CAROLINA URIBE SÁNCHEZ

Trabajo presentado como requisito para optar al título de Trabajadoras Sociales

DIRECTORA
BEATRIZ GUTIÉRREZ QUINTERO
TRABAJADORA SOCIAL – MAGISTER EN PEDAGOGÍA – ESPECIALISTA EN
EDUCACIÓN SEXUAL Y PROCESOS AFECTIVOS

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2017

DEDICATORIA

A las personas
que acompañaron mi proceso de formación académica y personal, en especial a
mis padres quienes fueron un apoyo constante.

A mi compañera de grado
quien decidió embarcarse en esta aventura, llena de aprendizajes tanto
personales como emocionales.

A todas y cada una de las personas que, con su presencia, hace más grande mi
crecimiento personal y profesional.

Alejandra González

A la memoria de mi padre.
Porque su recuerdo se ha convertido en mi mayor apoyo y deseo de superación,
Porque imagino cuán orgulloso estaría de mi
Porque es mi mejor ejemplo a seguir

A mi madre
Porque cada uno de mis logros son suyos, son el fruto de sus esfuerzos
Porque ha luchado junto con nosotros para conseguir nuestras metas
Porque has sido mi mayor motivación

A mi hermano Pedro Luis
Por haberme motivado a empezar
Por apoyarme en los momentos más difíciles
Por ser una de las tantas personas valiosas que tengo en mi vida

Astrid C. Uribe S.

AGRADECIMIENTOS

A Dios

por permitirme estudiar esta carrera, por acompañarme y guiarme durante todo este proceso y mostrarme que los mejores caminos son los que no se planean.

A mis padres

por acompañarme en toda la carrera, brindándome consejos y dándome su apoyo incondicional.

A mis familiares y amigos

Diego Sarmiento, Carolina Barajas, Alejandra Solano y Jeimy Alfonso, Angela González y Adriana Velandia. A mis compañeras de universidad, las cuales con sus palabras de aliento hicieron esto posible. Por último, a todas las personas que fueron un apoyo durante la culminación de mis estudios.

Alejandra González

A la vida

Porque cada tropiezo tiene un propósito y me permitió llegar aquí, llegando a convertirse en el más grande acierto de mi vida.

A mi familia

Reina, Pedro Luis, Juan Alejandro, Edinson y Yeimi, tías y primos, porque han sido un pilar fundamental en mi vida y me han brindado el apoyo necesario para continuar.

A mis mejores amigos y amigas

Porque siempre tuvieron una palabra de aliento en el momento preciso y me demostraron cuán importantes son los lazos de amistad. Especialmente, Julián Pacheco por ser el de siempre, el de toda la vida.
A Sofia, Fabián, Alejandra y María Lucía, por ser mi segunda familia, mis hermanos y sobrinas.

A mis amigas de la universidad

Porque fueron mis compañeras de aventuras, de momentos buenos y malos, pero, sobre todo porque hicieron de estos años, un gran momento.

Astrid C. Uribe S.

AGRADECIMIENTOS

A Padres Somascos y el Centro Juvenil Amanecer

Por abrirnos las puertas de su institución y acogernos en ella, por aportar a nuestra formación profesional y permitirnos aportar nuestro grano de arena a la sociedad.

Al equipo profesional, personal administrativo y general

Por permitirnos interactuar con ustedes, apoyarnos en nuestro proceso y brindar tanta calidez humana haciéndonos parte de la gran familia Somasca.

A los adolescentes participantes

Pieza fundamental de este engranaje, por permitirnos compartir con ustedes, por estar prestos en el proceso y abrirnos un espacio en su cotidianidad.

A nuestra directora de proyecto

Beatriz Gutiérrez Quintero, por su apoyo acompañamiento y paciencia en la elaboración de nuestro proyecto de grado

Alejandra y Astrid

CONTENIDO

	Págs.
INTRODUCCIÓN	16
1. UBICACIÓN INSTITUCIONAL	17
1.1 GENERALIDADES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA	19
2. JUSTIFICACIÓN	20
3. MARCO REFERENCIAL	24
3.1 MARCO TEÓRICO	24
3.1.1 Teoría Ecológica.....	24
3.1.2 Teoría De Los Determinantes Sociales	25
3.1.3 Enfoque De Derechos.....	27
3.1.4 Enfoque De Género.....	28
3.1.5 Enfoque De Derechos En Sexualidad Y Reproducción	28
3.2 MARCO CONCEPTUAL	29
3.2.1 Sexualidad	29
3.2.2 Salud Sexual.....	30
3.2.3 Salud Reproductiva	30
3.2.4 Salud Sexual Y Reproductiva	30
3.2.5 Derechos Sexuales Y Reproductivos.....	30
3.2.6 Autocuidado.....	31
3.2.7 Métodos Anticonceptivos	31
3.2.8 Enfermedades De Transmisión Sexual.....	31
3.3 MARCO LEGAL	32
3.3.1 Normatividad Internacional	32
3.3.2 Normatividad Nacional.....	34
4. PLAN DIAGNÓSTICO	38
4.1 OBJETIVOS.....	38
4.1.1 Objetivo General.....	38
4.1.2 Objetivos Específicos.....	38
4.2 METODOLOGÍA	38
5. PROCESO DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	40
5.1 RESULTADOS Y HALLAZGOS.....	40
5.1.1 Análisis demográfico.....	40
5.2.2 Presaberes sobre sexualidad	42
5.2.3 Expectativas	44
5.2.4 Orientación sexual:	45
5.2.5 Experiencia sexual:.....	45
5.2.6 Métodos anticonceptivos:	46
5.2.7 Enfermedades de transmisión sexual:.....	47
5.2.8 Mitos y creencias:	47
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL	50

“POR UNA ADOLESCENCIA SEXUALMENTE RESPONSABLE”	50
6.1 OBJETIVOS	50
6.1.1 Objetivo General	50
6.1.2 Objetivos Específicos.....	50
6.2 METODOLOGÍA	50
6.3 RECURSOS.....	51
6.4 CRONOGRAMA.....	51
6.4.1 Actividades Específicas	53
6.5 EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	57
6.5.1 Ciclo vital y cambio físicos	57
6.5.2 Conceptos sobre salud sexual y reproductiva	58
6.5.3 Responsabilidad sexual y toma de decisiones	58
6.5.4 Métodos de planificación	59
6.5.5 Infecciones de transmisión sexual	59
6.5.6 Orientación sexual, roles y estereotipos	59
6.5.7 Mitos y creencias sobre sexualidad	60
6.5.8 Sexualidad y espiritualidad	60
6.5.9 Abuso sexual	60
6.5.10 Autocuidado.....	61
7. EVALUACIÓN	62
8. EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES	63
9. CONCLUSIONES.....	64
10. RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS.....	70

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Teoría ecológica	25
Gráfico 2. Determinantes sociales	27
Gráfico 3. Distribución de la población por sexo	40
Gráfico 4. Distribución de la población por tipología familiar	42
Gráfico 5. Expectativas frente a una relación de pareja	44
Gráfico 6. Inicio de actividad sexual	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la población por edad y grado cursado	41
Tabla 2. Concepto de sexualidad	42
Tabla 3. ¿Sexo vs de quién recibes información?	43
Tabla 4. Orientación sexual	45
Tabla 5. Mitos y creencias sobre sexualidad	47

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Guías de herramientas de recolección de información	70
Anexo B. Formato de encuesta	85
Anexo C. Guías de herramientas interventivas	89
Anexo D. Evidencias	117

RESUMEN

TITULO: EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA DEL CENTRO JUVENIL AMANECER*

AUTORAS: GONZÁLEZ MARTÍNEZ, Alejandra - URIBE SÁNCHEZ, Astrid Carolina**

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, educación sexual, sexualidad, salud

DESCRIPCIÓN:

Práctica Social como modalidad de Proyecto de Grado de la Escuela de Trabajo Social en el Centro Juvenil Amanecer.

El presente informe está basado en la práctica social desarrollada con los y las adolescentes pertenecientes al programa Sembrando Vida del Centro Juvenil Amanecer de la comunidad de Padres Somascos, ubicado en el sector Norte de Bucaramanga en la comuna 2, cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento de las temáticas en salud sexual reproductiva con este grupo poblacional generando prácticas y hábitos responsables en salud sexual y reproductiva.

De acuerdo con lo anterior, la práctica social pretende, a partir de un estudio diagnóstico, obtener una mirada integral sobre los conocimientos, prácticas, mitos y concepciones en salud sexual y reproductiva que tienen los y las adolescentes participantes del proceso, a partir de la teoría ecológica y los determinantes sociales. Así mismo, se tuvo en cuenta los enfoques de Derecho, Género y en Sexualidad y Reproducción, permitiendo una mirada desde diferentes perspectivas. Una vez realizado el mismo, se procedió a plantear y desarrollar una propuesta de intervención que los empodere y sensibilice sobre la temática y su ejercicio responsable, teniendo como resultado, adolescentes con mayor grado de responsabilidad frente a la temática de salud sexual y reproductiva.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Beatriz Gutiérrez, Trabajadora Social.

ABSTRACT

TITLE: EDUCATION IN SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH FOR ADOLESCENTS IN THE PROGRAM SEMBRANDO VIDA OF THE CENTRO JUVENIL AMANECER*

AUTHORS: GONZÁLEZ MARTÍNEZ, Alejandra - URIBE SÁNCHEZ, Astrid Carolina**

KEYWORDS: Adolescents, sexual education, sexuality, health

DESCRIPTION:

Social practice as a form of degree project of the school of Social work in the Centro Juvenil Amanecer.

The present report is based on the social practice developed with adolescents belonging to the program Sembrando Vida of Centro Juvenil Amanecer of the community of Padres Somascos, located in the area north of Bucaramanga 2 commune, whose purpose is to contribute to the strengthening of sexual and reproductive health with this population group themes generating practices and responsible habits in sexual and reproductive health.

According to the above, the social practice intends, based on a diagnostic study, to obtain a comprehensive view on the knowledge, practices, myths and conceptions in sexual and reproductive health that the adolescents participating in the process, from the ecological theory and social determinants. Likewise, we took into account the approaches of Law, Gender and in Sexuality and Reproduction, allowing a look from different perspectives. Once this was done, we proceeded to propose and develop a proposal for intervention that empowers and sensitizes the subject and its responsible exercise, resulting in adolescents with a greater degree of responsibility in relation to the issue of sexual and reproductive health.

* Grade Work

** Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Director: Beatriz Gutiérrez, Social Worker.

INTRODUCCIÓN

Los Derechos Humanos “son libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin diferencias de sexo, opción sexual, etnia, edad o clase social, pues en esencia son Derechos Humanos, por lo tanto, universales, intransferibles, inherentes, irrenunciables e integrales”.¹

En el marco de los Derechos Humanos están contemplados los derechos sexuales y reproductivos (DSR), enmarcados en “la libertad de expresión y toma de decisiones, libre desarrollo de la personalidad y a recibir protección de los mismos ante cualquier vulneración. Dentro de los DSR se encuentra establecido el derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad, por lo tanto, se deben llevar a cabo acciones que permitan tratar estas temáticas en diferentes grupos poblacionales”.²

Teniendo en cuenta lo anterior, todas las personas tienen el derecho a recibir información y capacitación acerca de las temáticas de salud sexual y reproductiva, esto incluye a la población adolescente, quienes atraviesan por una etapa crucial de su desarrollo, con cambios a nivel físico, emocional y social. Adicionalmente tienen escasa, confusa y a veces insuficiente información con respecto a prácticas responsables con su salud sexual y reproductiva; situación que puede traer consecuencias como embarazos indeseados y a temprana edad, enfermedades de transmisión sexual, abusos sexuales, entre otros.

Por consiguiente, esta propuesta en modalidad de práctica social es pertinente puesto que va encaminada a promover hábitos responsables en salud sexual y reproductiva, a partir de los conocimientos y prácticas con respecto al tema que se evidencien en este grupo poblacional.

¹ Oficina Regional para las Américas. Enfoques en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. Panamá, Visarro Impresores, S.A., octubre de 2005. 68 p. ISBN 9962-8905-0-0. Pág. 17.

² Ibid. Pág. 17.

EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA DEL CENTRO JUVENIL AMANECER

1. UBICACIÓN INSTITUCIONAL

La CONGREGACIÓN PADRES SOMASCOS, es una institución sin ánimo de lucro que ofrece los servicios de formación integral, promoción humana y proyección comunitaria a todas las personas desplazadas, marginadas y con alta vulnerabilidad de los estratos 1 y 2 de Bucaramanga y su Área Metropolitana.

“La Comunidad Padres Somascos fiel al carisma de su fundador SAN JERÓNIMO EMILIANI ha venido trabajando por un futuro mejor para los jóvenes del sector, sin alternativas de vida. El 9 de junio de 1991 fue inaugurado el Centro Juvenil Amanecer, institución donde vienen desarrollando sus actividades, ubicado en la Carrera 26 No. 11N – 30, en el norte de Bucaramanga”.³

“El CENTRO JUVENIL AMANECER, es una alternativa de sensibilización, concientización y transformación a las diferentes problemáticas que afectan no sólo a los niños y niñas, (deserción escolar, vinculación laboral precoz, desplazamiento, farmacodependencia), jóvenes (pandillismo, delincuencia, prostitución y drogadicción) sino también a los adultos (desplazamiento, desempleo, desintegración familiar y alcoholismo)”⁴

Es así como el Centro Juvenil Amanecer cuenta con varios programas que contribuyen a mitigar las situaciones que se presentan en las comunas I y II de del sector Norte de Bucaramanga, estos son:

- **APRENDIENDO HACIENDO:** Para jóvenes (hombres y mujeres) desde los 14 años en adelante, residentes en los sectores 1 y 2 de Bucaramanga y el área metropolitana, con deficiencia cognitiva, socio económica y alto grado de desescolarización, ofreciendo formación complementaria mediante cursos cortos que contribuyen a la ocupación y manejo adecuado del tiempo libre.

³ CENTRO JUVENIL AMANECER, CENTRO JUVENIL AMANECER – PADRES SOMASCOS [en línea]. <<http://www.actiweb.es/centrojuvenilamanecer/>> [citado en 12 de febrero de 2017]

⁴ CENTRO JUVENIL AMANECER, Padres Somascos en el mundo [en línea]. <<http://cjamanecer.blogspot.com.co/>> [citado en 12 de febrero de 2017]

- **NUEVAS OPORTUNIDADES:** Para mujeres cabeza de familia, personas desplazadas por la violencia, jóvenes desde los 15 años en condición de desplazamiento, vulnerabilidad psicosocial, personas entre 15 y 60 años, especialmente de estratos 1 y 2.

Ofrece programas de formación para el trabajo y el desarrollo Humano en la modalidad técnica y complementaria en convenio con el SENA, en las áreas de: confecciones, sistemas, soldadura, mecánica automotriz y de motocicletas, panadería, repostería y guarnición de calzado.

- **SEMILLAS DE SABIDURÍA:** Para adultos mayores, residentes en los barrios pertenecientes a la comuna 2 de Bucaramanga o Ciudad Norte.
- **SERVIR:** Somos una institución abierta a la comunidad del sector, brindando los servicios de odontología, atención médica, fisioterapia, fabricación de muebles y artículos en hierro, préstamo y alquiler de escenarios.
- **SEMBRANDO VIDA:** Para niños, niñas y adolescentes entre 6 y 18 años de los sectores marginados de Bucaramanga, especialmente los ubicados en el sector norte, a través de programas de protección en la modalidad de seminternado en convenio con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

MISIÓN

EL CENTRO JUVENIL AMANECER, es una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro, enmarcada por los principios filosóficos de la COMUNIDAD PADRES SOMASCOS, tiene como propósito generar alternativas de prevención y promoción, que promuevan el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de los estratos 1 y 2 de Bucaramanga y su Área Metropolitana, a través de procesos educativos encaminados al fortalecimiento de valores humanos, sociales y vocacionales que garanticen el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas, jóvenes y de la familia.

VISIÓN

EL CENTRO JUVENIL AMANECER, proyecta en cinco años (2018) un crecimiento institucional a través del fortalecimiento y actualización de servicios, y programas formativos, que promuevan la capacitación microempresarial y la apertura de la media vocacional. Para ello además se fortalecerá la cualificación de los docentes

en las áreas técnicas y pedagógicas, la dotación y actualización de maquinaria, materiales educativos que permitan garantizar los derechos de las personas vinculadas.⁵

1.1 GENERALIDADES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA

La ORDEN DE LOS CLÉRIGOS REGULARES SOMASCOS, tiene licencia de funcionamiento como entidad de protección, para niños, niñas y adolescentes en situación de inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos, que están al cuidado de sus familias o redes vinculares de apoyo y que no se encuentran escolarizados por extra edad o deserción del servicio público educativo.

Este servicio se presta durante 8 horas al día, los días hábiles del mes. La permanencia en esta modalidad es de Seis (6) meses. En situaciones excepcionales se puede prorrogar esta permanencia por el tiempo que sea indispensable, de acuerdo con el concepto de la autoridad administrativa competente y su equipo técnico interdisciplinario, apoyado en el concepto del equipo interdisciplinario del operador. La rotación es de dos (2) niños, niñas o adolescentes por cupo al año.

La modalidad tiene como objetivo general intervenir las situaciones de inobservancia, amenaza y vulneración con los niños, las niñas, los adolescentes y sus familias o redes vinculares de apoyo, que se encuentren desescolarizados para el restablecimiento de sus derechos, dentro de su medio familiar.

Dentro de las actividades de formación que viene desarrollando el programa, se crean espacios de reflexión y análisis que potencien los factores protectores en los niños, niñas y adolescentes para que cualifiquen sus valores personales, familiares, sociales y comunitarios, previniendo y afrontando situaciones de riesgo personal. Al respecto, se vienen impulsando actividades pedagógicas que incluyen el autocuidado y conocimiento de la sexualidad humana en la adolescencia, dada la alta vulnerabilidad del grupo poblacional debido al contexto social y familiar en el que se desenvuelven. Sin embargo, se hace necesario profundizar en esta temática, en aras de prevenir casos de embarazo, violencia, abuso e infecciones de transmisión sexual.

⁵ Centro Juvenil Amanecer, Proceso de Atención Integral. Bucaramanga, Centro Juvenil Amanecer, 2013.

2. JUSTIFICACIÓN

“Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2015, se entrevistaron un total de 38.718 mujeres en edad reproductiva de 13 a 49 años y 35.783 hombres de 13 a 59 años de edad.⁶ Entre los principales resultados están: la población de mujeres de 13 a 19 años (adolescentes y jóvenes), es el **28.2%** del total y la población de hombres de 13 a 19 años, es el **29.2%** del total.”⁷ Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que la población adolescente es una cuarta parte de la población total nacional y, por lo tanto, se hace necesario, desde las instituciones gubernamentales crear estrategias educativas disminuyendo problemáticas sociales relacionadas con la salud sexual y reproductiva, ya que éste no es un tema abordado comúnmente y en profundidad

“De otra parte, en 2015 el **17.4 %** de las mujeres son madres o están embarazadas de su primer hijo. El mayor porcentaje de adolescentes madres o embarazadas, **41.8 %**, se encuentra entre las adolescentes con el menor nivel educativo (primaria)”⁸. “De igual forma, el embarazo en las mujeres de 13 a 19 años es mayor entre las que perciben que todas sus amigas ya iniciaron relaciones sexuales (**23.3%**) que entre aquellas que consideran que ninguna ha iniciado relaciones sexuales (**2.4%**). Así mismo, es mayor en el grupo que percibe que ninguna de sus amigas activas sexualmente usa condón (**15.8%**) mientras que es menor entre las que piensan que todas usan condón (**7.5%**).”⁹ “El **69.9%** de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años no usan métodos anticonceptivos, comparado con los hombres adolescentes en el mismo rango de edad que son el **52.7%**.¹⁰ “La edad mediana a la primera relación sexual es de 17.7 años entre las mujeres de 25 a 49 años mientras que es de 16.1 años entre los hombres del mismo grupo de edad.”¹¹

De igual forma, se evidencia en Bucaramanga un inicio temprano en la sexualidad, lo que genera un riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual o tener un embarazo a edad temprana, esto se presenta debido a que “un 71% (121) de las mujeres no usaron métodos anticonceptivos y tan solo el 22% (38) de las mujeres que inician vida sexual a temprana edad no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación”¹².

