

Educación para la sexualidad a partir de aprendizajes significativos y experienciales con
las adolescentes del hogar Teresa Toda de Floridablanca

Mayra Alejandra Bello Pinto

Trabajo de grado para optar por el título de Trabajadora social

Directora

Claudia Patricia Contreras Duran

Trabajadora Social

Especialista en Familia

Mg en Terapia Familiar Sistémica

Universidad Industrial de Santander

Faculta de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo social

Bucaramanga

2020

Dedicatoria

A dios, por guiarme durante todo mi proceso de formación y en la vida misma, mostrándome siempre el mejor camino a seguir.

A mi madre, quien me ha apoyado en todo mi proceso de formación tanto personal como académica, confiando incondicionalmente en mis capacidades. Por tanto, mis logros son el fruto de su esfuerzo, persistencia, dedicación y esmero por orientarme de la mejor forma posible.

A esa amiga, que siempre me ha brindado sus consejos y apoyo incondicional.

Agradecimientos

A hogares Teresa Toda de Colombia, por abrirme las puertas permitiéndome crecer como futura profesional. En especial a las adolescentes y jóvenes, por permitirme incidir de una u otra forma en sus vidas, pero sobre todo por acogerme, haciéndome parte de su cotidianidad, contribuyendo de manera significativa a mí desarrollo personal.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción	10
1. Objetivos	12
1.2 objetivos específicos	12
2.. Marco referencial	13
2.1 marco conceptual	19
2.3 marco legal	25
3. Contextualización	29
3.1 contexto social.....	36
4. Diagnostico	37
4.1 técnicas empleadas	38
4.2 pronostico.....	52
5. Propuesta de intervención.....	54
5.1 metodología.....	54
5.2 cronograma.....	56
5.3 programación de las actividades	57
5.4 desarrollo de la propuesta “sexualidad desde lo significativo y experiencial”.	58
6. Evaluación del proceso de intervención	77
7. Conclusiones	79
8. Recomendaciones	82
Referencias bibliográficas.....	83
Apéndices.....	86

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Resultados de encuesta “El semáforo”	39
Tabla 2. Resultados de encuesta sobre sexualidad y afectividad	41
Tabla 3. Resultados de encuesta sobre mitos y creencias	43

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Jovenes en cifras.....	21
Figura 2. "El semáforo"	39
Figura 3. Sexualidad y afectividad	41
Figura 4. Mitos y creencias.....	43
Figura 5. Fases de la propuesta "Sexualidad desde lo ignificativo y experiencial"	56
Figura 6. "Lluvia de ideas"	60
Figura 7. "Mi huella y yo"	63
Figura 8. "Siluetas"	69
Figura 9. Analizando criticamente los distintos métodos de prevención	72

Lista de Apéndices

	Pág.
Apéndice A. Encuesta “El semáforo”.....	86
Apéndice B. Encuesta sobre sexualidad y afectividad.....	87
Apéndice C. Actividad “No todo es amor”.....	90

Resumen

Título: Educación para la sexualidad a partir de aprendizajes significativos y experienciales con las adolescentes del hogar Teresa Toda de Floridablanca*

Autor: Mayra Alejandra Bello Pinto**

Palabras Clave: sexualidad, afectividad, aprendizaje significativo, adolescencia

Descripción: El presente documento hace referencia al proceso de educación para la sexualidad realizado mediante la modalidad de practica social, en la entidad contratada para operar programas de protección, “Hogar Teresa Toda de Colombia” con jóvenes y adolescentes con declaratoria de adoptabilidad, regida bajo los parámetros del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), con el objetivo de suscitar aprendizajes significativos y experienciales en el ejercicio de la sexualidad. Promoviendo el conocimiento de sí mismo y la autoestima en la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de sexos, la afectividad y las relaciones interpersonales asertivas para la vida.

El proceso de intervención se llevó a cabo a partir de un análisis contextual que permitió la elaboración de un diagnóstico inicial y dio paso al desarrollo de la estrategia de acompañamiento y capacitación sustentada en el constructivismo social y el aprendizaje significativo, mediante módulos de formación adaptados a las características propias de la población, para lo cual se implementó una metodología pedagógica participativa para la construcción de saberes. Teniendo como producto una cartilla orientadora con los lineamientos básicos en la educación para la sexualidad que pueda ser la base de formación de las jóvenes y adolescentes del “Hogar Teresa Toda de Colombia”.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Claudia Patricia Contreras Duran. Trabajadora Social.

Abstract

Title: Sexuality education based on significant and experiential learning with adolescents from the Home Teresa Toda of Colombia *

Author: Mayra Alejandra Bello Pinto **

Key Words: sexuality, affectivity, significant learning, adolescence

Description: This document refers to the sexuality education process carried out through the social practice modality, in the entity contracted to operate protection programs, "Home Teresa Toda of Colombia" with young people and adolescents with a declaration of adoptability, governed under the parameters of the Colombian Family Welfare Institute (ICBF), with the aim of promoting significant and experiential learning in the exercise of sexuality. Promoting self-knowledge and self-esteem in the construction of sexual identity within respect for gender equity, affectivity and assertive interpersonal relationships for life.

The intervention process was carried out based on a contextual analysis that allowed the preparation of an initial diagnosis, and gave way to the development of the accompaniment and training strategy based on social constructivism and meaningful learning, through adapted training modules to the characteristics of the population, for which a participatory pedagogical methodology for the construction of knowledge was implemented. Having as a product a guidebook with the basic guidelines in education for sexuality that can be the basis of training for young people and adolescents of the "Home Teresa Toda of Colombia".