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Resumen Ejecutivo. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. CTP All solutions S.A.S, 96 p. Pág. 23.

⁷ Ibid. P. 23.

⁸ Ibid. P. 40.

⁹ Ibid. P. 42.

¹⁰ Ibid. P. 44.

¹¹ Ibid. P. 49.

¹² ALCALDÍA DE BUCARAMANGA. Plan de desarrollo 2016-2019 - Gobierno de las Ciudadanas y Ciudadanos. Bucaramanga (2016). Pág. 195.

Las anteriores cifras dan cuenta de la situación a nivel nacional de las y los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva. Así mismo, “la situación en el departamento de Santander en cuanto al embarazo adolescente es preocupante, ya que, por cada mil adolescentes entre los 15 y 19 años, 68 de ellas dan a luz”.¹³

En Bucaramanga, en el año 2015 la cifra de adolescentes embarazadas entre 10 y 19 años fue de 1.619, es decir, 34 corresponden a menores entre 10 y 14 años, mientras que 1.585 son menores con edades entre 15 y 19 años.¹⁴

Las cifras mencionadas evidencian que los y las adolescentes no están actuando responsablemente ante la prevención de embarazos y esto genera otras problemáticas como deserción escolar para dedicarse a la paternidad y/o maternidad.

Cabe mencionar que según la Encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y Adolescentes escolarizados realizada en 2012 en las ciudades de Manizales y Bucaramanga por parte del Departamento Nacional de Estadísticas (DANE), orientada a conocer los factores de riesgo social, individual y familiar que propician la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, así como las consecuencias del abuso, permitió conocer la situación de los y las adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. La población total fue de 63.024 estudiantes de 6° a 13°, de los cuales 17.992 son hombres y 20.582 son mujeres para un total de 38.574 en la ciudad de Bucaramanga.

Dicha encuesta arroja como resultado que, del total de la población del estudio en Bucaramanga, “el 26%¹⁵ reporta haber iniciado su vida sexual, es decir, 10.029 adolescentes.”

¹³ INFORME ESPECIAL SALUD. Salud sexual en adolescentes. El poder de elegir sobre su cuerpo. [En línea] < <http://www.vanguardia.com/informe-salud/sexualidad/3394-salud-sexual-en-adolescentes-el-poder-de-elegir-sobre-su-cuerpo/>> [Citado en 27 de enero de 2017]

¹⁴ ALCALDIA DE BUCARAMANGA – Redes Sociales. Con estrategias pedagógicas Alcaldía de Bucaramanga celebrará la Semana Andina para la prevención del embarazo en adolescente. [En línea] < <http://www.bucaramanga.gov.co/noticias/con-estrategias-pedagogicas-alcaldia-de-bucaramanga-celebrara-la-semana-andina-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescente/>> [Citado en 27 de enero de 2017]

¹⁵ DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (DANE). ENCUESTA DE COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS. BOLETIN DE PRENSA. 10 de mayo de 2013. 26 p.

Frente a los métodos anticonceptivos que reportan conocer y haber utilizado las niñas, niños y adolescentes, “el más común es el preservativo o condón (25,8%) para el total de ciudades. Por ciudad, 34,8% en Manizales y 20,1% en Bucaramanga usan preservativo o condón.”¹⁶

Al indagar por las niñas, niños y adolescentes que han tenido relaciones sexuales sin hacer uso de algún método anticonceptivo, se encuentra que “13.641 informan haber tenido alguna relación sexual sin usar métodos anticonceptivos. Por sexo, el 57,5% son niños y 42,5% son niñas estuvieron en esta situación. Para las ciudades, este porcentaje fue de 49,4% en Bucaramanga y 50,6% en la ciudad de Manizales.”¹⁷

Dentro de las razones para haber tenido relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, los NNA reportaron como la principal “cuando se dio el momento no los tenía a disposición” con 67,1% para el total de ciudades (67,2% de los niños y 67,1% de las niñas), seguido por “no se siente lo mismo si los utilizas” con 33,8%.”¹⁸

En cuanto a la actitud que asumirían las niñas, niños y adolescentes frente a un embarazo, se encontró que para el total de ciudades “el 83,6% respondieron que dejarían que naciera el bebé y lo criarían (83,5% para Bucaramanga y 83,8% para Manizales).”¹⁹

Las cifras expuestas anteriormente evidencian situaciones que deben ser tomadas en consideración ya que los y las adolescentes están iniciando su vida sexual a temprana edad, conocen y utilizan el condón en un bajo porcentaje como método anticonceptivo, tienen prácticas sexuales riesgosas al no utilizar ningún método de planificación y protección, y las razones para no hacerlo son el no tenerlos al alcance en el momento y disminución de la sensibilidad, finalmente, frente a un embarazo adolescente, respondieron asumirlo.

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta otros elementos que agudizan este problema y que están relacionados con la cultura, la baja escolaridad y por ende el

¹⁶ DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (DANE). ENCUESTA DE COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS. BOLETIN DE PRENSA. 10 de mayo de 2013. 26 p.

¹⁷ Ibid. P. 15.

¹⁸ Ibid. P. 15.

¹⁹ Ibid. P. 16.

abandono Estatal y dado que la población de interés a intervenir en esta propuesta, se encuentra en un contexto vulnerable, se hace necesario abordar de una manera más profunda las actividades de promoción en salud sexual responsable. De igual forma, es importante precisar que, estos jóvenes se encuentran en una etapa del ciclo vital donde se presentan cambios, tanto a nivel físico, psicológico y social, es importante mencionar que:

La Organización Mundial de la Salud la sitúa entre los 10 y los 19 años, edad en que se desarrollan los caracteres sexuales secundarios hasta lograr su plena madurez. Paralelamente se desencadenan interesantes procesos psicológicos en el individuo y las búsquedas de identidad e independencia lo cual suele ser fuente de conflictos con los padres, educadores y quienes representen, de alguna manera, “lo establecido.”²⁰

Esta independencia que buscan los y las adolescentes hace que no se establezcan canales de diálogo con los padres, por lo tanto, optan por obtener información de otras fuentes, tales como el internet, la televisión, sus pares, etc., dicha información puede llegar a ser confusa o errónea y generar consecuencias negativas en este grupo poblacional. “En el contexto de falta de respuestas ante la irrupción de lo sexual, los jóvenes (adolescentes) van construyendo sus propias normas, creando sus propias expresiones de sexualidad, sin tener soporte psicológico ni madurez suficiente para ello.”²¹ Es por esto que, “la falta de información respecto a este tema acarrea consecuencias en diferentes ámbitos, como: infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados en adolescentes, abortos, angustia, depresión, miedo, inseguridad, baja autoestima, violencia intrafamiliar, explotación económica e incluso la muerte.”²²

Debido a lo anterior y considerando la etapa del ciclo vital, la desinformación respecto a la salud sexual y reproductiva, los prejuicios sociales existentes frente al tema, lo cual no permite que sea tratado abiertamente en instituciones educativas y los núcleos familiares y las condiciones de vulnerabilidad a las que se encuentran expuestos, hacen que éstos jóvenes no tengan amplios conocimientos en la temática y no actúen responsablemente frente a la misma, por lo tanto, es pertinente realizar esta práctica social con el fin de dar respuesta a esta problemática.

²⁰ Alvarado Thimeos, Julia. EDUCACIÓN SEXUAL PREVENTIVA EN ADOLESCENTES. En: Contextos, No. 29, 2013, 25-42. Pág. 2

²¹ Ibid. P. 17.

²² ENDI. El nuevo día.com. La educación sexual de los adolescentes. LA FALTA DE INFORMACIÓN RESPECTO A ESTE TEMA ACARREA CONSECUENCIAS GRAVES. [en línea]. <<http://www.elnuevodia.com/estilosdevida/hogar/nota/laeducacionsexualdelosadolescentes-730321>> [Citado en 27 de enero de 2017]

3. MARCO REFERENCIAL

3.1 MARCO TEÓRICO

3.1.1 Teoría Ecológica: La teoría ecológica fue propuesta por el ruso Urie Bronfenbrenner y ésta afirma que el ser humano desde su nacimiento se encuentra inmerso en una estructura que comprende diferentes niveles las cuales influyen en el individuo y su desarrollo. Es decir,

La ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos²³

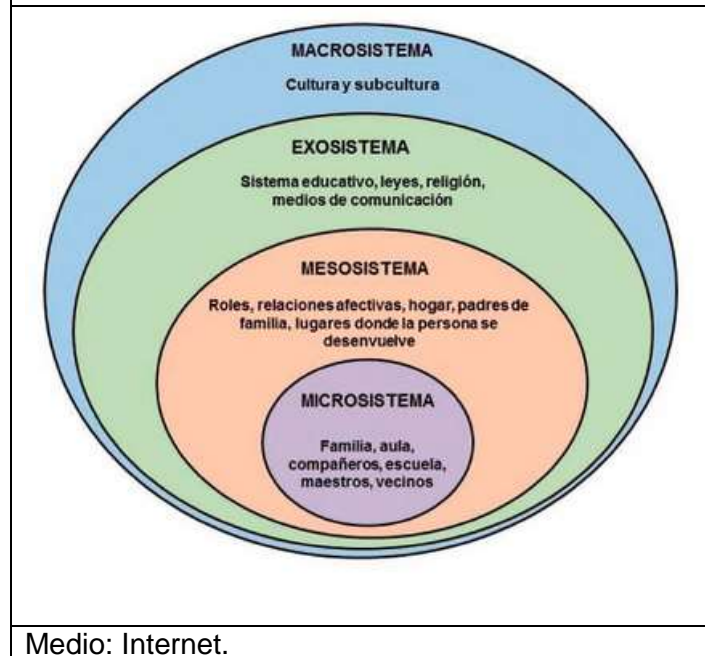
Bronfenbrenner hace una clasificación de los niveles que influyen en el individuo de la siguiente manera: **el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema, el cronosistema y el globo sistema.**

Es así, como **el microsistema** corresponde al nivel más próximo al individuo, por lo tanto, en éste se sitúa la familia, los compañeros de estudio, los docentes y vecinos. **El mesosistema** está comprendido por las interacciones entre uno o más entornos en los cuales el individuo tiene su participación. **El exosistema** comprende los ambientes externos al individuo en los cuales no está activo, pero, influye en su desempeño. **El macrosistema** abarca los factores culturales en los que se encuentra inmerso el individuo.

Adicionalmente se mencionan dos niveles que son **el cronosistema** que hace referencia al momento histórico o época en que se encuentra el individuo y, finalmente, **el globo sistema** que comprende las condiciones ambientales.

²³ Bronfenbrenner, 1987b: 40, definición 1, citado por GIFRE MONREAL, Mariona - ESTEBAN GUITART, Moises, CONSIDERACIONES EDUCATIVAS DE LAS PERSPECTIVA ECOLÓGICA DE URIE BRONFENBRENNER. En: Contextos Educativos, No. 15 2012, 79-92. Pág. 3.

Gráfico 1. Teoría ecológica



3.1.2 Teoría De Los Determinantes Sociales:

La teoría de los Determinantes Sociales, la cual refiere al conjunto de variables individuales, sociales y estructurales que, relacionadas entre sí, condicionan el proceso vital y explican el conjunto de fenómenos asociados a la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes. Los determinantes sociales pueden incluir aspectos muy amplios y existen diversas teorías y enfoques sobre el tema²⁴, sin embargo, al revisar los estudios existentes, se pueden encontrar algunas coincidencias que merecen ser reconocidas, en especial en los determinantes próximos, intermedios y distales.²⁵

²⁴ Castellanos, 1998; NHS, 2007, citado por CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. CONPES 147. LINEAMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LA PROMOCIÓN DE PROYECTOS DE VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EDADES ENTRE 6 Y 19 AÑOS. Bogotá, D.C. enero 31 de 2012. Pág. 16.

²⁵ CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. CONPES 147. LINEAMIENTOS PARA EL DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LA PROMOCIÓN DE PROYECTOS DE VIDA PARA LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN EDADES ENTRE 6 Y 19 AÑOS. Bogotá, D.C. enero 31 de 2012. Pág. 16.

Por lo tanto, esta teoría toma en cuenta diversos factores que influyen en los individuos y condicionan el medio en el que se desenvuelven. Precisa tres tipos de determinantes que influyen el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Estos determinantes son:

a) Determinantes próximos: Estos están relacionados con las características individuales en los que se destacan factores biológicos como el desarrollo puberal y factores del comportamiento como el inicio de relaciones sexuales, la nupcialidad o las uniones tempranas, el uso de los métodos de anticoncepción, y el acceso a servicios de salud y educación. En particular tienen gran incidencia la edad de inicio de las relaciones sexuales y el momento en que se dan las uniones o la nupcialidad. Así mismo, se encuentran la configuración de proyectos de vida propios, las prácticas de género, las creencias del individuo y sus comportamientos alrededor de la sexualidad, las relaciones sexuales, la maternidad y la paternidad, son entre otras, algunas de las variables que puede incidir en las decisiones sobre la vida sexual y reproductiva de las y los adolescentes.²⁶

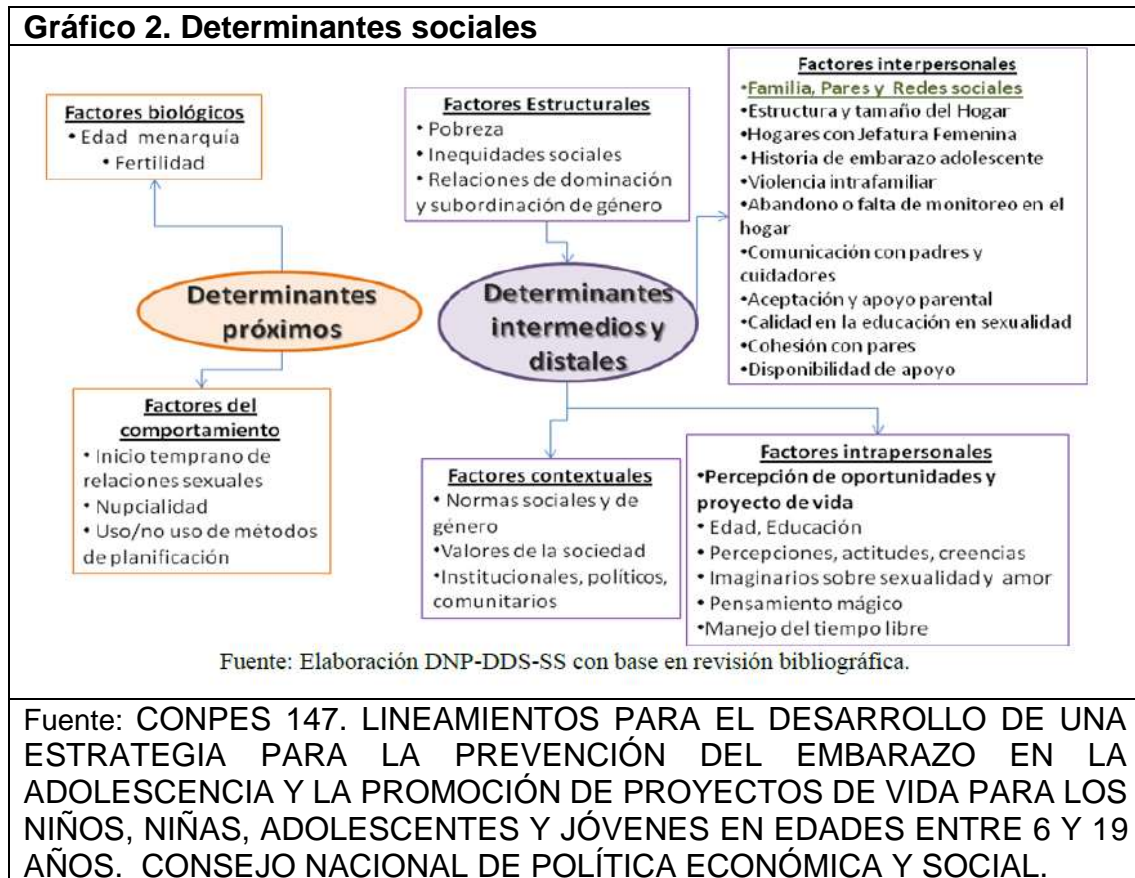
b) Determinantes intermedios: Estos se refieren a la familia o el hogar en el que se encuentre el niño, niña o adolescente y en su escuela, entre los que se consideran las condiciones familiares, la existencia de abuso o violencia, la supervisión y el diálogo entre padres o cuidadores y adolescentes y jóvenes, las normas de funcionamiento del hogar, el cuidado por mantener al niño, niña o adolescente en el sistema escolar, la formación de calidad en SSR y DSR en la escuela, entre otros. En especial se considera el nivel educativo como un factor protector, no solo por las oportunidades que representa tener una mayor educación, sino por las habilidades que se adquieren a través de la misma para propiciar el propio desarrollo; tener percepciones más ajustadas y positivas sobre sí mismo, sobre la identidad de género, y por la capacidad que se adquiere para valorar y evaluar la adecuación de las normas sociales, las creencias sobre el rol de género, el lugar que se ocupa en las familias, el trabajo, la comunidad o la sociedad, e incluso sobre los comportamientos de autocuidado, lo que conduce a tener comportamientos sexuales menos riesgosos y decisiones con mayor autonomía y responsabilidad.²⁷

c) Determinantes Distales: Estos están relacionados con los ingresos, pobreza, la cobertura y acceso oportuno a servicios públicos, la oportunidad de participar en las decisiones públicas y el ejercicio de la democracia, los legados culturales que trascienden las instituciones, las comunidades, el macro entorno social, las normas sociales sobre la sexualidad, la feminidad, la masculinidad, las relaciones de pareja o la participación de las niñas(os) y adolescentes en los procesos de decisión e identidad social, de la existencia de oportunidades de desarrollo personal y alternativas de vida y la atención de la comunidad a los DSR, a la prevención de su vulneración y la adecuada valoración de los mensajes transmitidos a través de las

²⁶ Ibid. P. 17.

²⁷ Ibid. P. 17.

Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's), así como en aspectos estructurales como la pobreza o la permanencia escolar y la existencia de opciones para la generación de ingresos.²⁸



3.1.3 Enfoque De Derechos:

El enfoque de derechos implica la necesidad de informar y promover un diálogo público respetuoso, que incluya diferentes perspectivas jurídicas, ideológicas y éticas que permitan el reconocimiento de sí mismos y del otro como sujeto de derechos, a fin de promover y permitir el disfrute de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud, no solo en función de una atención en salud oportuna y apropiada sino también en el desarrollo y promoción de los principales Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en

²⁸ Ibid. P. 17.

cuenta el punto de vista personal de cada ciudadano como sujeto capaz de decidir autónomamente y de acuerdo con su conciencia.²⁹

3.1.4 Enfoque De Género:

Como componente del enfoque de derechos, parte del reconocimiento de la construcción sociocultural de lo femenino y lo masculino que alude al sistema de relaciones sociales, a partir de las cuales se establecen normas, formas de comportamiento, prácticas, costumbres, atributos y actitudes sociales y psicológicas para el ser femenino y para el ser masculino; además construye un sistema de relaciones simbólicas que proveen ideas y representaciones para unas y otros.³⁰

La perspectiva de género pone énfasis en el análisis de las funciones sociales asignadas a mujeres y hombres y a la distinta valoración social que tienen estas funciones. También considera el impacto diferencial que pueden tener en mujeres y hombres las políticas, programas y proyectos, lo que es particularmente relevante cuando se trata de la salud sexual y reproductiva. Incorporar la perspectiva de género implica reconocer y respetar las diferencias, negociar espacios de libertad, asumir responsabilidades y resolver conflictos de manera colectiva. Ello parte de la interacción de ambos sexos, entre los miembros de diferentes grupos sociales, entre instituciones y personas con las que se relacionan. Todo ello tiene repercusión en la forma de vivir la sexualidad y la reproducción. Creemos que también debe influir en la forma en que se diseñen y entreguen los servicios de salud y educación en materias relacionadas con la sexualidad y la reproducción.³¹

3.1.5 Enfoque De Derechos En Sexualidad Y Reproducción:

Define los derechos sexuales y reproductivos (DSR) como libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin diferencias de sexo, opción sexual, etnia, edad o clase social, pues en esencia son Derechos Humanos, por lo tanto, universales, intransferibles, inherentes, irrenunciables e integrales. Los valores que sustentan estos derechos son: libertad, autonomía, empoderamiento y equidad. La libertad es la capacidad de decidir sobre su sexualidad y reproducción con responsabilidad y creatividad. La autonomía se relaciona con el respeto que las personas perciben de sí mismas y hacia el resto. El empoderamiento conjuga los dos valores anteriores, fortaleciendo la capacidad de negociación y la toma de decisiones

²⁹ MSPS, 2013, citado por POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. Ministerio de Salud y Protección Social. BOGOTÁ D.C. 2014. Pág. 37.

³⁰ POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. Ministerio de Salud y Protección Social. BOGOTÁ D.C. 2014. Pág. 39.

³¹ MARCO CONCEPTUAL PARA POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Sin Fecha. Pág. 4.

saludables. La equidad está vinculada con el tratamiento justo de las mujeres (niñas, adolescentes, jóvenes, adultas, adultas mayores) y de los hombres (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores) de acuerdo con sus respectivas necesidades, las cuales incluyen el igual tratamiento o el tratamiento que es considerado equivalente en términos de derechos, beneficios, obligaciones, oportunidades.³²

3.2 MARCO CONCEPTUAL

3.2.1 Sexualidad: “La sexualidad es el modo de vivirse, verse y sentirse como persona sexuada (calidad); el modo o modos con que cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado. Sería, así pues, una categoría subjetiva en la que la referencia son las “vivencias”, lo que cada cual siente.”³³. Por lo tanto, la sexualidad no es un instinto, sino un valor humano, una cualidad, una dimensión, porque todas las personas somos sexuadas. Importa destacar que cada cual se va haciendo sexual, se va sexualizando, es decir, notándose, viviéndose, descubriéndose, sintiéndose sexual, progresivamente, evolutivamente. “Cada persona vivirá su sexualidad de manera distinta y su sexualidad estará en continua evolución; se vive en todas las etapas de la vida y se expresa de múltiples formas y presenta muchas finalidades (placer, ternura, comunicación, conocimiento, vitalidad, reproducción...), influenciada por la socialización particular con aspectos comunes a otras personas.”³⁴

La sexualidad como un concepto dinámico que agrega contenidos de construcción sociocultural sobre las condiciones biológicas, psicoemocionales y sociales, es decir, de los contenidos que se estructuran y de los modos como estos se realizan en las interacciones que se dan cuando se relacionan las personas entre sí. La sexualidad comprende la actividad sexual, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción, las relaciones, la comunicación, entre muchas otras.³⁵

³² Oficina Regional para las Américas. Enfoques en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. Panamá, Visarro Impresores, S.A., octubre de 2005. 68 p. ISBN 9962-8905-0-0. Pág. 18.

³³ Infante, París, Fernández y Padrón, 2009, citado por ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA. Guía Forma joven, educación para la sexualidad. Una estrategia de salud para adolescentes y jóvenes de Andalucía. Junta de Andalucía: Sevilla. (2009). Pág. 12

³⁴ Amezúa, 1979, citado por ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA. Guía Forma joven, educación para la sexualidad. Una estrategia de salud para adolescentes y jóvenes de Andalucía. Junta de Andalucía: Sevilla. (2009). Pág. 12

³⁵ IPPF, 2008, citado por POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. Ministerio de Salud y Protección Social. BOGOTÁ D.C. 2014. Pág. 43.

3.2.2 Salud Sexual: “Es la capacidad social, biológica y psicológica que poseen los seres humanos para poder decidir, de manera informada, responsable y libre sobre su comportamiento sexual, dentro de una gran gama de manifestaciones, expresiones y variantes de la sexualidad en la que no es necesaria la procreación. Es también la capacidad humana de disfrutar de una vida sexual sana, satisfactoria y sin riesgo.”³⁶

3.2.3 Salud Reproductiva: “Es el estado óptimo del aparato reproductivo que le permite al ser humano realizar las funciones y procesos a los que está destinado, es decir, tener la capacidad para que logre una actividad sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos.”³⁷

3.2.4 Salud Sexual Y Reproductiva: “La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. La salud sexual y reproductiva (SSR) 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 entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos (DSR).”³⁸

3.2.5 Derechos Sexuales Y Reproductivos:

Son derechos humanos fundamentales en la medida en que las decisiones sobre la sexualidad y la reproducción y la atención de las enfermedades y eventos relacionados con ellas entrañan el ejercicio de derechos tales como el derecho a la vida (por ejemplo, poner en riesgo la vida de las mujeres por embarazo u otros aspectos relacionados con la procreación); a la igualdad y a no sufrir ningún tipo de discriminación (por ejemplo, igualdad independientemente del sexo, la edad, la orientación sexual, la etnia o cualquier otro factor); a la integridad personal (por ejemplo, a tener una vida sexual y reproductiva libre de acoso, coerción o violencia), entre otros.³⁹

Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener

³⁶ CUEVAS RENAUD, Corina - PÉREZ RENDÓN, María Maclovia. LA INFORMACIÓN SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEBE SER VINCULADA A UNA ESTRUCTURA PARA PRODUCIR CONOCIMIENTO. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO. SIN FECHA. Pág. 2.

³⁷ Ibid. P. 2.

³⁸ POLÍTICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. REPUBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. BOGOTÁ. 2003. Pág. 9

³⁹ Ibid. P. 13.

información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.⁴⁰

“La SSR de la población adolescente comprende el ejercicio de una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana, la prevención del embarazo precoz y la prevención y atención de eventos relacionadas con la sexualidad y la reproducción.”⁴¹

3.2.6 Autocuidado: “Son todas aquellas actividades que realizan los individuos, las familias, o comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario. El autocuidado permite, por tanto, fortalecer los niveles de autonomía y de autorresponsabilidad ante sí mismo y ante otros.”⁴²

3.2.7 Métodos Anticonceptivos: Son todos aquellos métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.

3.2.8 Enfermedades De Transmisión Sexual: Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se definen como infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. Para referirse a éstas también se utiliza el término de ITS (infecciones de transmisión sexual), el cual es de uso reciente y preferido desde el ámbito médico. Se prefiere el último término, ya que, una persona puede ser asintomática y no llegar a desarrollar la enfermedad aun habiéndose contagiado con la infección.

⁴⁰ Ibid. P. 9.

⁴¹ Ibid. P. 36.

⁴² GONZALEZ RODRIGUEZ, Sergio – ARRIAGADA PINCETTI, Marcela – Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: Un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras de los sectores de salud y educación. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Vol. VIII, No. 1, 1999. 15 pág. Pág. 6.

3.3 MARCO LEGAL

3.3.1 Normatividad Internacional

- **CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO. El Cairo (Egipto). 1994:** El documento resultante, aprobado en la sesión final, promueve decididamente en sus 16 capítulos una nueva estrategia para abordar las cuestiones de población, en la que se destacan los numerosos vínculos entre la población y el desarrollo y se hace hincapié en satisfacer las necesidades de las mujeres y los hombres en forma individual, en lugar de proponer metas demográficas. De importancia fundamental para este nuevo criterio es fomentar la autonomía de la mujer y ofrecerle mayor cantidad de opciones mediante un mayor acceso a servicios de educación y salud, la promoción de los conocimientos prácticos y el aumento del empleo.

En el párrafo 7.3 se indica que los derechos de reproducción se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas y todas las personas a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a disfrutar del más elevado posible nivel de salud sexual y de salud de la reproducción. También incluyen el derecho de todos a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, con arreglo a lo expresado en los documentos de derechos humanos

Con respecto a los adolescentes, en el párrafo 7.45 se reconocen los derechos, deberes y responsabilidades de los padres de proporcionar apropiada conducción y orientación en cuestiones sexuales y de la reproducción, y se exhorta a los países a asegurar que los programas y las actitudes de los encargados de prestar servicios de salud no restrinjan el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesitan, incluidos los relativos a las enfermedades de transmisión sexual y los malos tratos sexuales⁴³

- **CUARTA CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LA MUJER. BEIJING. 1995.** “Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la

⁴³ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. LA CONFERENCIA DE EL CAIRO. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACION Y EL DESARROLLO. 1994.[en línea] <http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.sp/1lead.stx.html> [Citado en 27 de enero de 2017]

educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación.”⁴⁴

- **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.** 1948. “Establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (Artículo 1) y que toda persona tiene los derechos y libertades sin distinción alguna por raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. (Artículo 2)”⁴⁵

- **CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER** (vigente en Colombia desde 1981):

Respecto a los derechos sexuales y reproductivos, establece: Los Estados deben eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia (artículo 12, numeral 1). Así, los Estados parte deben garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y asegurarle una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia artículo 11, numeral 2). Las mujeres deben tener garantizada la igualdad de condiciones con el hombre en todos los aspectos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares.⁴⁶

- **CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER** (Convención Belén do Pará) “Aprobada en Colombia en 1995: Reitera el compromiso de los países miembros frente a la violencia contra la mujer. Según el texto, se entiende por violencia contra la mujer “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte,

⁴⁴ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. BEIJING. 1995. [en línea] <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>> [Citado en 27 de enero de 2017]

⁴⁵ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948 [en línea] <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf> [Citado en 27 de enero de 2017]

⁴⁶ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER. 1979. [en línea] <<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>> [Citado en 27 de enero de 2017]

daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado”. (Artículo 1.)⁴⁷

3.3.2 Normatividad Nacional

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA:**

Artículo 11 – Derecho a la vida. Todas las personas tienen derecho a salvaguardar su vida y esto incluye, protegerse de los riesgos que van relacionados con el ejercicio de su sexualidad como pueden ser contagio con enfermedades o infecciones de transmisión sexual, violencia intrafamiliar o sexual.

Artículo 13 – Derecho a la igualdad. Todas las personas ante la ley tienen igualdad de condiciones y no pueden ser discriminados por ningún motivo. Así mismo, no puede estar sometida ni obligada por nadie.

Artículo 16 – Derecho al libre desarrollo de la personalidad. Todas las personas tienen derecho a desarrollar libremente su personalidad, incluida la dimensión de la sexualidad.

Artículo 49 – Derecho a la atención en Salud: Todas las personas tienen derecho a recibir la atención en salud, incluidas los servicios de promoción y prevención que se relacionan directamente con los derechos en salud sexual y reproductiva.⁴⁸

- **RESOLUCIÓN 3353 DE 1993:** “Por medio de esta resolución el ministerio de Educación Nacional establece que se desarrollen programas y proyectos para la enseñanza de la Educación Sexual.”⁴⁹

- **LEY 115 DE 1994:** “Por la cual se expide la ley general de educación y establece en su artículo 14, inciso e) La educación sexual, impartida en cada caso

⁴⁷ ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS. CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA". 1994. [en línea] <<http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>> [Citado en 27 de enero de 2017]

⁴⁸ COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991

⁴⁹ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Resolución 3353 de 1993. 02 de julio de 1993.

de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad.”⁵⁰

- **LEY 679 DE 2001:**

Por medio de la cual se expide un estatuto para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con menores, en desarrollo del artículo 44 de la Constitución. Tiene por objeto dictar medidas de protección contra la explotación, la pornografía, el turismo sexual y demás formas de abuso sexual con menores de edad, mediante el establecimiento de normas de carácter preventivo y sancionatorio, y la expedición de otras disposiciones en desarrollo del artículo 44 de la Constitución.⁵¹

- **SENTENCIA C-355/2006:** “Por medio de la cual se despenaliza el aborto en tres casos excepcionales, por incesto, resultado de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas y cuando esté en riesgo la salud física o mental de la madre y/o cuando existe grave malformación del feto que haga inviable su vida.”⁵²

- **LEY 1146 DE 2007:** “Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.”⁵³

- **LEY 1336 DE 2009:** “Por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes.”⁵⁴

⁵⁰ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. LEY 115 (8, febrero, 1994) Por la cual se expide la ley general de educación. Bogotá. D.C. 1994. 50 p.

⁵¹ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. LEY 679 (3, agosto, 2001) Por medio de la cual se expide un estatuto para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con menores, en desarrollo del artículo 44 de la Constitución. Bogotá. D.C. Diario Oficial No. 44.509. 2001. 16 p

⁵² COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-355/06. 10 de mayo de 2006.

⁵³ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. LEY 1146 (10, julio, 2007) Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Bogotá. D.C. 2007. 8 p.

⁵⁴ COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. LEY 1336 (21, julio, 2009) Por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes. Bogotá. D.C. Diario Oficial 47.417. 2009.

- **DECRETO 2968 DE 2010:** “Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.”⁵⁵

- **CONPES 147:** “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en Colombia.”⁵⁶

- **LEY 1620 DE 2013:** “Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar.”⁵⁷

- **POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:**

La PNSDSDR 2014-2021 se fundamenta en el enfoque de derechos, aplicados a lo sexual y a lo reproductivo y en el concepto ampliado de sexualidad, sumado al enfoque de género, diferencial y de ciclo de vida, para proponer las acciones de Estado que en esta materia se reconocen como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. La garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos tiene como propósito el bienestar de todas y todos, con sus implicaciones positivas sobre el desarrollo de las personas, a partir de la libertad e igualdad para salvaguardar la dignidad humana y donde el cuidado de sí se tenga como una práctica social.⁵⁸

Desde el punto de vista de la normatividad, a nivel internacional y nacional, se han dictado disposiciones que incluyen la promoción de los derechos sexuales y

⁵⁵ COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. DECRETO 2968 (6, agosto, 2010) Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá. D.C. Diario Oficial No. 47.793. 2010

⁵⁶ COLOMBIA. DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN. CONPES 147. (31, enero, 2012) Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en Colombia. BOGOTÁ. D.C. 2012

⁵⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. LEY 1620. Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. BOGOTÁ. D.C. 2013

⁵⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. 2012. 150 p.

reproductivos, la igualdad en acceso y trato para hombres y mujeres, educación sobre la temática desde las instituciones educativas, etc. Dicha normatividad es amplia y da respuesta jurídica a la situación, pero, sigue siendo insuficiente, ya que el tema es visto bajo prejuicios morales y tabúes que no permiten una educación integral que genere un real impacto en la sociedad y, por lo tanto, se siguen presentando situaciones de embarazos a temprana edad e infecciones de transmisión sexual.

Ahora bien, el marco teórico planteado, nos permite exponer como punto partida que el ser humano está inmerso en una estructura y en ésta se desenvuelve. Dicha estructura está rodeada por diferentes contextos o entornos, que pueden afectar positiva o negativamente al individuo. Por lo tanto, nos permite analizar los factores que pueden influir en el desarrollo óptimo de las personas teniendo en cuenta los contextos en los que se desenvuelven.

De otra parte, partiendo de lo establecido en la normatividad, con respecto a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la educación y la igualdad en acceso y trato para hombres y mujeres, se considera pertinente tener en cuenta los enfoques de género y derechos. El enfoque de género reconoce las diferencias entre hombres y mujeres y el sistema de relaciones basadas en el género, por lo tanto, nos permite generar mayor impacto transformando las relaciones desiguales. De igual forma, el enfoque de derechos, permite que los derechos humanos sean transversales a toda acción, encaminada a la no vulneración y reconocimiento de todos los individuos como iguales.

4. PLAN DIAGNÓSTICO

4.1 OBJETIVOS

4.1.1 Objetivo General

Conocer los presaberes, prácticas, percepciones, concepciones, mitos y creencias en salud sexual y reproductiva que tienen los adolescentes del programa Sembrando Vida del Centro Juvenil Amanecer de Bucaramanga.

4.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar a través de actividades lúdicas las percepciones, concepciones, mitos y creencias que tienen los adolescentes del programa sobre salud sexual y reproductiva
- Interpretar los presaberes de los y las adolescentes participantes acerca del ejercicio de la sexualidad y las prácticas de autocuidado.

4.2 METODOLOGÍA

El diagnóstico que se realizó es un estudio descriptivo, tradicional con enfoque cuantitativo.

Al respecto, se aplicó una encuesta a los y las participantes para identificar los presaberes alusivos al uso de métodos de planificación familiar e identificar prácticas y hábitos con respecto a la salud sexual y reproductiva, así como mitos y creencias acerca de la sexualidad.

Para conocer las percepciones y concepciones acerca de la sexualidad se abordaron utilizando estrategias lúdicas y talleres con preguntas orientadoras, además de la observación directa.

Como criterio para la selección de los y las participantes se tuvo en cuenta que estuvieran en el programa Sembrando Vida y con edades entre los 12 a 17 años, teniendo en cuenta los lineamientos dados por la institución.

Así mismo, para el análisis de la información se utilizó el software IBMSPSS® (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) para la parte cuantitativa, ya que este programa permite a los investigadores crear tablas, gráficos y mostrar los hallazgos del diagnóstico. Adicionalmente se utilizó la técnica de análisis de información mediante categorías, identificando las diversas percepciones y conocimientos acerca de los temas planteados.

Las actividades para la planeación y ejecución del diagnóstico se establecieron de la siguiente forma:

Fases	Febrero		Marzo			
	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Planeación del diagnóstico						
Construcción de Instrumentos						
Aplicación de Instrumento						
Análisis de la información						
Socialización de resultados						
Formulación de plan de intervención						

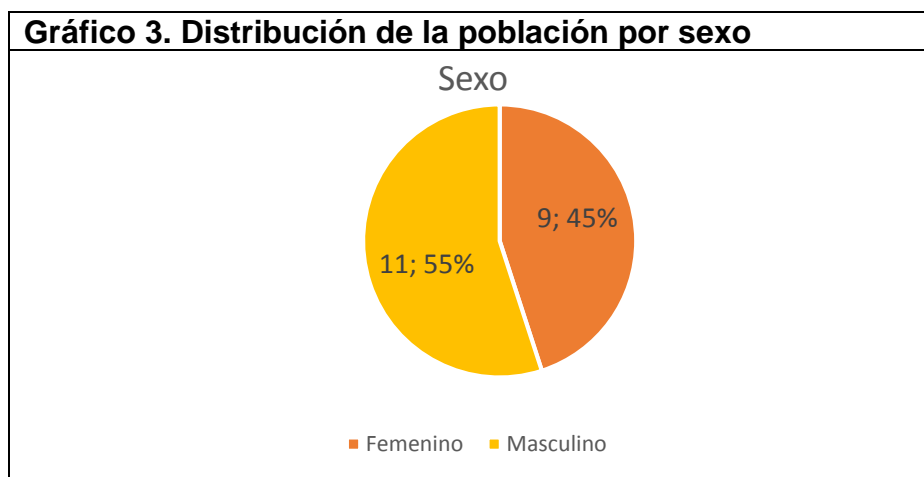
5. PROCESO DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al iniciar el proceso diagnóstico del presente ejercicio práctico con los y las adolescentes del programa Sembrando Vida del Centro Juvenil Amanecer el grupo estuvo conformado por 28 adolescentes. El grupo ha ido disminuyendo por cuestiones de egreso e inasistencia de los participantes. Finalmente, la encuesta fue aplicada a 20 adolescentes y así mismo, éste será el número de participantes en las estrategias de intervención planteadas.

5.1 RESULTADOS Y HALLAZGOS

A continuación, se precisarán los resultados del diagnóstico que tienen relevancia en el proceso llevado a cabo, es decir, se presentará la información relacionada con la temática de salud sexual y reproductiva, así como también, los factores que influyen en la misma. Para mayor comprensión de los hallazgos se hizo necesario analizar los datos mediante categorías, las cuales son: población, presaberes, expectativas, orientación sexual, experiencia sexual, métodos de planificación, enfermedades de transmisión sexual y mitos y creencias acerca de la sexualidad.

5.1.1 Análisis demográfico: La población a la que se aplicó la encuesta, son adolescentes de 12 a 17 años, pertenecientes a estratos 1 y 2, con diferentes grados de escolaridad y tipologías familiares. De los adolescentes participantes en la encuesta, 9 correspondieron al sexo femenino y 11 al masculino. Así mismo, 12 viven en estrato 1 y 8 en estrato 2. El gráfico 3 a continuación, precisa la distribución por sexo.

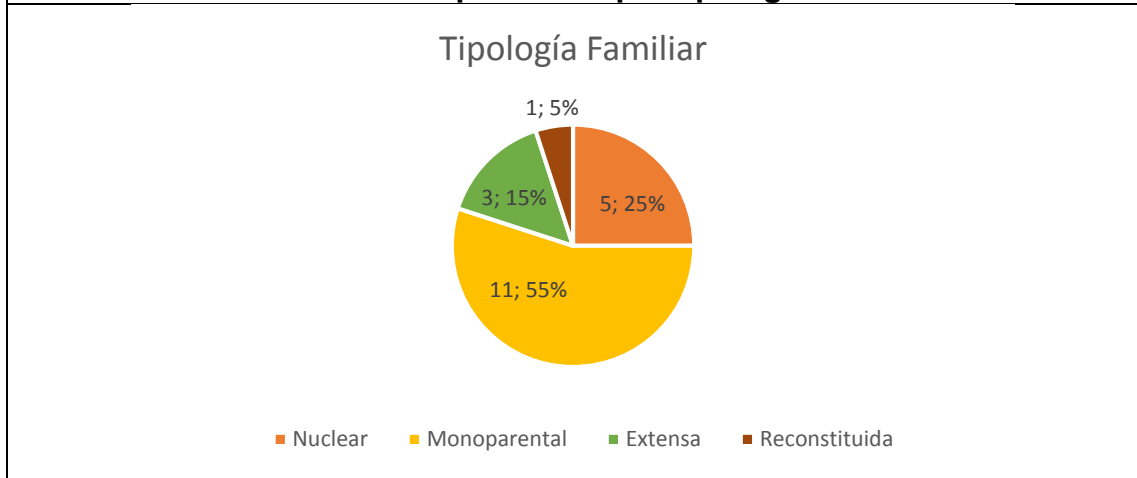


La tabla 1, que hace referencia a la distribución de la población por edad y grado cursado, muestra que los adolescentes entre 12 y 13 años de edad se encuentran cursando grados entre primero de primaria y séptimo de bachiller, así mismo, los de 14 años se están entre quinto de primaria y sexto de bachiller, los de 15 años entre sexto y octavo y por último uno de los adolescentes de 17 años está cursando grado once. Lo anterior evidencia que este grupo poblacional se encuentra en extra edad escolar, es decir, que su edad cronológica no coincide con el grado que se está cursando actualmente. Por lo tanto, se desencadena una desinformación en los adolescentes generando vacíos en el conocimiento, lo cual puede afectar el desenvolvimiento en su cotidianidad. Lo anterior es relevante debido a que la información suministrada sobre salud sexual y reproductiva por parte de las instituciones educativas varía de acuerdo a los diferentes grados escolares, es por esto que, los y las adolescentes no han recibido la información acorde a su edad y por lo tanto, se convierte en un factor de riesgo para éstos en cuanto a que pueden presentarse situaciones como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, crisis de identidad, desconocimiento de la etapa del ciclo vital y reforzamiento de patrones culturales de comportamiento.

Tabla 1. Distribución de la población por edad y grado cursado								
Edad	Primero	Cuarto	Quinto	Sexto	Séptimo	Octavo	Once	Población total
12	1	1		1	2			
13	1	2		2	2			
14			1	2				
15				3		1		
17							1	20
Total	2	3	1	8	4	1	1	

El gráfico 4 presentado a continuación, permite evidenciar las diversas tipologías familiares en las cuales predomina la familia monoparental (familia constituida por uno de los progenitores) teniendo en cuenta que 11 de los participantes manifestaron lo anterior, con la particularidad de que 3 son con madre y hermanos, 5 con la madre, 2 con padre y hermanos y 1 solo con el padre. Además de esto, se hallaron 2 adolescentes conviviendo con familia extensa y un hogar reconstituido por línea materna. Teniendo en cuenta que la base de la educación es la familia, la tipología se hace relevante al momento de brindar información en casa sobre temas diversos, entre estos la salud sexual y reproductiva, por lo tanto, la ausencia de uno de los progenitores en el núcleo familiar puede afectar la interacción comunicativa en el vínculo, lo que podría generar que los adolescentes busquen información en otros medios, los cuales no les brindará claridad del tema.

Gráfico 4. Distribución de la población por tipología familiar



5.2.2 Presaberes sobre sexualidad: Al indagar acerca de la definición de sexualidad se encontró que 9 de los adolescentes refirieron que es “la forma de relacionarse entre hombres y mujeres”, 4 de ellos lo identificaron con “relaciones sexuales, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual”, 3 de estos manifestaron no saber el significado y 3 lo identifican como “una faceta de la identidad en función del sexo, el género y la orientación sexual construida a lo largo de la vida, por medio de la interacción con los otros”. Lo anterior demuestra que el conocimiento respecto al tema no es amplio, ya que se limitan a enmarcarlo en las relaciones sexuales y los métodos de protección; es decir, no es considerado como un concepto complementario que incluye la relación con otras personas, las expresiones que se tienen y la construcción social que se presenta. (Ver tabla 2).

Opción de Respuesta	Número de respuestas
No responde	1
Identidad, sexo, género, orientación sexual e interacción con los otros	3
Relaciones sexuales, métodos anticonceptivos y enfermedades	4
Relacionarse hombres y mujeres	9
No se	3
Total	20

Por otra parte, al indagar acerca de los derechos sexuales y reproductivos se encontró que, 8 de los participantes mencionaron conocerlos, 8 de ellos expresaron nunca haber escuchado al respecto, 3 no sabían del tema y 1 no respondió la pregunta. Lo anterior refuerza lo mencionado, con respecto al desconocimiento del tema y la poca información que se recibe de este.

Así mismo, se encontró en el discurso que la mayor parte de los y las adolescentes relacionan la sexualidad con la procreación, “es una cosa que hace una mujer y un hombre para hacer un hijo”. Además de esto algunos refieren las características anatómicas y fisiológicas, así como la importancia de que el amor y la pasión se encuentren dentro de la sexualidad.

De igual forma, una minoría de participantes fueron reacios a aprender sobre salud sexual y reproductiva, y otro porcentaje no tan significativo no tomaron el tema con seriedad, ya que fomentaban el desorden y burlas. Sin embargo, la mayoría mostró interés realizando preguntas y planteando los temas de los cuales les gustaría conocer más, elemento de relevancia que permitió organizar equipos de trabajo para el desarrollo de talleres de intervención posterior. De acuerdo con lo anterior, desde sus voces se hicieron escuchar opiniones como “se debe tratar con respeto y sin ningún tipo de burlas”, “ya que es algo normal”. Así mismo, algunos mencionaron no tener opiniones frente al tema.

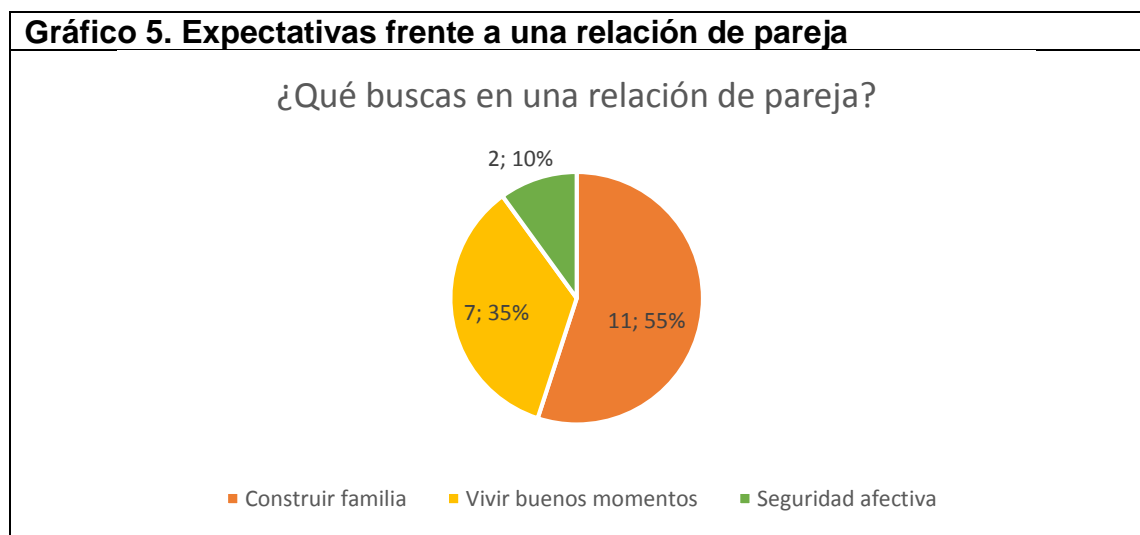
De otra parte, al preguntar a este grupo sobre de quién reciben y escuchan información de salud sexual y reproductiva (tabla 3), 6 informan que es por parte de sus padres, 5 del colegio o institución, 4 de estos por parte de sus amigos o amigas, 3 en el centro médico y 2 de todas las anteriores. Lo anterior, fue reforzado en las actividades lúdicas y diálogos informales con los adolescentes al expresar que los temas de sexualidad son tratados en su mayoría con la progenitora, aunque también mencionaron tratar del tema con tíos, docentes, abuelos y pareja y algunos manifestaron no hablar del tema con nadie porque “lo consideran algo muy personal, que solo se debe hablar con la pareja”.

Tabla 3. ¿Sexo vs de quién recibes información?					
	De quién recibes o escuchas información sobre SSR				
Sexo	Amigos o amigas	Padres	Colegio o institución	Centro médico	Todos los anteriores
Femenino	1	5	0	1	2
Masculino	3	1	5	2	0
Total	4	6	5	3	2

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta el sexo de los y las participantes, se encontró que los hombres reciben información en su mayoría del colegio o la institución y hablan con sus amigos; al contrario de las mujeres quienes dialogan de estos temas con los padres, colegio o institución y centro médico.

En cuanto a las partes del cuerpo del hombre, los nombres que utilizan son: Pene, tetillas y cola; aunque también se encuentra palabras como: El visaje, tortolo, pipi, bichiro, chichi y pájaro. Así mismo, los términos más usados para nombrar las partes íntimas del cuerpo de la mujer son: senos, vagina, cola. También se encontró que de menor forma utilizan palabras como: Cuca, chocha, culo, teteros, tapas, panocha, paticos de ule ule y misericordia. Lo anterior hace evidente que aún tienen tabúes para hablar de su cuerpo, así mismo transmiten lo enseñado por su medio familiar y social perpetuando las costumbres.

5.2.3 Expectativas: Según las expectativas que tienen los y las adolescentes al establecer una relación afectiva o de pareja 11 manifiestan que “desean construir una familia”, 7 buscan “vivir buenos momentos” y 2 seguridad afectiva. Respecto a que palabra asocian con sexo, 16 adolescentes respondieron que la asocian con “amor”, 2 con “placer” y 2 con “cama y cariño” respectivamente. De acuerdo a lo anterior se evidencia que cuando inician una relación afectiva buscan tener una familia, lo que permite establecer que para su proyecto de vida es un propósito a conseguir, así mismo ven que el amor va relacionado con establecer una relación de pareja y al momento de tener relaciones sexuales. (Ver gráfico 5)



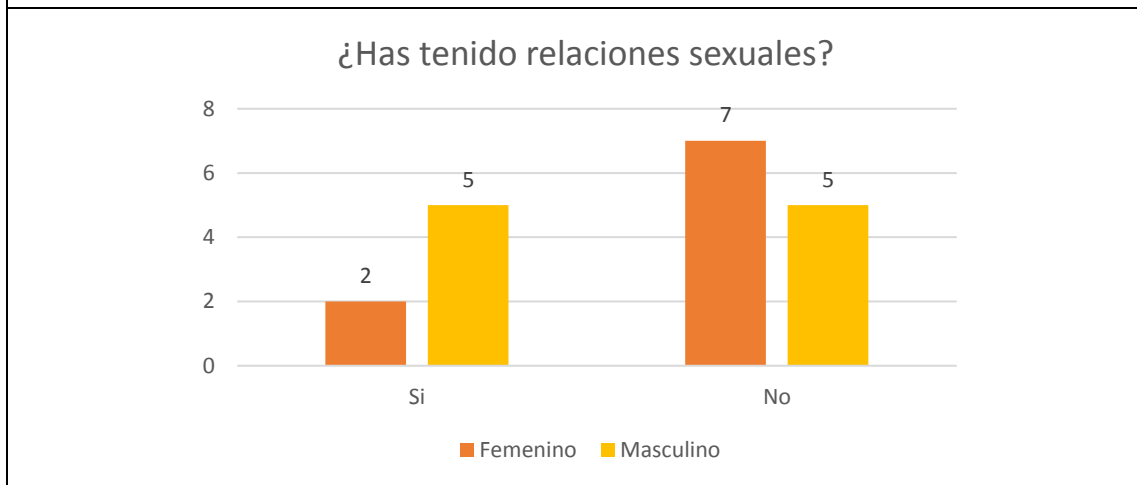
5.2.4 Orientación sexual: En cuanto a la orientación sexual cuando se les preguntó a los adolescentes si era incómodo relacionarse con las personas homosexuales, 11 respondieron que sí y 9 que no. (Ver tabla 4). Al respecto, desde sus voces precisaron que se refieren a ellos con frases como “Marica, travesti, gay y homosexual” y “porque le gusta que los hombres lo penetren” esto, desde la concepción de los hombres, mientras que las mujeres lo expresaron como “bisexual, marica, mal acostumbrado, que le gusta experimentar cosas o les paso algo”.

Estas expresiones hacen evidente que el grupo poblacional tiene mayor aceptación por la heterosexualidad con respecto a la diversidad sexual; situación que debe abordarse con mayor profundidad en el proceso de intervención para que se genere mayor reflexión, aceptación y respeto por este grupo poblacional.

Tabla 4. Orientación sexual		
¿Es incomodo relacionarse con personas homosexuales?		
Sexo	Verdadero	Falso
Femenino	3	6
Masculino	8	3
Total	11	9

5.2.5 Experiencia sexual: Con respecto al inicio de las relaciones sexuales 5 de los adolescentes (hombres) ya iniciaron su vida sexual, 2 de las adolescentes (mujeres) dieron inicio a su actividad sexual, en contraposición con 7 mujeres y 5 hombres que no han iniciado su vida sexual y 1 un participante que no respondió.

Gráfico 6. Inicio de actividad sexual



Las edades en las que iniciaron su vida sexual oscilan entre los 11 y 14 años. Es importante resaltar el caso de uno de los participantes, que refiere haber iniciado las relaciones sexuales a los 7 años. Debido a lo anterior la institución dio la atención profesional y seguimiento pertinente al caso. Así mismo, las personas con las que tuvieron relaciones sexuales, las edades oscilan entre los 14 y 18 años. Cabe resaltar que este grupo refiere que las relaciones que han tenido, han sido con personas del sexo opuesto. Finalmente, todos los participantes informan no haber recibido ningún beneficio a cambio de tener relaciones sexuales.

De igual forma, el abordaje de esta pregunta dio pie para profundizar en lo que ellos piensan acerca del embarazo a temprana edad, encontrándose que no asumen de manera directa su responsabilidad, si no que la delegan a sus padres u otros integrantes de la familia. Razón, justificada en la inmadurez por la edad y la debilidad en valores del contexto en que se desenvuelven. Al respecto algunos testimonios que surgieron al preguntárseles por quien debe encargarse del cuidado del bebe si se presentara un embarazo no deseado, fueron algunas de sus expresiones las siguientes: “el que la partió, los papás de ella, los familiares del man” y en cuanto a las mujeres: “ella y el esposo, los familiares de ella, los familiares del esposo”.

5.2.6 Métodos anticonceptivos: Al momento de indagar acerca de los métodos de planificación, se denota claridad en el tema y precisan algunos, tales como, el condón, la inyección y las pastillas y mencionan los beneficios de estos, como por ejemplo “el condón es un método anticonceptivo que previene las enfermedades como VIH/SIDA y previene el embarazo”, “la inyección sirve para protegerse en el momento que tengan relaciones sexuales no tengan hijos... algunos son mensuales y otros semanales”, “las del día después: para en caso de emergencia tomarlas y

no quedar embarazado, las que se toman para todos los días”. Otro de los métodos mencionados, es la “T”. De igual forma, las 7 adolescentes que mencionaron haber iniciado su vida sexual, 6 refieren haber utilizado como método de planificación el condón. Éstos consideran en su mayoría que el condón es un método de protección contra las enfermedades de transmisión sexual (17 adolescentes), así mismo tienen conocimiento del momento en que se debe colocar (19 adolescentes), que solo puede usarse una vez (17 adolescentes) y que tienen fecha de vencimiento (12 adolescentes).

También se encontró que los y las participantes manifiestan que el tema de métodos de planificación, lo han tratado en las diferentes instituciones escolares y por este motivo tienen cierta claridad. Sin embargo, se hace necesario por la vulnerabilidad del grupo profundizar estos conocimientos y articularlos a la responsabilidad sexual, haciendo énfasis en el reconocimiento del cuerpo y el autocuidado.

5.2.7 Enfermedades de transmisión sexual: Con respecto a este tema, el grupo participante manifiesta que es algo que le ocurre a una persona por ser promiscua, y argumentan: “eso le pasa por bobo”, “que es una lección para que aprenda a no tener relaciones con cualquiera” y “por prostituirse”. Sin embargo, aunque se nota conocimiento porque hacen referencia los nombres y tipos de infecciones de transmisión sexual, surge de nuevo la necesidad de abordar desde la intervención alternativas que lleven a la reflexión y al compromiso del autocuidado y la responsabilidad, elementos clave en la prevención.

5.2.8 Mitos y creencias: Para indagar por los mitos y creencias que tienen los y las adolescentes se estableció la tabla 5, donde se plantearon algunas situaciones o creencias que se presentan comúnmente, partiendo de las situaciones expuestas por éstos mismos en el desarrollo de la etapa diagnóstica.