* Degree Work

** Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Director: Claudia Patricia Contreras Durán. Social worker.

Introducción

Uno de los temas que ha venido preocupando a la sociedad en general, es el número de adolescentes que en la actualidad debe afrontar la realidad de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, en el caso puntual del departamento de Santander según el DANE en el último trimestre del 2019, el 15,06% de los nacimientos registrados corresponden a madres adolescentes entre los 10 y 19 años. Generándose un impacto directo sobre sus proyectos de vida, puesto que sus aspiraciones y objetivos se ven alterados. En especial al tratarse de jóvenes que se encuentran bajo la protección del Instituto de Bienestar Familiar, dado que muestran un perfil particular relacionado con las situaciones de abandono o maltrato que han sufrido en sus relaciones familiares y con las figuras de apego (Fernández del Valle y Fuertes, 2000), lo que les puede exponer a mayores prácticas de riesgo. Dentro de este contexto surge la necesidad de suscitar aprendizajes significativos en las adolescentes para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad que permitan el desarrollo de habilidades y relaciones interpersonales asertivas para la vida.

Por lo cual, desde el accionar de trabajo social se considera importante la puesta en marcha de un proyecto de educación para la sexualidad, que reconozca el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas; contemplando experiencias vivenciales, de construcción y reconstrucción del conocimiento, es decir de resignificación desde lo lúdico pedagógico, que de paso a la reflexión e interiorización de conceptos para generar cambios internos.

A continuación, se darán a conocer el objetivo general y los específicos, seguido del marco referencial, relevante para la adecuada comprensión de la realidad de las adolescentes y jóvenes de los “Hogares Teresa Toda” de Colombia; permitiendo así desarrollar la propuesta de

intervención desde una perspectiva holística e integradora. Seguidamente se abordará la contextualización de la institución, su historia, programas, lineamiento, rol del trabajador social en la misma y caracterización de la población.

En un apartado posterior se abarcará el diagnóstico normativo o tradicional implementado desde un enfoque participativo, dado que a través de él se puede tener un conocimiento real y concreto de la situación sobre la que se va a intervenir. Así mismo, se expondrá el proceso de planeación y ejecución de las estrategias de acción, las cuales estuvieron encaminadas en promover la reflexión – acción en las adolescentes y jóvenes, para lo cual se implementaron recursos didácticos, o estrategias lúdico-pedagógicas, con contenidos cercanos a su realidad cotidiana, brindándoles la posibilidad de utilizar lo aprendido para afrontar situaciones nuevas. Fomentando así la conciencia crítica y por ende la toma de decisiones consciente y responsable frente al ejercicio de la sexualidad.

Por último, se encuentra la evaluación del proceso, la cual retoma factores contextuales que incidieron en el proceso llevado a cabo, además de la respectiva reflexión del rol del trabajador social en dicho contexto, suscitando en el estudiante aprendizajes en torno al desarrollo de estrategias y acciones orientadas a la protección y preparación para la vida social, que le permitan incidir de forma significativa en el desarrollo integral de las adolescentes y jóvenes después del paso por una institución de acogida.

1. Objetivos

1.1 Objetivo General

Promover aprendizajes significativos para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad a través de un proceso participativo pedagógico y experiencial que permita a los adolescentes y jóvenes de los “Hogares Teresa Toda” de Floridablanca, el desarrollo de habilidades y relaciones interpersonales asertivas para la vida.

1.2 Objetivos Específicos

- Reflexionar en los imaginarios y pre saberes que tienen las jóvenes sobre la sexualidad, desmitificando la idea centrada en la genitalidad.
- Incentivar la construcción de conocimiento que permita la vivencia de la sexualidad de forma placentera y segura.
- Estimular en las adolescentes y jóvenes el desarrollo de aprendizajes significativos sobre sexualidad y afectividad para llevarlo a la cotidianidad como multiplicadoras de los mismos.

2. Marco Referencial

A continuación, se abarcará el contenido teórico relevante para la adecuada comprensión de la realidad de las adolescentes y jóvenes de los “Hogares Teresa Toda” de Colombia; permitiendo así desarrollar la propuesta de intervención desde una perspectiva holística e integradora.

Por consiguiente, se considera pertinente el abordaje de la teoría de los determinantes sociales, la cual en términos generales refiere al conjunto de variables individuales, sociales y estructurales que, relacionados entre sí, condicionan el proceso vital y explican el conjunto de fenómenos asociados a la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes. (Castellanos, 1998; NHS, 2007).

Sin embargo, como menciona el Consejo Nacional de Política Económica y Social (2012), al incluir diferentes aspectos de los individuos y las sociedades que pueden incidir o condicionar los resultados en diferentes problemáticas y que requieren la atención e intervención de múltiples actores, existen diversas teorías y enfoques sobre el tema. Entre los estudios existentes, se pueden encontrar algunas coincidencias que merecen ser expuestas dada su relevancia, en especial en los determinantes próximos, intermedios y distales.

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 (Zamudio, L. et al, 1999). 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.

Determinantes intermedios: Estos se refieren a la familia o el hogar y escuela en el que se encuentre el niño, niña o adolescente, 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.