Tabla 5. Mitos y creencias sobre sexualidad				
No.	MITOS	V	F	NS
1	La mujer que lleva la iniciativa es inmoral	5	14	1
2	La primera vez que se tienen relaciones coitales la mujer sangra y siente dolor	16	3	1
3	Si el hombre pierde la erección es porque no considera a su pareja atractiva	13	7	0
4	Un hombre no llora ni es sentimental	1	17	2
5	La mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual	7	13	0
6	Es imposible quedar embarazada si lo hacemos de pie	9	10	1

Tabla 5. Mitos y creencias sobre sexualidad				
No.	MITOS	V	F	NS
7	Lavarse los genitales después de la relación sexual impide el embarazo	5	15	0
8	Sacar el pene antes de eyacular impide la fecundación	9	11	0
9	La mujer puede quedar embarazada a través del sexo oral, tragando el semen de la pareja	8	12	0
10	El preservativo se rompe con facilidad	10	10	0
11	El coito anal produce embarazo	1	19	0
12	La mujer no puede quedar embarazada durante la menstruación.	8	12	0
13	Los hombres piensan más en sexo que las mujeres	17	2	1
14	Las fantasías sexuales son para las zorras	8	11	1
15	La iniciativa al sexo debe tenerla el hombre	15	4	1
16	Una mujer no puede quedar embarazada sino hay eyaculación.	13	7	0
17	Una mujer deja de ser virgen si rompe su himen.	18	2	0
18	El SIDA no debe preocuparles a los heterosexuales.	7	13	0
19	Es incómodo relacionarse con personas homosexuales.	11	9	0
20	Con el preservativo se siente menos.	12	7	1

La tabla anterior, precisa diversos ítems que tuvieron como propósito establecer algunos mitos y creencias sobre la sexualidad en el grupo. Los ítems marcados hacen evidente algunas posturas en las que hay contradicción y otras en las que tienen claridad, pero a su vez en otras requiere profundizar y llevar a la reflexión.

Al respecto, la mayoría está de acuerdo con que una mujer que lleve la iniciativa no es inmoral (14); sin embargo, se avizora algo de machismo cuando a su vez piensan que la iniciativa al sexo, debe tenerla el hombre (15). Es decir, confirman una postura patriarcal en cuanto a la expresión de la sexualidad que hace evidente la superioridad masculina sobre lo femenino cuando la mayoría piensa y justifica que los hombres piensan más en sexo que las mujeres (17), pero, consideran que las fantasías sexuales puede tenerlas cualquiera, sin ser juzgados por tenerlas. Todo lo anterior, deja ver que tienen ciertas creencias acerca de la sexualidad para mujeres y hombres, concepciones basadas en los juicios que hace la sociedad. Por lo tanto, es necesario desmitificar estas concepciones para que las relaciones con sus pares sean más respetuosas y se eviten señalamientos por la manera como desarrollan su sexualidad.

En cuanto al uso del preservativo o condón, tienen la concepción que éste se rompe con facilidad (10) sin tener en cuenta que esta situación puede darse por mal uso en la colocación y/o apertura del sobre del mismo. Así mismo, coinciden que con el preservativo se siente menos (12), situación que puede ser subjetiva y un tanto

machista. También tienen claridad que el SIDA debe ser una preocupación general sin importar el sexo y la orientación sexual.

Respecto a la virginidad, conocen que la primera vez que se tienen relaciones sexuales, la mujer sangra y siente dolor (16) sin considerar que es una situación que no se ha presentado y se sienten nervios y esto, genera contracción involuntaria de los músculos vaginales. Así mismo, consideran que una mujer deja de ser virgen si rompen su himen (18) desconociendo que el himen puede romperse en la práctica de algunos deportes, ser delgado y/o no estar presente desde el nacimiento, elementos importantes de profundizar en el proceso de intervención.

Por último, tienen claridad en las formas y situaciones en que puede presentarse un embarazo, ya que saben que es posible quedar en embarazo en la primera relación (13) y también durante la menstruación (12). Así mismo, consideran que la posición tampoco influye en evitar un embarazo (10) y lavarse los genitales tampoco es un método anticonceptivo (15). De otro lado, anatómicamente tienen claridad que ni por vía oral (12) ni anal (19) puede llegarse a presentar un embarazo, ya que estas dos vías no tienen contacto con el aparato reproductivo.

Teniendo en cuenta los hallazgos de la fase diagnóstica se puede concluir que, según lo planteado en el marco teórico, los contextos o entornos, tienen influencia en el desarrollo del individuo. Se pudo evidenciar, según los determinantes próximos, en cuanto a los servicios de salud y educación, los y las adolescentes no reciben información precisa en la temática de salud sexual y reproductiva. Así mismo, la mayoría no han iniciado su vida sexual, pero, en su proyecto de vida, persiste la idealización de formar una familia y en las interacciones con sus pares ratifican comportamientos basados en los roles tradicionales de género.

De igual manera, con respecto a los determinantes intermedios se halló situaciones como la extraedad escolar que influye en la educación que se ha recibido, generando desinformación e inquietudes que no permiten tener conductas responsables y autocuidado. A nivel familiar, se perpetúan los roles de género y esto se evidencia en el relacionamiento con los otros y los prejuicios morales con respecto a las prácticas sexuales, sobre todo en los adolescentes hombres.

Finalmente, los determinantes distales permiten corroborar que las situaciones de pobreza presentes en las comunas donde habitan los y las adolescentes, no permiten tener una cobertura en los niveles de salud, situación por la cual, se dificulta el acceso a programas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL “POR UNA ADOLESCENCIA SEXUALMENTE RESPONSABLE”

Teniendo en cuenta los resultados y hallazgos expuestos en el capítulo anterior, se hace necesario el fortalecimiento de las temáticas en salud sexual y reproductiva con los y las adolescentes, incluyendo temáticas tales como: etapa del ciclo vital y cambios físicos, conceptos sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual, roles y estereotipos de género, mitos y creencias sobre sexualidad, responsabilidad sexual y toma de decisiones, prevención de abuso sexual y autocuidado.

6.1 OBJETIVOS

6.1.1 Objetivo General

- Desarrollar un proceso formativo en salud sexual y reproductiva con los/las adolescentes del programa Sembrando Vida del Centro Juvenil Amanecer de Bucaramanga, que genere conciencia y reflexión sobre las prácticas de autocuidado y sexualidad responsable.

6.1.2 Objetivos Específicos

- Implementar estrategias pedagógicas con los y las adolescentes que faciliten la incorporación de temáticas en salud sexual y reproductiva.
- Ampliar los conocimientos de los/las participantes a partir de sus presaberes, dudas e inquietudes relacionadas con la temática.
- Brindar a los y las adolescentes herramientas que faciliten la toma de decisiones teniendo en cuenta los riesgos y consecuencias a los que estén expuestos desde la dimensión de la sexualidad.

6.2 METODOLOGÍA

La metodología a utilizar con los y las adolescentes en el proceso de intervención será a través de métodos grupales con estrategias lúdico – pedagógicas tales como talleres, charlas, videos y juegos.

6.3 RECURSOS

HUMANOS

- Disponibilidad de los y las adolescentes para la realización de las diferentes actividades
- Apoyo por parte del personal de trabajo del Centro Juvenil Amanecer

MATERIALES

- Los necesarios para ejecutar las actividades (cartulinas, marcadores, hojas de bloc, etc.)
- Contar con la disponibilidad de un espacio adecuado
- Computador con conexión a internet.
- Video beam
- Parlantes

FINANCIEROS

- Fotocopias.
- Impresión del material de trabajo.

6.4 CRONOGRAMA

Fases	Abril		Mayo				Junio				
	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S4	S1	S2	S3	S4
Formulación de plan de intervención	■	■									
Socialización del plan de trabajo			■								
Talleres semanales				■	■	■	■				
Evaluación del proceso								■			
Entrega de Informe									■		

Después de realizada la socialización del plan de intervención, el equipo interdisciplinar del Centro Juvenil Amanecer manifestó estar de acuerdo con las temáticas planteadas ya que, van en concordancia con lo exigido por el ICBF. Así mismo, teniendo en cuenta los principios que rigen la comunidad Somasca que dirige el Centro Juvenil y a petición del encargado del mismo (Padre Freddy Castro), se incluye dentro de las temáticas un taller que permita relacionar la sexualidad y la espiritualidad, que sería dirigido por un miembro de la comunidad religiosa. La fecha para realizar dicho taller sería el 16 de mayo de 2017.

6.4.1 Actividades Específicas

ACTIVIDADES								
No	Fecha	Hora	Temática	Objetivo: Que los adolescentes...	Lugar	Metodologías	Técnicas	Recursos
1.	Mayo 10	2:00 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> - Ciclo vital - Cambios Físicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la etapa de ciclo vital de los y las adolescentes evidenciando los cambios físicos, psicológicos y sociales que se presentan en la etapa de la pubertad 	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller lúdico pedagógico con proyección de diapositivas sobre la temática.	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Video beam - Salón - Sonido - Computador - Bolsa mágica (juego)
2.	Mayo 11	2:00 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptos sobre sexualidad - Derechos sexuales y reproductivos 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender los diferentes conceptos acerca de la Salud Sexual y Reproductiva. - Conocer los derechos sexuales y reproductivos 	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller lúdico pedagógico con proyección de diapositivas sobre la temática	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Salón - Video beam - Sonido - Computador
3.	Mayo 16	2:00 p.m.	<ul style="list-style-type: none"> - La sexualidad y la religión 	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar la sexualidad desde el 	Centro	Taller lúdico pedagógico sobre la	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas comunicativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Salón - Marcadores - Colores

ACTIVIDADES								
No	Fecha	Hora	Temática	Objetivo: Que los adolescentes...	Lugar	Metodologías	Técnicas	Recursos
.				aspecto religioso.	Juvenil Amanecer (Ludoteca)	temática, dirigido por la hermana Lucia.		- Papel bond - Colbón - Tijeras
4.	Mayo 17	2:00 p.m.	- Responsabilidad sexual - Toma de decisiones	- Exponer ante los adolescentes la temática de Responsabilidad sexual y toma de decisiones, con el fin de que se concienticen de sus actuaciones cotidianas y su autonomía.	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de videos sobre la temática.	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador
5.	Mayo 18	2:00 p.m.	- Métodos de planificación familiar	- Conocer los métodos anticonceptivos de planificación y su uso.	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de videos y folletos sobre la temática	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador - Folletos
6.	Mayo 23	2:00 p.m.	- Infecciones de Transmisión Sexual	- Identificar las infecciones de transmisión sexual,	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con entrega de folletos	- Técnicas comunicativas	- Salón - Folleto

ACTIVIDADES								
No	Fecha	Hora	Temática	Objetivo: Que los adolescentes...	Lugar	Metodologías	Técnicas	Recursos
				síntomas y tratamientos.		sobre la temática		
7.	Mayo 24	2:00 p.m.	- Abuso Sexual.	- Informar respecto al abuso sexual y las diferentes formas de denuncia de este tema.	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de videos y folletos sobre la temática	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador - Folletos
8.	Mayo 25	2:00 p.m.	- Roles y estereotipos de género - Orientación sexual	- Concientizar sobre las diferencias basadas en el género - Comprender la diversidad sexual generando tolerancia y respeto frente al tema	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de videos y análisis de casos sobre la temática	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador
9.	Mayo 30	2:00 p.m.	- Mitos y creencias	- Clarificar mitos y creencias sobre salud sexual y reproductiva	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de diapositivas	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador

ACTIVIDADES								
No	Fecha	Hora	Temática	Objetivo: Que los adolescentes...	Lugar	Metodologías	Técnicas	Recursos
10.	Mayo 31	2:00 p.m.	- Prácticas de autocuidado	- Generar prácticas de autocuidado en los adolescentes	Centro Juvenil Amanecer (Ludoteca)	Taller pedagógico con proyección de diapositivas y videos	- Técnicas audiovisuales - Técnicas comunicativas	- Video beam - Salón - Sonido - Computador

6.5 EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

A continuación, se mostrarán las actividades realizadas durante la ejecución del plan de intervención. Las actividades fueron planteadas inicialmente según el cronograma anterior, debido a situaciones ajenas a la institución e imprevistos, se realizaron algunas modificaciones en las fechas de ejecución de las temáticas a partir del tercer tema.

No.	Fecha	Temática
1.	16 – Mayo	Responsabilidad sexual y toma de decisiones
2.	17 – Mayo	Métodos de planificación
3.	18 – Mayo	Métodos de planificación
4.	23 – Mayo	Infecciones de transmisión sexual
5.	24 – Mayo	Roles y estereotipos
6.	25 – Mayo	Mitos y creencias sobre sexualidad
7.	30 – Mayo	La sexualidad y la religión
8.	31 – Mayo	Abuso sexual
9.	01 – Junio	Prácticas de autocuidado

El taller programado para el día 16 de mayo abordaba la temática sobre sexualidad y religión, el cual contaría con una invitada de la Comunidad Somasca quién dirigiría la sesión. Por cuestiones ajenas a la planeación inicial, la encargada sugirió el cambio de fecha de la sesión. Así mismo, al abordar la temática de métodos de planificación la institución tenía programado una celebración con una participante del programa que se encontraba en proceso de egreso, por lo tanto, se acortó la sesión y se continuó la temática el día siguiente.

El plan de intervención fue llevado a cabo con los y las adolescentes en tres sesiones por semana los días martes, miércoles y jueves en el horario de 2:00 a 3:00 de la tarde con una asistencia aproximada de 25 a 30 participantes por sesión; éstas se realizaron en los espacios de ludoteca y biblioteca del Centro Juvenil Amanecer.

6.5.1 Ciclo vital y cambio físicos: En esta sesión se trató la temática del ciclo vital y los cambios a nivel físico, social y psicológico. Se explicaron las diferentes etapas del ciclo vital a lo largo de la vida del ser humano, haciendo énfasis en la etapa de la adolescencia. Se evidenciaron los principales cambios de esta etapa y algunas situaciones que se presentan durante la misma (masturbación, noviazgo, homosexualidad e inicio de las relaciones sexuales). Así mismo, se habló de los aparatos reproductores femenino y masculino, sus partes y funciones. En el desarrollo de la temática surgieron preguntas sobre el ciclo menstrual, orientación

sexual (bisexualidad) y aparición de sueños húmedos. Se dio respuesta a los cuestionamientos y se profundizó en la temática, logrando que los y las adolescentes identificaran la etapa del ciclo vital en la que se encuentran; de igual forma, que comprendieran los cambios que están atravesando. Al inicio de la sesión la participación fue baja, debido a esto, se hizo llamado de atención y se logró realizar satisfactoriamente el taller corroborándolo con las actividades de retroalimentación.

6.5.2 Conceptos sobre salud sexual y reproductiva: Durante esta sesión se abordaron los conceptos de sexualidad, salud sexual, salud reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, sexo, género, roles y estereotipos, y finalmente, orientación sexual. Los participantes no poseían claridad conceptual en cuanto a sexo, género, identidad y los derechos sexuales y reproductivos. Al referirse a la definición de sexo lo relacionan directamente con relaciones sexuales y no con las características genéticas, anatómicas, fisiológicas, hormonales y funcionales de cada sexo. Así mismo, el género lo relacionan directamente con el ser hombre o mujer atribuido desde el nacimiento y relacionado con el sexo biológico, más no como una construcción social basada en el sexo. Con respecto a los roles y estereotipos son naturalizados, consideran que cada persona debe cumplir lo establecido socialmente según su sexo; dicha situación es reforzada en su cotidianidad, ya que, presentan muchos prejuicios morales con respecto a la sexualidad y la práctica de ésta, teniendo tendencia a juzgar a con adjetivos descalificativos. En cuanto a la orientación sexual predomina el conocimiento sobre heterosexualidad y la homosexualidad, desconociendo otros tipos de orientación como la bisexualidad. Finalmente, desconocían los derechos sexuales y reproductivos establecidos dentro de los derechos humanos.

Inicialmente estaban dispuestos a las actividades, pasados unos minutos, la atención empezó a dispersarse y empezaron a hablar interrumpiendo la actividad. Fue necesario pausar la actividad, resaltar la importancia de las temáticas y así retomar el control. Se logró clarificar los conceptos trabajados en la sesión y en la actividad evaluativa lograron resolver las confusiones conceptuales y relacionarlas satisfactoriamente.

6.5.3 Responsabilidad sexual y toma de decisiones: En el desarrollo de esta sesión se contó con el acompañamiento de la profesional en psicología de la institución, su presencia fue positiva ya que animó al grupo a tener mayor participación. Se proyectaron videos sobre la responsabilidad sexual y la importancia de toma de decisiones de forma consciente para evitar situaciones indeseadas. Se hace énfasis en la toma de decisiones concertadas, el respeto por el otro, evaluar las posibles consecuencias de cada acción, la práctica de la sexualidad de forma responsable (autocuidado). Así mismo, la profesional en psicología menciona la opción de la abstinencia como una medida para evitar los riesgos a los que se exponen al iniciar la vida sexual. Surgieron preguntas acerca

de los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual ya que esto fue la apertura a las siguientes sesiones. Así mismo, se toca el tema de la confianza en la pareja debido a que en unos de los vídeos se evidencia que se debe tener en cuenta el pasado sexual de la pareja. Finalmente, se exponen dos casos cotidianos para que sean evaluados por los participantes y tomen la decisión que crean pertinente si fuera éste su caso, generando opiniones y debate sobre la situación.

6.5.4 Métodos de planificación: Esta sesión fue desarrollada en dos partes, ya que, en la fecha programada para el taller, la institución programó una actividad de despedida por el egreso de una participante del programa. En esta primera parte, se proyectaron dos videos acerca de la temática y se continuó al día siguiente. En esta segunda parte, se entregó un folleto con la explicación de cada uno de los métodos anticonceptivos, incluyendo uso y efectividad. Los participantes identificaron los métodos más conocidos tales como el condón, la píldora, la inyección y la T, pero desconocían los métodos de barrera y algunos métodos hormonales. Así mismo, se hizo énfasis en que la única forma de prevención de infecciones de transmisión sexual en con el uso del condón ya sea femenino masculino. Finalmente, se hicieron observaciones y recomendaciones para el uso del condón en sus presentaciones.

6.5.5 Infecciones de transmisión sexual: Al iniciar esta sesión se hizo un recuento sobre los métodos de planificación. Se proyectaron los videos sobre la temática. Este tema ya había sido tocado sin profundidad en la sesión de toma de decisiones y responsabilidad sexual, por lo tanto, fue centrado en las recomendaciones e identificación de cualquier anomalía en el cuerpo que permita evidenciar la aparición de cualquier infección. Así mismo, se hace énfasis en la importancia de acudir a controles médicos que permitan la detección temprana de las mismas. Finalmente, se realiza una mesa redonda con el fin de evaluar la temática y se responden las preguntas respecto al tema, lográndose esclarecer muchas dudas.

6.5.6 Orientación sexual, roles y estereotipos: Durante la sesión se trabajaron temas importantes, la homosexualidad, la violencia de género y el bullying. Se proyectaron dos videos acerca de las temáticas. En el primer video se hizo énfasis en el respeto por el otro, la aceptación y tolerancia frente a la diversidad sexual y la no discriminación por razones de raza, sexo, género, condición social, etc. En el segundo video titulado “Heterofobia: El mundo al revés” se planteaba la heterosexualidad como algo “anormal” y no aceptado socialmente, siendo la homofobia lo naturalizado. Con la proyección de éstos, se evidenciaron muchos prejuicios y utilizaron palabras ofensivas para referirse a las personas con orientación sexual diversa, pero a su vez, permitieron sensibilizar a los participantes, debido al impacto que generaron por las situaciones mostradas. Este tema debe ser fortalecido y de trabajo continuo, ya que tienen concepciones arraigadas que

pueden generar situaciones conflictivas en su cotidianidad debido al rechazo hacia esta comunidad.

6.5.7 Mitos y creencias sobre sexualidad: Para esta actividad se utilizaron los mitos y creencias planteados en el proceso diagnóstico en la encuesta. Se realizó una mesa redonda, se hacían preguntas de manera directa a los participantes y éstos debían responder justificando su respuesta. Los participantes respondieron las preguntas y cuando no se tenía la suficiente claridad, la respuesta fue reforzada. En cuanto a las respuestas que se relacionaban con los estereotipos y roles de género, se evidenció que los varones tienen mayores prejuicios que las mujeres, ya que emitían más juicios de valor que éstas que reforzaban los roles tradicionales. Se logró clarificar las maneras en las que se puede quedar en embarazo, porque se tenían muchos vacíos y falsas concepciones al respecto. De igual forma, se considera necesario reforzar en la temática de roles masculinos y femeninos para incidir en la ruptura de masculinidades y feminidades hegemónicas y la construcción de nuevas posturas.

6.5.8 Sexualidad y espiritualidad: La sesión fue desarrollada por parte de una miembro de la comunidad Somasca, la hermana Lucia y apoyada por la psicóloga de la institución. Se dio apertura a la actividad, se les presentó la hermana a los participantes y pidió la colaboración y participación en la misma. Los participantes estuvieron dispersos y poco atentos, se les llamó la atención muchas veces. La sesión fue desarrollada desde siete ejes centrales, la sexualidad desde la creación, como regalo, género, una sola carne, multiplicar, desorden en la sexualidad y cuidar el corazón. La hermana explicó lo anterior desde la concepción de la Biblia por sugerencia de la dirección de la entidad. Finalmente, los participantes expusieron lo entendido a través de carteleras e historias.

6.5.9 Abuso sexual: En esta sesión se trabajó el abuso sexual. Se desarrollaron dos dinámicas para tratar la temática. La primera actividad llamada “Mi espacio personal” se realizó con el fin de que los participantes lograran establecer los límites permitidos para el acercamiento con las personas, teniendo en cuenta, el espacio de los otros para no irrespetarlo. Así mismo, identificar las emociones y otras situaciones de riesgo como manipulaciones y elementos articulados a prácticas de abuso que los exponga a situaciones de mayor vulnerabilidad ante un abuso. A su vez, con la segunda actividad, se les pidió que dibujaran y mencionaran la o las personas de su mayor confianza, lográndose precisar y establecer su propia red de apoyo con la que deben manifestar toda situación que identifiquen de anormalidad y riesgo. Aquí se hizo evidente por parte de los participantes que la red de apoyo principal es la familiar primaria conformada por madre, padre y hermanos. Todo lo anterior, tendiente a prevenir situaciones de abuso sexual.

6.5.10 Autocuidado: Al iniciar esta sesión se reforzó la temática de abuso sexual, a través de un video donde se exponen diversas situaciones en las que podrían estar implicados y cómo actuar si llegara a presentarse. Finalmente, se consideró estratégico para este punto, tener en cuenta los temas tratados en las sesiones anteriores, articulándolas al autocuidado utilizando la herramienta pedagógica de mesa redonda; posibilitando la reflexión sobre el compromiso del cuidado del cuerpo, el manejo de la sexualidad y otros aspectos relacionados con la prevención de ITS, embarazos no deseados, alternativas de planificación y como prevenir otras situaciones de riesgo que vulneren su autorespeto, autoestima y autoconfianza. De igual forma, se resaltó sobre la práctica de controles médicos que permitan la detección temprana de otras enfermedades.

7. EVALUACIÓN

Al iniciar el proceso de práctica social en el Centro Juvenil Amanecer en el programa Sembrando Vida, el grupo poblacional estuvo un poco indispuesto y renuente en la participación de las actividades diagnósticas e interventivas. Con el paso de las primeras sesiones y desarrollo de las actividades lúdicas se despertó el interés y aumentó la participación de los y las adolescentes en cada sesión, suceso que permitió que se establecieran relaciones de confianza fuera de las actividades facilitando la recolección de información de manera informal y refuerzo de las temáticas trabajadas.

Teniendo en cuenta lo anterior y partiendo de las particularidades de los/las participantes, se realizó una actividad lúdica que permitiera evaluar el proceso realizado, teniendo en cuenta los talleres, las temáticas, las talleristas y los aprendizajes. De la misma manera, que logró identificar el grado satisfacción con los anteriores ítem a través de una estrategia lúdico-pedagógica. En dicha actividad estuvieron presentes 20 participantes.

Con respecto al ítem de los talleres, los/las participantes coinciden en una valoración positiva y de agrado, ya que les parecieron divertidos, dinámicos y de enriquecimiento personal, además de tomarlo como una labor que traerá beneficios para su futuro.

En cuanto a las temáticas consideran un tema de gran importancia para su vida, ya que permitió crear consciencia en cuanto a la prevención de embarazos y las infecciones de transmisión sexual, identificando esto como situaciones de riesgo que pueden afectar el desarrollo de su proyecto de vida y que pueden ser evitadas actuando de manera responsable.

Sobre las talleristas destacan las cualidades personales tales como divertidas, amables, chéveres. Así mismo, destacan la importancia de lo aprendido, enfatizando en que fue de forma clara y directa, lo que facilitó el entendimiento de los temas.

Finalmente, dentro de los aprendizajes destacan el uso de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión, autocuidado, abuso sexual y respeto por los otros.

8. EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES

- Aunque inicialmente los/las adolescentes se mostraron apáticos a las actividades aduciendo tener el conocimiento de las temáticas planteadas, se logró la motivación y el enganche posterior a las actividades desarrolladas.
- Se lograron establecer lazos de mayor cercanía y confianza con los y las adolescentes; situación, que logró facilitar el desarrollo de los procesos pedagógicos, facilitando la obtención de información más directa a través del diálogo.
- Se identificaron algunos casos en que los/las participantes manifestaron su interés e intención de iniciar su vida sexual prontamente. Esta situación, posibilitó la necesidad de orientación con respecto a la toma de decisiones responsables de la sexualidad.
- Algunas situaciones particulares alusivas al nivel de escolaridad desigual del grupo, generó dificultades en el desarrollo de las actividades, de tal forma que fue necesario atender por parte de las talleristas, utilizando algunas estrategias pedagógicas que permitieran la participación de todo el grupo para que no se generara exclusión.
- Es importante resaltar también que, durante el transcurso de las actividades, algunos(as) de los participantes, muestran una actitud de burla frente a una de sus compañeras que se encuentra en estado de embarazo, utilizando calificativos que hacían alusión a su condición. Situación que fue necesario abordar con todo el grupo por parte de las talleristas, para evitar la deserción de la participante.
- De igual forma, algunos(as) refirieron sentirse incómodos con el tema y debido a esto, no deseaban hacer parte de las actividades, por razones alusivas a su condición religiosa. Actitud que fue necesario llevar a la reflexión, pero de igual forma, permitirles participar de manera más flexible en sus horarios.

9. CONCLUSIONES

- Los y las adolescentes hablan con mayor propiedad de los temas de Salud Sexual y Reproductiva, en algunos persiste la reserva en el tema, ya que refieren que son asuntos privados de la pareja.
- Se evidencia la necesidad de fortalecer el contexto de los jóvenes, con el fin de continuar previniendo posibles embarazos, enfermedades de transmisión sexual y derribando los estereotipos de género.
- Cabe resaltar la curiosidad de los adolescentes acerca de los temas de SSR, aunque actualmente manifiestan la importancia de seguir generando programas que permitan ampliar estos conocimientos.
- En el transcurso del proceso, los prejuicios disminuyeron considerablemente, actualmente algunos intentan pensar un poco antes de emitir un juicio de valor.
- Para finalizar, se observó que los adolescentes se encuentran enmarcados en un contexto de conflictos cotidianos debido a la necesidad de reconocimiento de sus pares, generando en algunas ocasiones la tendencia a ser agresivos con sus compañeros y entorno, lo que genera la ruptura de la comunicación con sus pares.

10. RECOMENDACIONES

- Se sugiere continuar trabajando las temáticas de salud sexual y reproductiva. Teniendo en cuenta la edad de los participantes se hace necesario seguir retroalimentando la información y ampliando en diferentes temas.
- Se considera importante reforzar la temática sobre nuevas masculinidades y feminidades que hagan contrapeso a los roles tradicionales que aún se hacen evidentes en este grupo poblacional debido al contexto en el que se vienen desarrollando.
- De igual forma, se recomienda a la institución brindar espacios de esparcimiento que faciliten un acercamiento de mayor camaradería y confianza con sus profesores que permitan la identificación y el abordaje de sus problemáticas lejos del temor a las sanciones.
- Fortalecer los espacios lúdico-recreativos y pedagógicos existentes en la institución con los padres de familia y cuidadores, de tal forma que ilustren sobre el abordaje de temáticas alusivas al manejo de la sexualidad de sus hijos e hijas articulados a estrategias de prevención.
- Fomentar el respeto y la tolerancia con el fin de disminuir situaciones de bullying por razones de sexo, género, raza y religión.

BIBLIOGRAFÍA

ALVARADO THIMEOS, Julia. Educación sexual preventiva en adolescentes. En: Contextos, No. 29, 2013, 25-42.

ALCALDIA DE BUCARAMANGA – Redes Sociales. Con estrategias pedagógicas Alcaldía de Bucaramanga celebrará la Semana Andina para la prevención del embarazo en adolescente. [En línea] <<http://www.bucaramanga.gov.co/noticias/con-estrategias-pedagogicas-alcaldia-de-bucaramanga-celebrara-la-semana-andina-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescente/>>

CENTRO JUVENIL AMANECER, Centro Juvenil Amanecer – Padres Somascos [en línea]. < <http://www.actiweb.es/centrojuvenilamanecer/>>

CENTRO JUVENIL AMANECER, Padres Somascos en el mundo [en línea]. <<http://cjamanecer.blogspot.com.co/>>

CENTRO JUVENIL AMANECER. Proceso de Atención Integral. Bucaramanga, Centro Juvenil Amanecer, 2013.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. LEY 115 (8, febrero, 1994) Por la cual se expide la ley general de educación. Bogotá. D.C. 1994. 50 p.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. LEY 679 (3, agosto, 2001) Por medio de la cual se expide un estatuto para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con menores, en desarrollo del artículo 44 de la Constitución. Bogotá. D.C. Diario Oficial No. 44.509. 2001. 16 p

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. LEY 1146 (10, julio, 2007) Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente. Bogotá. D.C. 2007. 8 p.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPÚBLICA. LEY 1336 (21, julio, 2009) Por medio de la cual se adiciona y robustece la Ley 679 de 2001, de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes. Bogotá. D.C. Diario Oficial 47.417. 2009.

COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA. 1991

COLOMBIA. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-355/06. 10 de mayo de 2006.

COLOMBIA. Departamento Nacional De Planeación. CONPES 147. (31, enero, 2012) Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del

embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en Colombia. BOGOTÁ. D.C. 2012

COLOMBIA. Ministerio De Educación Nacional. Resolución 3353 de 1993. 02 de julio de 1993.

COLOMBIA. Ministerio De Educación Nacional. LEY 1620. Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. BOGOTÁ. D.C. 2013

COLOMBIA. Ministerio De La Protección Social. DECRETO 2968 (6, agosto, 2010) Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá. D.C. Diario Oficial No. 47.793. 2010

COLOMBIA. Ministerio De Salud Y Protección Social. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. 2012. 150 p.

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación. CONPES 147. Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Bogotá, D.C. enero 31 de 2012.

CUEVAS RENAUD, Corina - PÉREZ RENDÓN, María Maclovia. La información sobre los derechos sexuales y reproductivos debe ser vinculada a una estructura para producir conocimiento. Universidad autónoma de México. Sin fecha.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS (DANE). Encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes escolarizados. Boletín de prensa. 10 de mayo de 2013. 26 p.

ENDI. El nuevo día.com. La educación sexual de los adolescentes. La falta de información respecto a este tema acarrea consecuencias graves. [en línea]. <http://www.elnuevodia.com/estilosdevida/hogar/nota/laeducacionsexualdelosadolescentes-730321>

ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA. Guía Forma joven, educación para la sexualidad. Una estrategia de salud para adolescentes y jóvenes de Andalucía. Junta de Andalucía: Sevilla. (2009).

GIFRE MONREAL, Mariona - ESTEBAN GUITART, Moisés, consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de urie bronfenbrenner. En: Contextos Educativos, No. 15 2012, 79-92.

GONZALEZ RODRIGUEZ, Sergio – ARRIAGADA PINCETTI, Marcela – Ciudadanía y autocuidado en salud reproductiva y sexual: Un estudio exploratorio en mujeres trabajadoras de los sectores de salud y educación. Revista de Psicología de la Universidad de Chile, Vol. VIII, No. 1, 1999. 15 pág.

INFORME ESPECIAL SALUD. Salud sexual en adolescentes. El poder de elegir sobre su cuerpo. [En línea] <<http://www.vanguardia.com/informe-salud/sexualidad/3394-salud-sexual-en-adolescentes-el-poder-de-elegir-sobre-su-cuerpo/>>

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES. El impacto de los estereotipos y los roles de género en México. 2007.

MARCO CONCEPTUAL PARA POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Sin Fecha.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resumen Ejecutivo. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. CTP All solutions S.A.S, 96 p.

OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS. Enfoques en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. Panamá, Visarro Impresores, S.A., octubre de 2005. 68 p. ISBN 9962-8905-0-0.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. La Conferencia De El Cairo. Conferencia Internacional Sobre La Población Y El Desarrollo. 1994.[en línea] <http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.sp/1lead.stx.html>

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. REPUBLICA DE COLOMBIA. Ministerio de la protección social. Dirección general de salud pública. Bogotá. 2003.

POLÍTICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. Ministerio de Salud y Protección Social. BOGOTÁ D.C. 2014.

ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS. Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar Y Erradicar La Violencia Contra La Mujer "Convención De Belem Do Para". 1994. [en línea] < <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Convención Sobre La Eliminación De Todas Las Formas De Discriminación Contra La Mujer. 1979. [en línea] <<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948 [en línea] <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. BEIJING. 1995. [en línea] <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>>

ANEXOS

Anexo A. Guías de herramientas de recolección de información

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada de 60 minutos.

Fecha:	22 de febrero
Tema:	Introducción grupo poblacional
Objetivo	Conocer el grupo poblacional a tratar, ocasionando relaciones de confianza con los adolescentes.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Juego “Conociendo a mis compañeros (as)” 3. Retroalimentación del juego. 4. Socialización del proyecto de grado 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Juego “Conociendo a mis compañeros (as)”: 20 minutos 3. Retroalimentación del juego: 10 minutos 4. Socialización del proyecto de grado: 15 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Juego “Conociendo a mis compañeros (as)”: Se forman dos círculos con igual número de participantes, de tal forma que queden uno mirando a otro, se pide que se pregunten por su nombre, que es lo que más les gusta hacer y que no le gusta. Después de esto rotan y se realiza la misma actividad con otra persona. 3. Retroalimentación del juego: Los participantes expresaran las emociones que les genero el juego y lo que aprendieron con esto respecto a sus compañeros. 4. Socialización del proyecto de grado: Se les explica a los y las adolescentes sobre las dinámicas y temáticas a trabajar, la duración de las sesiones y el tiempo que se trabajará con ellos. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Listado de asistencia

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

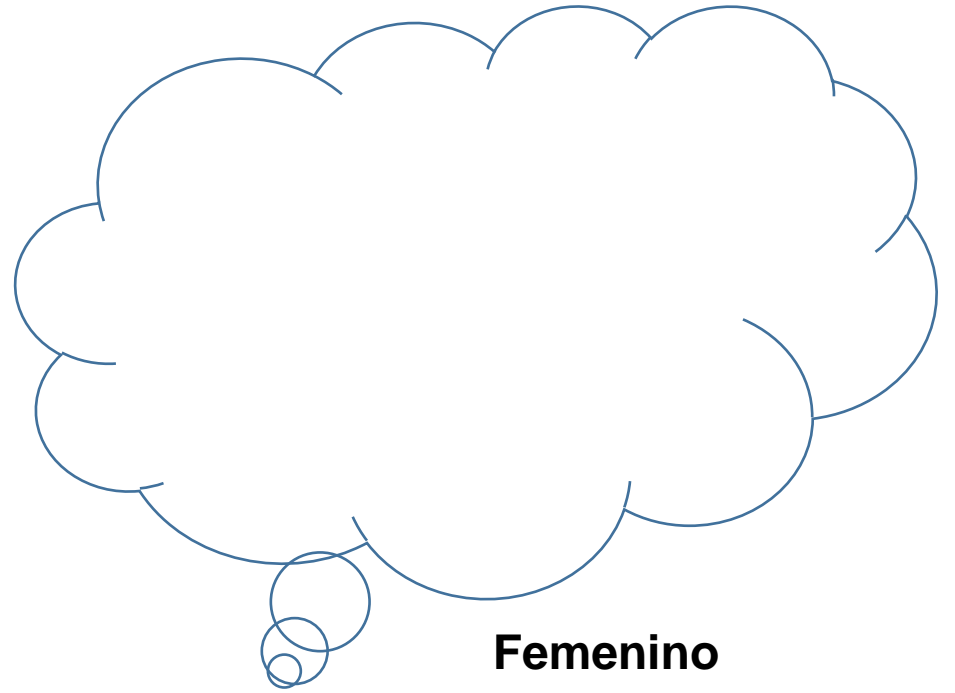
SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada de 60 minutos.