Determinantes Distales: Estos están relacionados con los ingresos, pobreza, 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, la existencia de oportunidades de desarrollo personal y alternativas de vida, 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 Tecnologías de la Información y la Comunicación. (p.17)

A su vez la teoría ecológica, concibe los determinantes desde diferentes niveles, aportando a la interpretación y comprensión que los jóvenes hacen sobre las realidades, en particular la sexual, ya que las concepciones alrededor de la sexualidad, el acto sexual, el goce y el placer se ligan fuertemente a los contenidos ofrecidos y entrelazados por los pares, la familia, la publicidad y la cultura. Los cuales según esta teoría son concebidos como sistemas que interactúan entre sí y con el sujeto a lo largo de toda su vida.

En suma, la teoría ecológica según Bronfembrenner (1987), propone la existencia de tres niveles en el medio ambiente del sujeto:

- El primero relacionado con su entorno más cercano, llamado más interno (familia independiente de la tipología, parientes, personas con quienes se convive).
- El segundo que guarda relación con las conexiones que se han establecido entre los entornos (vecinos, amigos, compañeros).
- un tercer nivel que se caracteriza porque puede afectar al sujeto sin que éste se encuentre en él (institucional, sistema educativo, de salud, iglesia entre otros). Los entornos en que el joven está inmerso son de diferente índole y su naturaleza proyectada en las interpretaciones y acciones refleja significados diversos.

Lo anteriormente mencionado, es vivenciado por las adolescentes y jóvenes del hogar de acogida, quienes se relacionan con sus compañeras y educadoras como una familia, hacen parte de un contexto comunitario en el sector o territorio que habitan, pertenecen a un sistema educativo, al régimen de salud; siendo protegidas por el Sistema Nacional de Bienestar familiar.

Ahora bien, se puede afirmar que, la sexualidad no es un hecho objetivo. Por el contrario, hablar de sexualidad es plantear la existencia de un fenómeno construido socialmente, que depende de un contexto espacial y temporal para tener un significado. Por eso, la sexualidad es una práctica social que se forma y, al mismo tiempo, forma al sujeto. Por esta razón, la sexualidad no debe ni puede entenderse únicamente como una consecuencia de lo biológico ni como sinónimo de reproducción. Según Zsass (1995) “La corriente constructivista señala que lo que varía de una cultura a otra no son solamente los comportamientos sino los significados de las prácticas sexuales.

De forma tal que, la sexualidad es primordialmente una construcción sociocultural e histórica que cambia según la época, la religión del mundo, la cultura, la clase social...” (párr. 1)

Como plantea Butler (2013), la sexualidad, tal como ha sido concebida por Occidente, está fundamentada en la coherencia entre la práctica sexual y el deseo, lo cual deviene en la identidad, que puede entenderse como la posibilidad de un sujeto de ser inteligible. De esta manera, entonces, la sexualidad se encuentra sujeta a una normatividad que le asigna unas reglas.

A partir de ahí, Butler (2013) afirma que la sexualidad es política, en la medida en que exige a los sujetos unas prácticas para poder otorgarles la legitimidad necesaria que les permita ser reconocidos dentro de un contexto social determinado: para ser hombre o para ser mujer, por ejemplo, es necesario cumplir con unas prácticas, actuaciones y estéticas corporales que permitan el reconocimiento como parte de un género/sexo asignado, condiciones que se deben cumplir siempre para mantener la categoría binaria vigente. El goce de la sexualidad, desde estos principios, es posible solo en cuanto se ajusta a la normatividad restrictiva de las identidades de género coherentes. Y esto significa, precisamente, entrar en el binarismo que posiciona a la sexualidad como parte de una realidad meramente biológica, objetiva y, sobre todo, naturalizada, con la que el sujeto no puede disentir, sino solo obedecer, dentro del deseo, siempre visto como natural y necesario, de la reproducción y de la genitalidad como sinónimo del sexo.

No obstante, lo cierto es que la sexualidad es una construcción compleja que, en primer lugar, no posee una esencia natural e inamovible; y, en segundo lugar, nunca puede alcanzarse idealmente. Aquí es importante señalar a Planella (2017), quien apunta que el cuerpo tiene la posibilidad e, inclusive, la necesidad de moldearse bajo múltiples discursos, ya que no es una hoja en blanco que se adapte pasivamente a los mandatos de la cultura.

Por eso, aprender y enseñar sobre sexualidad y afectividad debe pasar primero por generar una crítica al tipo de sexualidad enseñada y aprendida, en cuanto a sus intereses, posibilidades, formas, prácticas y actuaciones posibles y legítimas. El conocimiento sexual debe ser construido por el propio individuo, mediante un proceso autónomo insustituible, lo que exige un cambio metodológico general.

Para ello, se considera necesario tomar como referente la teoría constructivista en pro de asegurar un proceso autónomo de construcción del conocimiento, que no sea entendido de forma acumulativa, lo que implicará una concepción diferente de las estrategias de enseñanza y aprendizaje. Puesto que, el aprendizaje es esencialmente activo, es decir que una persona al aprender algo nuevo, lo incorpora a sus experiencias previas y a sus propias estructuras mentales. De manera tal que, cada nueva información es asimilada y depositada en una red de conocimientos y experiencias que existen previamente, por ende, el proceso es subjetivo. Piaget (1955), afirma que, “La experiencia conduce a la creación de esquemas mentales que almacenamos en nuestras mentes y que van creciendo y haciéndose más complejos a través de dos procesos complementarios: la asimilación y la acomodación” (p.226)

Para Lev Vygotsky (1978), considerado el precursor del constructivismo social, el conocimiento es un proceso de interacción entre el sujeto y el medio, entendiendo este último como algo social y cultural, no solamente físico. En este sentido, los nuevos conocimientos estarán basados en los saberes previos que tenga el individuo, ya sean adquiridos a través de situaciones cotidianas, textos de estudio u otras fuentes de aprendizaje. Al relacionarse ambos, el previo y el que se adquiere se formará uno nuevo, nombrado aprendizaje significativo (Ausubel, 1983) lo explica como:

Es un aprendizaje relacional, el cual ocurre cuando una nueva información “se conecta” con un concepto relevante preexistente en la estructura cognitiva, esto implica que, las nuevas ideas, conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como un punto de anclaje a las primeras. (p.17)

Como lo menciona el mismo autor, este aprendizaje tiene la característica de ser permanente; es decir que el saber que se logra es a largo plazo, ya que no hace referencia a hechos aislados, sino muy estructurados e interrelacionados de múltiples formas. Por lo que, se diferencia del aprendizaje por repetición o de memoria, ya que éste implica una incorporación de datos sin relacionamiento ninguno con otros ya existentes, lo cual no permite utilizar el conocimiento de forma novedosa o innovadora, olvidándose una vez que ha cumplido su propósito, dicho de otro modo, el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano, que se realiza con los esquemas que ya posee, con lo que ya construyó en su relación con el medio que le rodea.

Igualmente es importante tener en cuenta el concepto de aprendizaje experiencial que invita a aprender desde la propia experiencia, se olvida de la idea de enseñar conceptos, habilidades y valores, lo importante es generar oportunidades para descubrir e internalizar ideas propias y novedoso que surgen de haber reflexionado lo que se ha vivido puesto que la sexualidad y la afectividad es una dimensión de los seres humanos que no se valora lo suficiente.

El psicólogo David Kolb (1995), propone que el aprendizaje desde la experiencia pasa por un ciclo, compuesto por cuatro etapas mediante las cuales se tiene una experiencia concreta, se reflexiona sobre la misma, haciendo la conexión entre lo realizado y los resultados de la acción, se

descubren principios que pueden aplicarse a circunstancias más amplias y para finalizar el ciclo se comprueban las conclusiones usándolas en situaciones futuras. Ciclo que fue desarrollado con las adolescentes y jóvenes durante el proceso de intervención, a través de la participación directa y personal que les permitió compartir sus propias experiencias, para posteriormente centrarse en comprender los significados de las mismas, mediante la escucha, la comparación y la observación imparcial; etapa que facilitó la generación de alternativas y el análisis de los pros y contras de cada una. Para finalmente incorporar a su cotidianidad aprendizajes, que fomenten nuevas formas de pensar y hacer.

2.1 Marco conceptual

A continuación, se expondrán algunos conceptos fundamentales que es importante tener presente dentro del proceso como son:

Adolescencia

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud definen la adolescencia como el periodo entre los 10 y 19 años de edad (OMS, 1995). Por lo cual se podría considerar un periodo de transición entre la infancia y la adolescencia que comienza con la pubertad, proceso que según Papalia (2001) conduce a la madurez biológica y sexual; y a la búsqueda de la madurez emocional y social; a su vez se incrementa la autonomía, se conforma la identidad, aumenta la necesidad por la aceptación social y la toma de riesgos es una conducta frecuente. En esta etapa el adolescente asume responsabilidades en la sociedad y conductas propias del grupo que le rodea (Aberastur y Knobel, 1997).

Etapas de la Adolescencia. Los cambios físicos en el adolescente siempre estarán acompañados por cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, los cuales varían según la edad. Los cuales, según diversos autores (Craig, 1997; Delval, 2000; Papalia et. al., 2001) varían de acuerdo a cada etapa de la adolescencia:

- **Adolescencia temprana.** Inicia en la pubertad (entre los 10 y 12 años), se presentan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, el adolescente trata de crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, desarrollando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual constituye un factor importante, ya que puede causar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta.
- **Adolescencia intermedia.** Inicia entre los 14 y 15 años. En este periodo se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, la integración de su grupo le da cierta seguridad y satisfacciones al establecer amistades, empieza a adaptarse a otros adolescentes.
- **Adolescencia tardía.** Inicia entre los 17 y 18 años. En esta etapa se disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recuperar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, se empieza a tener más control de las emociones, tiene más independencia y autonomía. Existe también un cierto grado de ansiedad,

al empezar a percibir las presiones de las responsabilidades, presentes y/o futuras, por iniciativa propia o por el sistema social familiar, para contribuir a la economía, aun cuando no alcanzan la plena madurez, ni tienen los elementos de experiencia para desempeñarlas.

Ahora bien, la concepción que se tenía de las adolescentes en Colombia ha cambiado en el transcurso de los años dejando de ver a las jóvenes, como personas dependientes, en situación de necesidad sometidas totalmente a la autoridad paterna, para considerarlas sujetos con derechos universalmente reconocidos. A partir de la Constitución de 1991, en el artículo 44, los menores de edad se convierten en sujetos de derechos, considerados como seres en desarrollo que poseen dignidad integral; siendo esta la base para la actuación en los programas que contribuyen al mejoramiento de su calidad de vida.