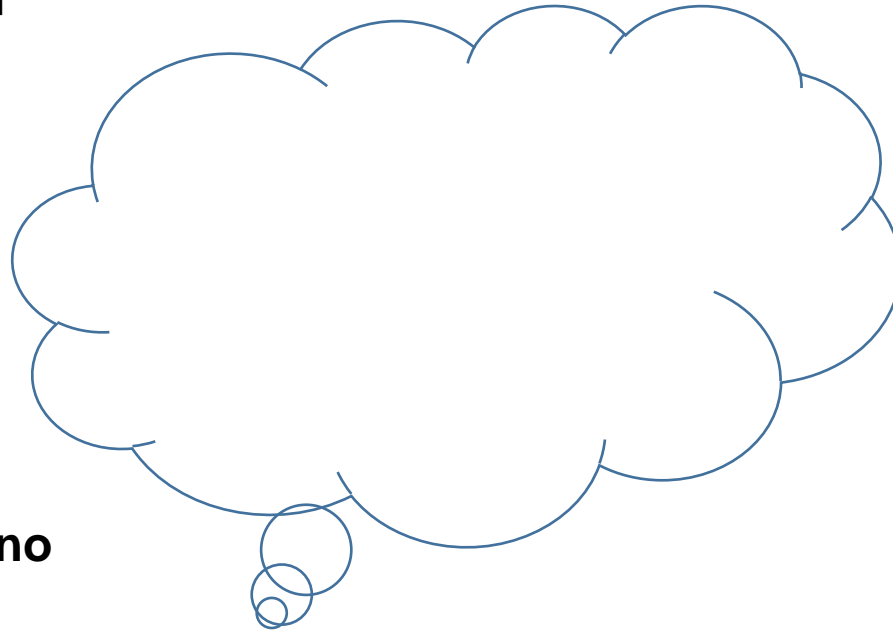
Fecha:	23 de febrero
Tema:	Presaberes sobre salud sexualidad y reproductiva
Objetivo	Identificar algunos presaberes acerca de la sexualidad
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Identificando conceptos y actitudes 3. Actividad “Nombres de mi cuerpo”. 4. Retroalimentación de la actividad. 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Identificando conceptos y actitudes: 15 minutos 3. Actividad “Nombres de mi cuerpo” 15 minutos 4. Retroalimentación de la actividad: 20 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Identificando conceptos y actitudes: Se les entregará una hoja con unos diagramas para completar, donde escribirán las ideas que tienen sobre los conceptos de sexualidad, femenino y masculino. A su vez, expresarán cómo se sienten al hablar de sexualidad, lo que piensan y con quién tienen la confianza para hacerlo. 3. Actividad “Nombres de mi cuerpo”: Cada uno de los participantes debe decir como les dicen a las partes de sus cuerpos; ejemplo (Vagina, pene), cuáles son los calificativos con los que nombran esta parte del cuerpo. 4. Retroalimentación de la actividad: Se leerá las ideas que tienen sobre sexualidad, femenino y masculino y se hará una retroalimentación sobre esto. Así mismo, se realiza una reflexión acerca de la importancia de llamar a sus partes del cuerpo, sin tener que ponerle calificativos. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Tablero Marcador Hojas de papel Lapiceros Diagramas
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social



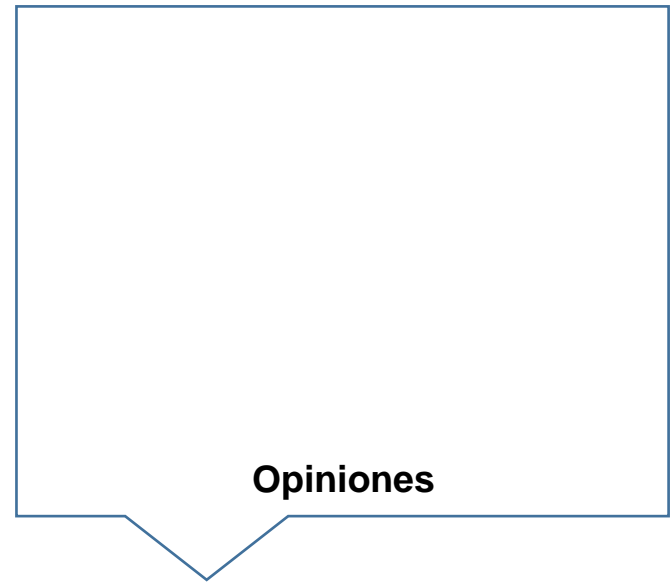
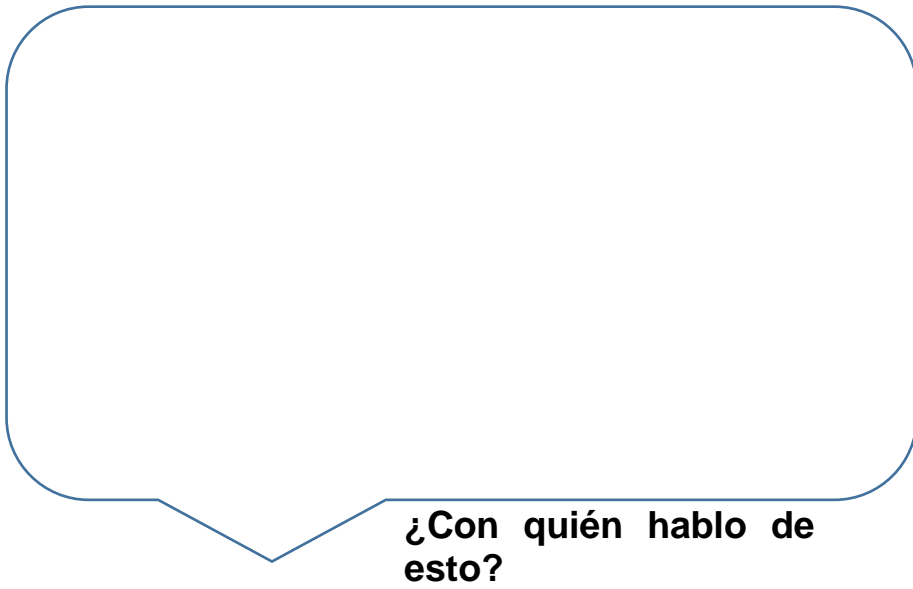
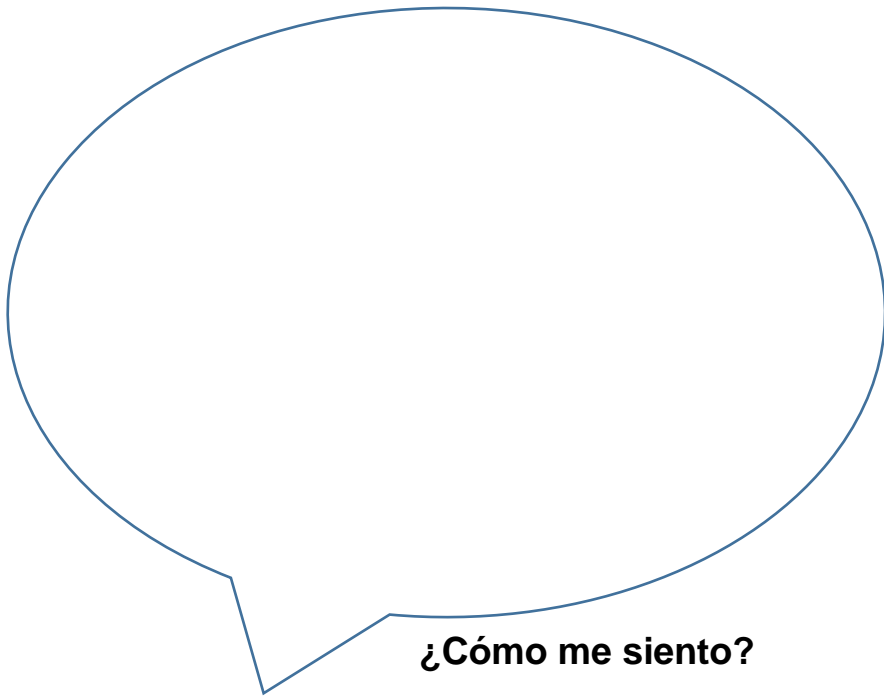
Sexualidad



Femenino



Masculino



¿CÓMO NOMBRO MI CUERPO?

HOMBRES

MUJERES

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 30 minutos.

Fecha:	01 de marzo
Tema:	Roles establecidos de acuerdo al sexo.
Objetivo	Identificar los roles de género presentes en la cotidianidad de los y las adolescentes.
Momentos	6. Saludo 7. Juego “Tingo-Tango”. 8. Despedida
Tiempo	6. Saludo: 3 minutos 7. Juego “Tingo-Tango”: 20 minutos 8. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	6. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los niños, niñas y adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 7. Juego “Tingo-Tango”: Los participantes realizan un círculo y empiezan rotando una pelota, uno de los asistentes esta con los ojos cerrados diciendo tingo, al momento de decir tango, la persona que tenga la pelota paga penitencia. La penitencia será una pregunta orientadora sobre los roles de género. 8. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Pelota Venda
Preguntas Orientadoras	¿Qué cualidades tiene un hombre y una mujer? ¿Qué oficios desarrolla un hombre y una mujer? ¿Qué piensa de un hombre que realiza actividades domésticas? ¿Cómo ve a una mujer que realiza labores fuertes?
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez – Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
Observaciones:	La actividad fue realizada de manera corta, ya que, la institución tenía programada otra actividad (Miércoles de Ceniza)

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	02 de marzo
Tema:	Mitos y creencias respecto a la Salud Sexual y Reproductiva.
Objetivo	Evidenciar los mitos y creencias de los y las adolescentes con respecto a la Salud Sexual Reproductiva
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Grupos focalizado sobre la temática 3. Análisis grupal dirigido de las respuestas 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Grupos focalizado sobre la temática: 30 minutos 3. Análisis grupal dirigido de las respuestas: 20 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los niños, niñas y adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Grupos focalizado sobre la temática: Se dividen en dos grupos de trabajo y se dan preguntas orientadoras dirigidas a establecer los mitos y las creencias sobre salud sexual y reproductiva. 3. Análisis grupal dirigido de las respuestas: Se realiza acompañamiento a cada uno de los grupos por parte de las encargadas estableciendo unas situaciones específicas que permitan identificar las percepciones acerca de las mismas. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Hojas de papel Lapiceros
Preguntas orientadoras	<p>¿Qué mitos tienen acerca de la sexualidad?</p> <p>¿Qué creencias tienen acerca de la fecundación?</p> <p>¿Qué harían en caso de contagio con una ETS?</p> <p>¿Qué piensa acerca de una adolescente que inicia sus relaciones sexuales a los 12 años?</p> <p>¿Qué piensa acerca de un hombre/adolescente con conductas afeminadas?</p> <p>En caso de un embarazo en adolescente, ¿Quién debe encargarse del hijo (a)?</p> <p>¿Cuál piensa que es la edad ideal para iniciar las relaciones sexuales?</p>

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	08 de marzo
Tema:	Métodos anticonceptivos.
Objetivo	Establecer las concepciones que tienen los adolescentes respecto al uso de los métodos anticonceptivos.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Juego “Concéntrate en los métodos anticonceptivos”. 3. Retroalimentación del juego. 4. Lluvia de ideas. 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Juego “Concéntrate en los métodos anticonceptivos”: 30 minutos 3. Retroalimentación del juego: 15 minutos 4. Lluvia de ideas: 10 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Juego “Concéntrate en los métodos anticonceptivos” Los participantes realizan un círculo y se les entrega cuatro pedazos de cartulina de diferentes colores, seguidamente se pone en el tablero, un método y ellos deben escribir para que sirva y pegarlo en el tablero. 3. Retroalimentación del juego: Se realiza una reflexión acerca de los métodos anticonceptivos y se da un espacio para que los adolescentes planteen sus dudas al respecto. 4. Lluvia de ideas: A cada uno de los participantes se les entrega media hoja de papel y se les pide que escriban, que método utilizarían al momento de iniciar su vida sexual o si no utilizarían ninguno y por qué. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Tablero Cartulina Hojas de papel Lapiceros Cinta
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	09 de marzo
Tema:	Enfermedades de transmisión sexual.
Objetivo	Determinar los pre saberes que tienen los adolescentes respecto a las enfermedades de transmisión sexual.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Grupos focales 3. Retroalimentación de los grupos focales. 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Grupos focales: 30 minutos 3. Retroalimentación de los grupos focales: 15 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los niños, niñas y adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Grupos focales: Se enumeran los participantes de 1 a 2, luego se agrupan según su número; se realiza una pregunta orientadora y deben hablar del tema escribiendo su respuesta en una hoja. 3. Retroalimentación de los grupos focales: Se realiza una reflexión acerca de los planteamientos que tienen respecto a la situación de las enfermedades de transmisión sexual y se da un espacio para que los adolescentes planteen sus dudas al respecto. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Hojas de papel Lapiceros
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Grupos focalizados con las adolescentes
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	14 de marzo
Tema:	Salud sexual y reproductiva
Objetivo	Determinar las temáticas, cuestionamientos e intereses acerca de la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de género
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Grupos focales 3. Retroalimentación de los grupos focales. 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Grupos focales: 30 minutos 3. Retroalimentación de los grupos focales: 15 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas comunicativas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Grupos focales: Se hace un círculo con las participantes, se empieza a preguntar sobre las temáticas tratadas y se responden las preguntas que surjan. 3. Retroalimentación de los grupos focales: Se realiza una reflexión acerca de las dudas que tienen y se les explica la temática para las próximas sesiones. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
 Educación en Salud Sexual y Reproductiva
 Grupos focalizados con los adolescentes
 Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
 Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	15 de marzo
Tema:	Salud sexual y reproductiva
Objetivo	Determinar las temáticas, cuestionamientos e intereses acerca de la salud sexual y reproductiva desde la perspectiva de género
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Grupos focales 3. Retroalimentación de los grupos focales. 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Grupos focales: 30 minutos 3. Retroalimentación de los grupos focales: 15 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas comunicativas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Grupos focales: Se hace un círculo con los participantes, se empieza a preguntar sobre las temáticas tratadas y se responden las preguntas que surjan. 3. Retroalimentación de los grupos focales: Se realiza una reflexión acerca de las dudas que tienen y se les explica la temática para las próximas sesiones. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 30 minutos.

Fecha:	23 de marzo
Tema:	Salud sexual y reproductiva
Objetivo	Socializar los resultados obtenidos de los talleres diagnósticos con los y las adolescentes
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Proyección de video 3. Retroalimentación de los resultados obtenidos 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Proyección de video: 5 minutos 3. Retroalimentación de los resultados obtenidos: 19 minutos 4. Despedida: 3 minutos
Técnica	Técnicas comunicativas Técnicas audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Proyección de video: Se proyectará un video con los principales resultados de la información recogida durante la primera fase con los talleres anteriores. 3. Retroalimentación de los resultados obtenidos: Se dialogará acerca de estos resultados y se explica a los y las adolescentes la siguiente fase del proceso. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Computador Video Beam Sonido
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada de 30 minutos.

Fecha:	30 de marzo
Tema:	Salud sexual y reproductiva
Objetivo	Identificar los presaberes acerca de la Salud Sexual y Reproductiva a través de la aplicación de una encuesta
Momentos	1. Saludo 2. Aplicación de la encuesta 3. Despedida
Tiempo	1. Saludo: 3 minutos 2. Aplicación de la encuesta: 25 minutos 3. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Aplicación de la encuesta: Se les entrega la encuesta para su diligenciamiento. Se les explican el paso a paso para responder la encuesta. 3. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Encuestas Lápices
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

Anexo B. Formato de encuesta

ENCUESTA SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO JUVENIL AMANECER DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA

El presente estudio tiene como objetivo conocer percepciones, concepciones, mitos y creencias de los y las adolescentes participantes del programa Sembrando Vida del Centro Juvenil Amanecer con el fin de crear estrategias educativas para fortalecer los conocimientos de éstos sobre la temática. Este instrumento hace parte del proceso de Proyecto de Grado titulado **EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS ADOLESCENTES DEL PROGRAMA SEMBRANDO VIDA DEL CENTRO JUVENIL AMANECER**. Los datos obtenidos se utilizarán sólo con fines académicos. Su participación es totalmente voluntaria. Agradezco su colaboración y cualquier duda puede comunicarse con Astrid Carolina Uribe Sánchez y/o Alejandra González Martínez, Estudiante de 10° semestre de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander.

Autorización

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio, voluntariamente doy mi autorización para participar en la encuesta del grupo como parte del proceso de Proyecto de Grado de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander desarrollada por Astrid Carolina Uribe Sánchez y Alejandra González Martínez.

Firma _____

Fecha _____

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DEL MENOR			
1. Nombres y Apellidos:			
2. Edad: _____ años	3. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	4. Grado actual	5. Estrato _____
6. Con quiénes vive?	7. Tipología Familiar: Nuclear <input type="checkbox"/> Monoparental <input type="checkbox"/> Extensa <input type="checkbox"/> Recompuesta <input type="checkbox"/>		

II. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

8. Escoge la definición de sexualidad con la que estés de acuerdo:

- a) Es una de las facetas de la identidad e implica la descripción que hacemos de sí mismos en función del sexo, el género y la orientación sexual, se construye a lo largo de la vida por medio de la interacción con los otros.

<ul style="list-style-type: none"> b) Es todo lo relacionado con las relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual. c) Es cómo se relacionan hombres y mujeres por medio de las relaciones sexuales. d) No sé
<p>9. ¿Conoces acerca de los Derechos Sexuales y Reproductivos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No c) No sé d) Nunca he escuchado hablar sobre éstos
<p>10. ¿De quién recibes o escuchas información sobre la salud sexual y reproductiva?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Amigos o amigas. b) Padres. c) Colegio o institución. d) Centro médico. e) Radio o televisión. f) Otro (especifique cual) <input type="text"/>
<p>11. ¿Qué efectos genera en la salud sexual y reproductiva el uso del condón??</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Protección de enfermedades de transmisión sexual b) Disminución del placer sexual y el disfrute c) Ninguno d) No sabe.
<p>12. ¿Cuándo se debe colocar el condón?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Al inicio de la relación sexual b) A la mitad de la relación c) Al finalizar la relación d) En ningún momento e) No sabe.
<p>13. ¿Un condón se puede usar varias veces?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si. b. No. c. No sabe
<p>14. ¿Los condones tienen fecha de vencimiento?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si. b) No. c) No sabe
<p>III. EXPECTATIVAS</p>
<p>15. ¿Que buscas en una relación de pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Construir una familia. b) Vivir buenos momentos. c) Seguridad afectiva. d) Otro (especifique cual) <input type="text"/>
<p>16. ¿Cuál es la primera palabra que asocias con el sexo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Amor. b) Pareja. c) Placer. d) Pasión.

- e) Cariño.
- f) Deseo.
- g) Satisfacción.
- h) Cama.
- i) Felicidad.
- j) Caricias.
- k) Otro (especifique cual)

IV. ORIENTACIÓN SEXUAL

17. ¿Si un amigo te dice que tiene otra preferencia sexual, como lo tratarías?

- ¿Seguirían siendo amigos?

- a) Si.
- b) No.
- c) No sabe.
- d) Otro (especifique cual)

18. Has tenido relaciones con:

- a) Personas del mismo sexo.
- b) Personas del sexo opuesto.
- c) Con ambos sexos.
- d) No he tenido relaciones

V. EXPERIENCIA

19. ¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales?

- a) Si.
- b) No.

20. ¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual?

21. ¿Qué edad tenía la primera persona con quien tuviste relaciones sexuales?

22. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales a cambio de recibir dinero o regalos de otra persona?

- a) Si.
- b) No.

VI. MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN SEXUAL

23. ¿Utilizaste algún método de planificación familiar?

- a) Si.
- b) No.

24. ¿Si utilizaste algún método de planificación familiar, cual fue?

- a) Condón.
- b) Inyección.

c) Ritmo o natural. d) Dispositivo o T. e) Pastillas. f) Venirse por fuera. g) Otro (especifique cual) <input type="text"/>
25. ¿Por qué no utilizas métodos de planificación?
VII. ROLES Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO
26. Nombra tres cualidades que identifiquen a un hombre.
a) . b) . c) .
27. Nombra tres cualidades que identifiquen a una mujer.
a) . b) . c) .

VIII. MITOS Y CREENCIAS SOBRE SEXUALIDAD: Marque con una x la respuesta que considere:

V: Verdadero

F: Falso

No.	MITOS	V	F
1	La mujer que lleva la iniciativa es inmoral		
2	La primera vez que se tienen relaciones coitales la mujer sangra y siente dolor		
3	Si el hombre pierde la erección es porque no considera a su pareja atractiva		
4	Un hombre no llora ni es sentimental		
5	La mujer no puede quedar embarazada en su primera relación sexual		
6	Es imposible quedar embarazada si lo hacemos de pie		
7	Lavarse los genitales después de la relación sexual impide el embarazo		
8	Sacar el pene antes de eyacular impide la fecundación		
9	La mujer puede quedar embarazada a través del sexo oral, tragando el semen de la pareja		
10	El preservativo se rompe con facilidad		
11	El coito anal produce embarazo		
12	La mujer no puede quedar embarazada durante la menstruación.		
13	Los hombres piensan más en sexo que las mujeres		
14	Las fantasías sexuales son para las zorras		
15	La iniciativa al sexo debe tenerla el hombre		
16	Una mujer no puede quedar embarazada sino hay eyaculación.		
17	Una mujer deja de ser virgen si rompe su himen.		
18	El SIDA no debe preocuparles a los heterosexuales.		
19	Es incomodo relacionarse con personas homosexuales.		
20	Con el preservativo se siente menos.		