Figura 1

Jóvenes en cifras

JÓVENES EN CIFRAS
El mundo de hoy tiene la generación más grande de gente joven menor de 25 años de la historia, que llega a 3 mil millones de personas, o 43% de la población mundial. Casi la mitad (1.2 mil millones) de esta población son adolescentes (10-19 años).
La mayoría de jóvenes (87%) se concentra en los países en desarrollo, muchos viven en condiciones de pobreza, con derechos, oportunidades y opciones restringidas, así como con un acceso inadecuado a una educación de calidad, servicios de salud y empleo.
Aproximadamente el 45% de las nuevas infecciones de VIH se producen en la población entre 15 y 24 años de edad.
En más de sesenta países se demuestra que solo el 40% de los varones y el 38% de las mujeres entre los 15 y 24 años poseen un conocimiento exhaustivo y científicamente riguroso sobre el VIH y su prevención.
A nivel mundial, las personas jóvenes continúan exhibiendo altas tasas de ITS. Anualmente no menos de 111 millones de nuevos casos de ITS curables se detectan en la población entre 10 y 24 años (IPPF, 2006)
En el mundo, el 11% de los nacimientos corresponde a madres adolescentes entre quienes la tasa de mortalidad materna es más alta que entre mujeres mayores.

Nota. UNESCO (2010). Orientaciones Técnicas internacionales sobre Educación de la Sexualidad.

Sexualidad

La sexualidad va más allá del aspecto reproductivo, por lo que involucra, además, la afectividad y el placer. Por lo cual se puede definir como “el modo de vivirse, verse y sentirse como ser sexuado, el modo o modos como cada cual vive, asume, potencia y cultiva o puede cultivar el hecho de ser sexuado. Siendo una categoría subjetiva, en la cual la referencia son las vivencias, lo que cada cual siente”. (Infante, Fernández y Padrón, 2009)

La razón de la importancia atribuida a la sexualidad se relaciona fuertemente con su función comunicativa, la cual puede ser entendida en términos de interacción con los demás, como una forma de expresar, intercambiar y compartir sentimientos, emociones, deseos, pensamientos y acciones que está influenciada por la relación subjetiva y el mundo que rodea al sujeto. Al respecto Guma, (citado en Botella & Fernández, 2007), refiere que el placer no es exclusivamente físico, sino que incluye la satisfacción de necesidades psicosexuales como la expresión de afecto, la intimidad, la unión social y el amor; involucrando cuestiones como la ternura, la sensualidad y los temores.

Por consiguiente, teniendo claro que la sexualidad es parte integral de la vida de las personas, en sus diferentes etapas o edades y en toda su diversidad, además de formar parte de su identidad y facilitar el desarrollo personal y la socialización se debe tener en cuenta los siguientes componentes principales en la formación de la sexualidad:

- Integración - Identidad: Combina de una manera única e individual los aspectos genéticos, anatómicos o biológicos, fisiológicos, psicológicos, afectivos y sociales,

estableciendo la identidad o la visión que cada persona tiene de sí misma. Es la convicción interna de lo que es como individuo.

- **Motivación - Relación:** Es una fuerza impulsora mediante la cual pensamos, sentimos, nos comunicamos y actuamos en la búsqueda o entrega de amor, afecto, intimidad y/o placer erótico. Interacción entre nuestros deseos y nuestros comportamientos. Abrirse a la información, a la reflexión, a la revisión de actitudes y comportamientos, y a poder expresar necesidades, sentimientos y pensamientos.
- **Generación - Reproducción:** Protege a la especie, ya que es la base de la función reproductiva del ser humano, manteniéndola desde sus orígenes y a través del tiempo. Esta función, gracias a los avances de la ciencia, es opcional y está asociada a la capacidad física, la voluntad personal y al ejercicio de los derechos.

(UNESCO, 2014, p.59)

Resumiendo lo planteado, la sexualidad como tal no es estática dado que como menciona Amezua (1979), cada cual se va haciendo sexual, se va sexualizando; es decir notándose, viviéndose, descubriéndose, progresivamente y evolutivamente, lo que significa que estará en permanente construcción a lo largo de la vida. Lo que lo hace un proceso personal, producto de las experiencias y del vivir, sin embargo, esta notablemente influenciado por la sociedad, la cultura y la época histórica en la cual se está inmerso.

Educación para la sexualidad

UNESCO (2010), define la educación para la sexualidad como un proceso culturalmente relevante y pertinente de permanente aprendizaje a través del uso de información científicamente rigurosa, realista y sin juicios de valor. Brindando a las personas la oportunidad de explorar sus

propios valores y actitudes; así como desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos respecto de muchos aspectos de la sexualidad. Así mismo señala que:

La educación para la sexualidad se da en diferentes ambientes de aprendizaje (familia, escuela, etc.) y cada uno de estos espacios debe promover una educación para la sexualidad que fortalezca las capacidades de las personas para entender, analizar, elegir y actuar satisfaciendo sus necesidades cognitivas, afectivas, físicas y sociales relacionadas con la sexualidad según su etapa de vida. Además, al ser un proceso flexible, también ofrece la oportunidad de contribuir a cambiar las normas que nos hacen infelices o que son injustas desde una perspectiva ética y de derechos. (UNESCO, 2010)

En consecuencia, Planella (2017) advierte la necesidad de una pedagogía sensible que permita el reconocimiento de la diversidad de los cuerpos y prácticas sexuales y de deseo de los individuos, lo que supone pasar por un proceso complejo de desnaturalización de las prácticas, los actos, los deseos, los discursos y las reglas; para lo cual, un paso esencial es abandonar la idea de la sexualidad como anatomía binaria sujeta a la reproducción. Siendo este un largo proceso educativo y de aprendizaje, en el cual participa toda la sociedad tanto formal como informalmente. La familia, escuela, medios de comunicación de masas, grupos de pares y experiencias individuales son los pilares más importantes. Por ende, no es una educación separada del contexto de la formación individual y social, dado que como plantea el programa de educación sexual CESOLAA (2017) de la Universidad de Chile, es un proceso de permanente aprendizaje de sí mismo y de la vida de relación de un ser humano en las diferentes etapas de su crecimiento y desarrollo, por lo cual en este proceso educativo y de aprendizaje, la sexualidad es sólo un aspecto más, parte de la educación para la vida.

2.3 Marco Legal

En el orden internacional, la Conferencia del Cairo sobre la población y el desarrollo (1994), con respecto a los adolescentes, en el párrafo 7.45 reconoce "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".

Por otra parte, la Cuarta conferencia sobre la mujer en Beijing (1995), reconoce los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, por lo cual uno de los principales objetivos planteados durante la misma gira entorno a garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación.

Resaltando así la importancia de la educación en el ejercicio de la sexualidad y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, como estrategias para la disminución de problemáticas tales como el embarazo en adolescentes y el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

A su vez, el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales aprobado mediante Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1956, ratificado Por Colombia el 29 de octubre de 1969; pide a los estados incluir la educación en salud sexual y reproductiva en los programas de estudio de las escuelas para que los adolescentes puedan tener herramientas para protegerse del contagio de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), reducir las tasas de embarazo adolescente y de aborto, así como tener libre acceso a servicios de atención a la salud reproductiva.

En cuanto a legislación nacional, la educación sexual integral hace parte del ordenamiento jurídico colombiano, establecida en varias disposiciones. Primero está el bloque de Constitucionalidad, o sea, las normas internacionales que Colombia ha ratificado y que complementan la Constitución Política. En el caso de la educación sexual integral, tenemos la Convención sobre los Derechos del Niño, que establece:

Los Estados Parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. (artículo 19, 1989)

Como parte de este esfuerzo, es necesario explicarles a los adolescentes y jóvenes que son dueños de su cuerpo y que nadie puede obligarlos a hacer cosas que no quieren. A nivel de leyes, existen varios preceptos que cobijan la educación sexual integral. El Código de Infancia y Adolescencia establece:

Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para [...] Orientar a la comunidad educativa para la formación en la salud sexual y reproductiva y la vida en pareja. (Ley 1098 de 2066, artículo 44)

La Ley General de Educación también garantiza la educación sexual integral, cuando determina:

Es objetivo primordial de todos y cada uno de los niveles educativos el desarrollo integral de los educandos mediante acciones estructuradas encaminadas a [...] Desarrollar una sana

sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable. [...]

En todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatoria en los niveles de la educación preescolar, básica y media cumplir con [...] La educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad. (Ley 115 de 1994, artículo 13 y 14)

Estos objetivos son compartidos por en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, que tiene entre sus metas:

Para el año 2021, el 80% de las instituciones educativas públicas garantizará que las niñas, niños, adolescentes y jóvenes cuenten con una educación sexual, basada en el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial.

La Ley de Convivencia Escolar fue más allá y definió la educación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos como:

[...] aquella orientada a formar personas capaces de reconocerse como sujetos activos titulares de derechos humanos sexuales y reproductivos con la cual desarrollarán competencias para relacionarse consigo mismo y con los demás, con criterios de respeto por sí mismo, por el otro y por el entorno, con el fin de poder alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social que les posibilite tomar decisiones asertivas, informadas y autónomas para ejercer una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana en torno a la construcción de su proyecto de vida y a la

transformación de las dinámicas sociales, hacia el establecimiento de relaciones más justas democráticas y responsables . (Ley 1620 de 2013)

Todos estos principios fueron recogidos en la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del país, actualizada en 2014, lo que terminó de consolidar la educación sexual integral como una parte esencial de los currículos escolares, incluso a pesar de que no exista una asignatura específica para este tema.

Por otra parte, a nivel regional por medio del proyecto de ordenanza No. 007 se adopta la política pública de juventud de Santander 2013-2023, “Una política concertada entre la esperanza y el cambio por la juventud”, la cual identifica, los siguientes como los principales problemas que aquejan a la población joven:

- Falta de acceso y calidad en salud universal y sostenible.
- Falencias en materia de promoción de comportamientos seguros de sexualidad de adolescentes y servicios de orientación.
- Fallos en la aplicación de estrategias de educación y divulgación específica entre los adolescentes frente al consumo de drogas.

De acuerdo a lo anterior, la política pública de juventud a través de la línea estratégica “Jóvenes gozando de buena salud y servicios de calidad”, busca promover estilos de vida saludables, mediante la implementación de acciones que incidan en el bienestar de este grupo poblacional, dentro de las cuales se encuentran:

- Aumentar el número y la calidad de programas de educación para la sexualidad en los municipios.
- Implementar campañas para prevenir enfermedades de transmisión sexual y el uso de sustancias psicoactivas.

- Mejorar la prestación y calidad en los servicios de salud.
- Mejorar rutas de atención integral.