Anexo C. Guías de herramientas interventivas

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	10 de mayo
Tema:	Cambios físicos y ciclo vital.
Objetivo	Identificar la etapa de ciclo vital de los y las adolescentes evidenciando los cambios físicos, psicológicos y sociales que se presentan en la etapa de la pubertad
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Presentación de videos. 3. Retroalimentación con diapositivas 4. Dinámica sobre el tema. 5. Dinámica "Reconoce los cambios físicos": 6. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Presentación de videos: 15 minutos 3. Retroalimentación con diapositivas: 10 minutos 4. Evaluación: "Bolsa mágica": 15 minutos. 5. Evaluación: "Reconoce los cambios físicos": 10 minutos. 6. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas Técnicas audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Presentación de videos: Se les proyectara 4 videos cortos referentes a los cambios físicos y al ciclo vital en la pubertad. 3. Retroalimentación con diapositivas: Se realizará un resumen con diapositivas de los aspectos claves de la temática. Se dará un espacio para preguntas y dudas, respecto a lo visto anteriormente. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Preguntas Orientadoras	<p>Mencione tres partes del aparato reproductor femenino Mencione tres cambios que se presentan en las mujeres Mencione tres partes del aparato reproductor masculino Mencione tres cambios que se presentan en la mujer</p> <p>¿Qué es la pubertad? ¿Qué es el ciclo vital?</p>

Modo de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Dinámica “bolsa mágica”: Se dividen en grupos, los cuales deberán elegir un representante, con el fin de que este pase al frente y saque una pregunta de la bolsa mágica; el grupo que de la mejor respuesta va ganando un punto. • Dinámica “Reconoce los cambios físicos”: Se dividen en grupos, los cuales deberán elegir un representante, con el fin de que este pase al frente y escoja un cambio, deberá pegarlo en el dibujo del hombre o de la mujer según corresponda.
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador Bolsa mágica
Videos:	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=OLMuNIGW0p8 – La era de la pubertad • https://www.youtube.com/watch?v=s30J6ZSuRPY - Autoconocimiento • https://www.youtube.com/watch?v=6e3k2pp5JQA – Cambios físicos y emocionales • https://www.youtube.com/watch?v=OFJz1QNqkFw – Pubertad, cambios en el cuerpo
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
 Educación en Salud Sexual y Reproductiva
 Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
 Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha.	11 de mayo
Tema:	Conceptos sobre Salud Sexual y Reproductiva.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender los diferentes conceptos acerca de la Salud Sexual y Reproductiva. • Conocer los derechos sexuales y reproductivos
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Presentación en diapositivas. 3. Retroalimentación de las diapositivas. 4. Evaluación. 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Presentación en diapositivas: 20 minutos 3. Retroalimentación de las diapositivas: 10 minutos 4. Evaluación: 15 minutos. 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas audiovisuales Técnicas orales Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Presentación en diapositivas: Se les presentaran diferentes diapositivas con los conceptos SSR, además de esto se brindará una explicación de cada una. 3. Retroalimentación de las diapositivas: Se dará un espacio para preguntas y dudas, respecto a lo visto anteriormente. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Preguntas Orientadoras	¿Qué es sexo? ¿Qué es género? Mencione tres derechos sexuales y reproductivos ¿Qué se construye a lo largo de la adolescencia?
Modo de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Después de socializar los temas, se organizan en dos grupos, se les van entregando los conceptos vistos, se les pregunta qué entendieron sobre ese concepto y se refuerza pegando en la pared el concepto y que escojan el correcto entre varios conceptos que hay en la mesa
Recursos	Salón Video Beam Computador Diapositivas

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

Es la capacidad social, biológica y psicológica que poseen los seres humanos para poder decidir, de manera informada, responsable y libre sobre su comportamiento sexual.


Es también la capacidad humana de disfrutar de una vida sexual sana, satisfactoria y sin riesgo.

Es el estado óptimo del aparato reproductivo que le permite al ser humano realizar las funciones y procesos a los que está destinado, es decir, tener la capacidad para que logre una actividad sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin exponer la vida.

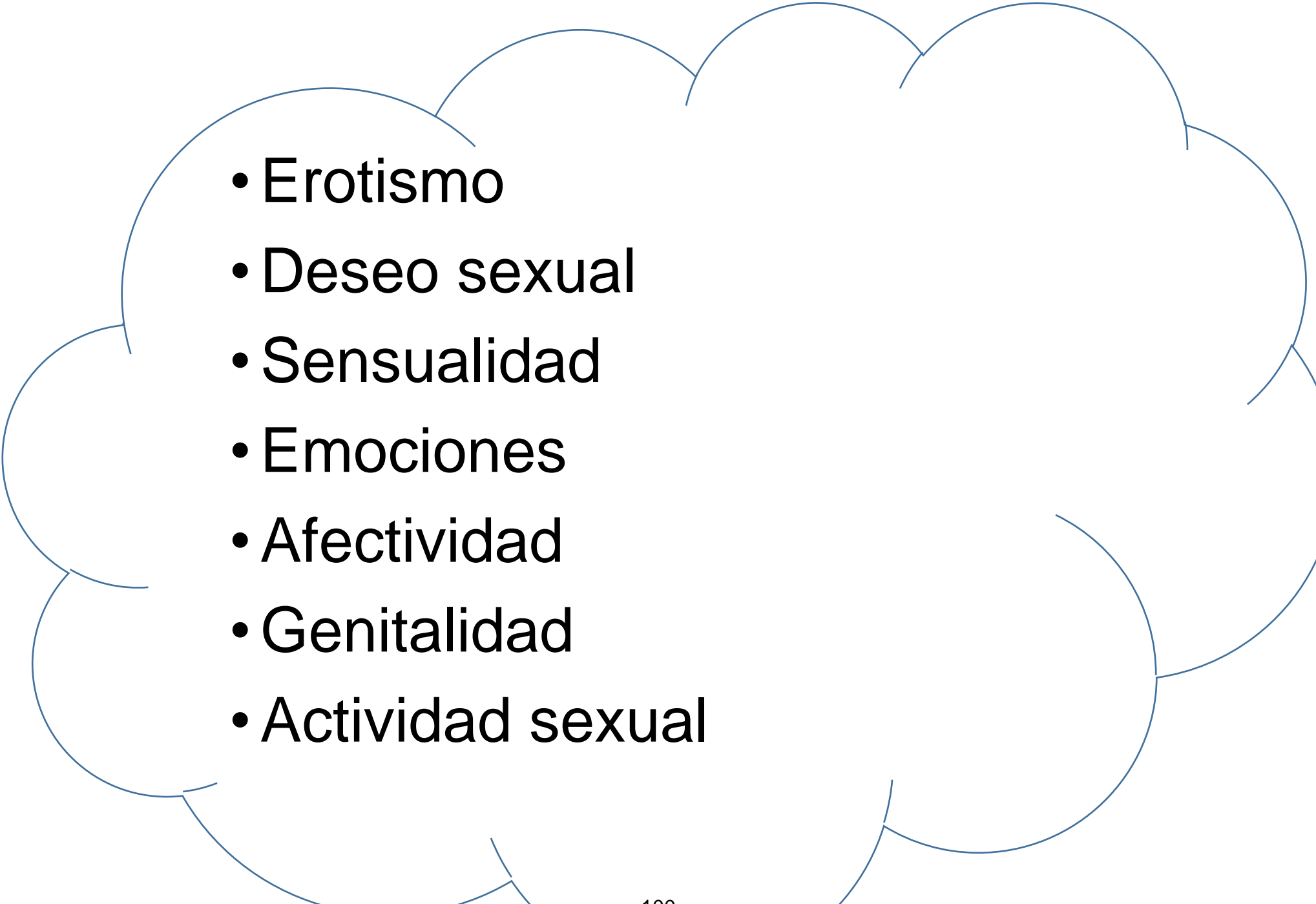
Es una de las facetas de la identidad e implica la descripción que hacemos de sí mismos en función del sexo, el género y la orientación sexual, se construye a lo largo de la vida por medio de la interacción con los otros.

Conjunto de características genéticas, anatómicas, fisiológicas, hormonales y funcionales (biológicas) que nos diferencian.

- **Hembras, Machos, Intersexuales**

- 
- **Identidad**
 - **Expresión**
 - **Roles**
 - **Estereotipos**

- Describe el sexo de las personas por los que sentimos atracción, interés, amor o deseo.
- Bisexual, Homosexuales, Heterosexuales, LGTBI

- 
- **Erotismo**
 - **Deseo sexual**
 - **Sensualidad**
 - **Emociones**
 - **Afectividad**
 - **Genitalidad**
 - **Actividad sexual**

- Conjunto de normas, actitudes y comportamientos que una sociedad asigna a las personas por su sexo.
- Es de cada cultura, cambia con el tiempo y es aprendido.
- A través de éste, se asignan responsabilidades, obligaciones y privilegios.

- Expresión y libre ejercicio de la orientación sexual.
- Libertad de elegir compañero(a) sexual.
- Elegir si se tienen o no relaciones sexuales.
- Elegir las actividades sexuales según las preferencias.
- Derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad.
- Derecho a espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad.
- Derecho a la intimidad personal, la vida privada y al buen nombre.
- Derecho a disponer de opciones con mínimo riesgo.
- Derecho a disponer de servicios de salud adecuados.
- Derecho a recibir un trato justo y respetuoso de las autoridades.
- Derecho a recibir protección ante la amenaza o la violación de los derechos fundamentales, sexuales y reproductivos.

- Derecho a la vida, derecho fundamental que permite el disfrute de los demás derechos.
- Derecho a la integridad física, psíquica y social.
- Libertad a la finalidad del ejercicio de la sexualidad: recreativa, comunicativa, reproductiva.
- Respeto a las decisiones personales en torno a la preferencia sexual.
- Respeto a la opción de la reproducción.
- Elección del estado civil.
- Libertad de fundar una familia.
- Libertad de decidir sobre el número de hijos, el espaciamiento entre ellos y la elección de los métodos anticonceptivos o proconceptivos.
- Derecho al reconocimiento y aceptación de sí mismo, como hombre, como mujer y como ser sexuado.
- Derecho a la igualdad de sexo y de género.
- Derecho al fortalecimiento de la autoestima, la autovaloración, y la autonomía para lograr la toma de decisiones adecuadas respecto a la sexualidad.

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	16 de mayo
Tema:	Responsabilidad sexual y toma de decisiones.
Objetivo	Exponer ante los adolescentes la temática de Responsabilidad sexual y toma de decisiones, con el fin de que se concienticen de sus actuaciones cotidianas.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Presentación de videos. 3. Mesa redonda. 4. Modo de evaluación. 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Presentación de videos: 23 minutos 3. Mesa redonda: 10 minutos. 4. Modo de evaluación: 10 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Presentación de videos: Se les presentaran diferentes videos referentes a la responsabilidad sexual y toma de decisiones. 3. Mesa redonda: Se ubicarán a los participantes en círculo y se realizara preguntas abiertas, de manera que se abra el tema a discusión tomando en cuenta las reflexiones de los videos y situaciones anteriores. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador
Modo de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de casos: Se leerán dos casos diferentes a los adolescentes en donde se evidencien la importancia de analizar las decisiones y las consecuencias que pueden traer el no hacerlo.
Videos	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=xLROj1A0-uk – Comediantes de la Noche – Responsabilidad Sexual • https://www.youtube.com/watch?v=iVwFXWZgDJQ – Responsabilidad sexual • https://www.youtube.com/watch?v=Rm6WwkxFIGY – Sexualidad responsable

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	17 y 18 de mayo
Tema:	Métodos anticonceptivos
Objetivo	Conocer los métodos anticonceptivos de planificación y su uso.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Presentación de videos. 3. Mesa redonda. 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Presentación de videos: 15 minutos 3. Mesa redonda: 25 minutos. 4. Folleto: 3 minutos 5. Evaluación: 6. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Presentación de videos: Se les presentaran diferentes videos referentes a los métodos anticonceptivos. 3. Mesa redonda: Se ubicarán a los participantes en círculo y se realizara preguntas abiertas, de manera que se abra el tema a discusión tomando en cuenta las reflexiones de los videos y situaciones anteriores. 4. Folleto: Se entregará un folleto con la información acerca de los métodos anticonceptivos, usos, recomendaciones y demás. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador
Modo de evaluación	En grupos y de manera concertada, se les asigna un método de planificación el cual deben explicar según lo visto en la sesión.
Videos	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=9-rWHLe10Po – Métodos anticonceptivos. • https://www.youtube.com/watch?v=wBcA4iCHvO0&feature=share – Métodos anticonceptivos para adolescentes
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	23 de mayo
Tema:	Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
Objetivo	Mostrar las diferentes infecciones de transmisión sexual, la sintomatología que estas presentan y los diferentes tratamientos.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Presentación de videos. 3. Mesa redonda. 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Presentación de videos: 15 minutos 3. Mesa redonda: 10 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas Técnicas audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Presentación de videos: Se les proyectara 4 videos cortos referentes a las Infecciones de Transmisión Sexual. 3. Mesa redonda: Se organiza el grupo en mesa redonda, seguidamente se da un espacio para preguntas, dudas que se hayan presentado del tema o algún aporte que quieran hacer referente a esto. Así mismo se harán dos preguntas ejes para direccionar la actividad. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Preguntas Orientadoras	<p>¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?</p> <p>¿Cuáles son Infecciones de Transmisión Sexual?</p>
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador Bolsa Tarjetones
Videos:	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=Jt8YyYDuLXI – ¿Qué son las ITS? • https://www.youtube.com/watch?v=iMy8JOUeeXg – Sabes que son las ITS. • https://www.youtube.com/watch?v=Vw8Dydpn5f0 – Prevención de ITS. • https://www.youtube.com/watch?v=ONy4nP1xHjQ – Prevención de ITS.

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	24 de mayo
Tema:	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sexual • Roles y estereotipos de género
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar sobre las diferencias basadas en el género. • Comprender la diversidad sexual generando tolerancia y respeto frente al tema.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Videos 3. Casos 4. Mesa redonda 5. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Videos: 30 minutos 3. Casos: 10 minutos 4. Mesa redonda: 15 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Orales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Videos: Se le presentarán diversos videos educativos en donde se explicarán las temáticas de orientación sexual, roles y estereotipos. 3. Casos: Se expondrán 2 casos de jóvenes que hayan presentado dificultades al expresar su orientación sexual 4. Mesa redonda: Se abrirá a preguntas del tema y se realizará la respectiva retroalimentación de la temática. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	25 de mayo
Tema:	Mitos y creencias sobre sexualidad.
Objetivo	Clarificar mitos y creencias sobre salud sexual y reproductiva
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. La pelota preguntona 3. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. La pelota preguntona: 45 minutos 3. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Orales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. La pelota preguntona: Se realizará un círculo con los participantes y se pasará una pelota, cada uno de los participantes deberá desmitificar uno de los mitos que tenían previamente. 3. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Pelota
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	30 de mayo
Tema:	Sexualidad y espiritualidad.
Objetivo	Explicar la sexualidad desde el aspecto religioso.
Momentos	1. Saludo. 2. Desarrollo: 3. Retroalimentación: 4. Despedida:
Tiempo	1. Saludo: 3 minutos 2. Desarrollo: 40 minutos 3. Retroalimentación: 15 minutos 4. Despedida: 3 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. Se les presenta a la encargada de dirigir la sesión (Miembro de la comunidad Somasca) 2. Desarrollo: Se explica la temática de la sexualidad desde el aspecto religioso. Se entregan toman como punto de partida conceptos como: creación, regalo, género, una sola carne, multiplicar, desorden en la sexualidad y cuidar el corazón. 3. Evaluación: A partir de los conceptos anteriores, los participantes representan lo entendido por medio de carteleras, dibujos e historias. 4. Despedida: Se agradece la participación y se termina la sesión.
Recursos	Salón Hojas Lápices Colores papel bond
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social Hermana Lucía Comunidad Somasca

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	31 de mayo
Tema:	Abuso Sexual.
Objetivo	Explicar a los adolescentes desde la legislación y el cotidiano que es considerado como abuso sexual y la ruta de atención cuando se presenta.
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo. 2. Dinámica "Mi espacio personal". 3. Dinámica "Red de apoyo". 4. Retroalimentación 5. Despedida.
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Dinámica "Mi espacio personal": 15 minutos 3. Dinámica "Red de apoyo": 15 minutos. 4. Retroalimentación: 20 minutos 5. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Dinámica "Mi espacio personal": se les proporcionara a los participantes una tiza con la cual realizaran un círculo en lo que consideren su espacio personal, las talleristas ingresarán en dos de los espacios personales y después de esto se le preguntara al adolescente que sintió cuando entro en su espacio personal. 3. Dinámica "Red de apoyo": se le pedirá a cada uno de los participantes que dibujen en una hoja las personas con las que tengan más confianza, después de esto se les pedirá que expliquen el grado de confianza y por qué. 4. Retroalimentación del tema: se les presentara a las participantes preguntas orientadoras respecto al tema con el fin de que afloren las preguntas que se tengan. 5. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación:
Preguntas Orientadoras	<p>¿Que se considera como abuso sexual?</p> <p>¿Cuál es la ruta de atención cuando se conoce un caso de abuso sexual?</p> <p>¿A dónde debo acudir si conozco un caso de abuso sexual?</p>
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador Tizas Hojas Lápices

Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social
--------------------	--

SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

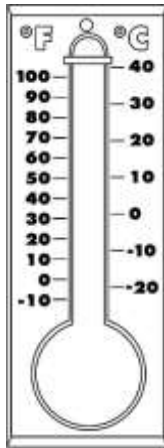
Este taller está diseñado para una duración aproximada 60 minutos.

Fecha:	01 de junio
Tema:	Autocuidado
Objetivo	Generar prácticas de autocuidado en los adolescentes
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Videos 3. Mesa redonda 4. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Videos: 15 minutos 3. Mesa redonda: 10 minutos 4. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Orales Técnicas audiovisuales
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Videos: Se proyectará un video acerca de la prevención de abuso sexual. 3. Mesa redonda: Se realizará una mesa redonda y se hablará acerca de las prácticas de autocuidado que deben tenerse con respecto a la sexualidad. 4. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Videos:	<ul style="list-style-type: none"> • https://www.youtube.com/watch?v=SZJnqBQjT00 – El libro de Tere
Recursos	Salón Video Beam Sonido Computador
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez – Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social

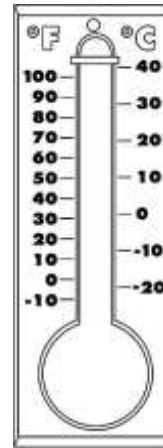
SEMBRANDO VIDA
Educación en Salud Sexual y Reproductiva
Sesión Educativa - Grupo: Adolescentes (12 a 17 años)
Centro Juvenil Amanecer - Padres Somascos

Este taller está diseñado para una duración aproximada de 30 minutos.

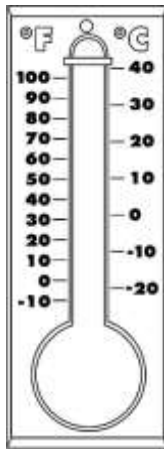
Fecha:	07 de junio
Tema:	Aplicación de encuesta
Objetivo	Evaluar el proceso interventivo del proyecto
Momentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Aplicación de la encuesta 3. Despedida
Tiempo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: 3 minutos 2. Aplicación de la encuesta: 25 minutos 3. Despedida: 2 minutos
Técnica	Técnicas Lúdicas
Procedimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo: Se da un saludo de bienvenida a los y las adolescentes. Se le explican las dinámicas y establecen reglas de comportamiento. 2. Aplicación de la encuesta: Se les entrega el instrumento para su diligenciamiento. Se les explican el paso a paso para responder la encuesta. 3. Despedida: Se despide y agradece al grupo la participación.
Recursos	Salón Encuestas Lápices
Responsable	Astrid Carolina Uribe Sánchez –Alejandra González Martínez Estudiantes en Proyecto de grado de Trabajo Social



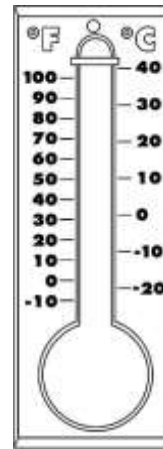
¿Cómo te parecieron los talleres?



¿Qué piensas de los temas que se trabajaron?



¿Cómo calificas a las talleristas?



Mencione los aprendizajes de los talleres

Anexo D. Evidencias