A su vez, por medio del acuerdo N.16 de 2018, se adopta a nivel local la política pública de juventud 2018-2027 en el municipio de Floridablanca, la cual considera como objetivo a desarrollar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes, así mismo la capacitación en prevención de embarazos a temprana edad, la maternidad no deseada, las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, el aborto y demás eventos que afectan la salud sexual y reproductiva. De igual forma, la implementación del observatorio de salud para el monitoreo de los principales procesos que deterioran la salud de las y los jóvenes.

3. Contextualización

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, es la entidad a nivel nacional encargada de trabajar por la prevención y protección de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias, brindando atención especialmente a aquellos que se encuentran en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos a través de las distintas modalidades de atención, como apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia de origen o red vincular. Llegando a cerca de 3 millones de personas, para lo cual cuenta con 33 sedes regionales y 214 centros zonales en todo el país. (ICBF, 2020)

Hogares Teresa Toda es una organización sin ánimo de lucro a nivel mundial, que proporciona a niñas, adolescentes y jóvenes un hogar permanente; originalmente en Barcelona, España en 1878, gracias a la iniciativa de dos mujeres: Teresa Toda y Teresa Guasch, madre e hija que fundaron la Congregación de Hermanas Carmelitas Teresas de San José, dando vida a estos

Hogares bajo los principios cristianos. En Colombia, se ubica en ciudades tales como Bogotá, en la Casa Provincial y el Colegio El Carmen Teresiano; en Medellín, se encuentra en la Comunidad Noviciado San José y Comunidad de Granizal; en la Ciudad de Cúcuta, está el Colegio El Carmen Teresiano; igualmente en los municipios de El Zulia y Sansón, en Norte de Santander y Antioquia, se localizan comunidades de las Hermanas Carmelitas Teresas de San José, y por último en el municipio de Floridablanca.

Ahora bien, la Comunidad de Bucaramanga tiene bajo su responsabilidad la misión de dirigir los Hogares Teresa Toda de Colombia. El cual se fundó el 22 de febrero de 1995, sin embargo, su inicio se remonta al 6 de diciembre del año 1994; dado que ese día recibieron las 4 primeras niñas.

Al inaugurarse el primer núcleo familiar, el cual fue Arco Iris contó con un cupo para 10 niñas. Sus edades eran de 9 a 13 años. Posteriormente sigue en aumento este número, llegando así al año 2014 con 40 niñas, adolescentes y jóvenes ubicadas en los 4 núcleos familiares: Arco Iris, Amanatachi, El Carmelo y San José. En la actualidad se cuenta con un número de 50 niñas, adolescentes y jóvenes.

En Amanatachi, se encuentran ubicadas 12 adolescentes, las cuales realizan estudios técnicos y su respectiva tutora la cual es Maritza Unibio; en arcoíris se encuentran 12 menores quienes están cursando estudios de educación básica y media, bajo el cuidado de la tutora Marly Montañez; de igual manera está la casa san José ,con 16 adolescentes y su tutora Bárbara Bernal; ya por último la casa el Carmelo, alberga a 10 jóvenes y su respectiva tutora Luz Mary Bernal, quienes realizan estudios universitarios y se encuentran en la fase de egreso.

El objetivo de esta obra es acompañar a niñas, adolescentes y jóvenes con declaratoria de adopción, que han sido remitidas a este Hogar por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar,

debido a que sus derechos fueron vulnerados, al no contar con una familia que se responsabilice de su preparación para la vida.

Lo cual está encaminado al cumplimiento de su visión, dado que está responde al deseo de ser pioneros en la prestación de servicios de calidad, basados en valores Carmelo-Teresianos, garantizando la protección y sostenibilidad de las NJA a través de la optimización de los recursos humanos, físicos y financieros.

La modalidad bajo la cual funciona el hogar, es la de Internado, la cual consiste en la prestación de atención y protección integral las 24 horas al día, siete días a la semana a NJA, a quienes se les ha vulnerado o amenazado sus derechos; buscando promover relaciones fraternas entre adultos y adolescentes, garantizando los derechos e impulsando la corresponsabilidad y autonomía, a través del proyecto de socialización “Pintamos de luz la vida”. La institución maneja un enfoque sistémico de acuerdo con el modelo solidario; cuenta con profesionales en Contaduría, Pedagoga Nutricionista y Dietista, Terapeuta Ocupacional, Tutoras, Manipuladora de alimentos, Conductor, Trabajo Social y Psicología en cabeza de la directora y representante legal de la Hna. Mireya Monsalve Villamizar, de acuerdo como se representa en el siguiente organigrama.

Así mismo es relevante mencionar que la utilización de este servicio está precedida por el concepto de la Defensoría de Familia a cargo del proceso del niño, niña o adolescente, en donde se concluye que el servicio especializado se constituye en la mejor opción para garantizar el restablecimiento de sus derechos. Cuenta con particularidades tales como el desarrollo de procesos de atención especializada de acuerdo con los lineamientos específicos diseñados para cada población, de igual manera la especialización de los servicios se define a partir de estudios diagnósticos que permitan determinar la naturaleza y el alcance de los mismos, que deberán

obedecer a las problemáticas sociales que afectan a los niños, niñas o adolescentes, y ser formulados en el marco de las políticas públicas de infancia y adolescencia dentro del SNBF.

De igual manera los operadores en el marco del proceso de atención deben cumplir con estándares frente a infraestructura física, dotación institucional, básica, personal, lúdico deportivo, de higiene y aseo personal y talento humano, los cuales sean de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con lo establecido para cada modalidad. Entendiendo por operadores:

Se denominan operadores a las personas jurídicas, legalmente constituidas como entidades sin ánimo de lucro, cuyos estatutos vigentes tengan un objeto social orientado a la protección integral de los niños, las niñas, adolescentes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo, que sea coherente con los objetivos misionales del ICBF y que en función del principio de la corresponsabilidad establecido en la Ley 1098 de 2006, se comprometen a desarrollar procesos de atención de calidad, para lograr con la participación de la familia, la sociedad y el Estado, el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. (ICBF, 2020)

Por otra parte, también es de relevancia mencionar que, aunque anteriormente la población de los hogares principalmente eran niñas, en la actualidad en su mayoría está compuesta por adolescentes y jóvenes dado que ingresan trasladadas de otros centros zonales y regionales, para dar continuidad a sus proyectos de vida, cursando estudios superiores; lo cual explica el porqué de la estadía de jóvenes ya mayores de edad.

Teniendo en cuenta la modalidad de internado de Hogares Teresa Toda, el proyecto institucional del ICBF instaura tres fases, las cuales regulan el actuar de los profesionales y los procesos de las jóvenes.

- **Fase I: Identificación, Diagnóstico y Acogida:** Se caracteriza por promover la acogida, bienvenida y confianza, para satisfacer las necesidades básicas e iniciar el proceso de adaptación.
- **Fase II: Intervención y Proyección:** En esta fase se desarrollan acciones encaminadas a la protección integral. Igualmente se fortalecen los procesos de preparación para la vida social y productiva independiente con miras a la inclusión social.
- **Fase III: Preparación para el Egreso:** Se deben desarrollar estrategias y acciones encaminadas a la preparación de los niños, niñas y adolescentes para que continúen el desarrollo de su vida, sin la intervención de la institución.
- **Fase IV: Seguimiento Pos Egreso:** donde se les adelantan acciones de seguimiento a su proceso durante los seis (6) meses siguientes a su egreso, el cual debe estar registrado en las Historias de Atención.

Sin embargo, Hogares Teresa Toda de Colombia tiene estructuradas cinco etapas del proceso de atención, en concordancia con las estrategias de fortalecimiento; fortalecimiento personal y fortalecimiento de Redes de Apoyo, inmersas dentro de las fases mencionadas anteriormente, estas son:

1. Acogida: Valoraciones iniciales y establecimiento del plan de atención integral “PLATIN”.

2. Aprendo: Etapa de inducción y transmisión de saberes y quehaceres familiares, evaluación de hábitos básicos e interiorización de rutinas.

3. Encuentro la Lógica: Etapa de acompañamiento para fortalecimiento personal mediante el descubrimiento de la bondad, belleza y eficacia del proyecto de vida. Desarrollo y fortalecimiento de la capacidad crítica y reflexiva.

4. Decido: Etapa de seguimiento en los primeros pasos de liderazgo y toma asertiva de decisiones.

5. Soy como he aprendido, como he comprendido y como he decidido ser: Etapa de autonomía con énfasis en la responsabilidad personal, familiar y social. (Hogares Teresa Toda de Colombia. 2019)

Estas fases se ven plasmadas y se desarrollan mediante el Proyecto de Atención Institucional (PAI) “Pintemos de luz la vida”, el cual contempla programas de formación y fortalecimiento tales como:

- Brindar un ambiente familiar, de confianza y respeto, que generen sentido de pertenencia y que mejore la calidad de vida de las niñas, adolescentes y jóvenes de Hogares Teresa Toda de Colombia. (Programa Violeta)
- Contribuir a la construcción e implementación del proyecto de vida de las niñas, adolescentes y jóvenes de Hogares Teresa Toda de Colombia, vinculándolas a programas de formación académica, artística, deportiva y de capacitación que permitan desarrollar sus capacidades y potencialidades. (Programas: Naranja y Azul)

- Fortalecer la espiritualidad de las niñas, adolescentes y jóvenes, la cual sirva como base en el desarrollo humano integral y como fuente de resiliencia en el curso de su vida. (Programa Blanco)
- Propiciar espacios para la construcción de vínculos, por medio del programa de vínculos o estrategia súper amigos, que contribuyan a su desarrollo integral y estabilidad emocional. (Programa Violeta)
- Brindar herramientas a las familias en los casos de restablecimiento de derechos, para reducir su vulnerabilidad y potenciar su generatividad, con miras a empoderarlas, transformarlas y ampliar sus redes sociales, para que desde sus propios recursos mejoren su calidad de vida y garanticen los derechos de sus hijas, en los casos en que éstas puedan ser reintegradas a su núcleo familiar. (Programa Violeta)
- Desarrollar programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, brindando formación a las niñas, adolescentes, jóvenes para reconocer, detectar y denunciar cualquier situación de riesgo. (Programa Amarillo).
- Desarrollar estrategias que potencien el cuidado y autocuidado, mediante la interiorización de hábitos saludables, con miras a que las niñas, adolescentes y jóvenes del Hogar tengan una vida saludable y entornos protectores. (Programa verde)
- Desarrollar en las niñas, adolescentes y jóvenes, habilidades para la vida, con miras a fortalecer competencias para afrontar factores de riesgo, favoreciendo su desempeño y adaptación al medio social comunitario. (Programa Amarillo).

- Ofrecer y promover espacios de participación a nivel institucional, local, regional y nacional, reconociéndose como miembros de una sociedad, así mismo, permitir la libertad de expresión, con el fin de tomar decisiones que les competan de acuerdo con su edad y nivel de desarrollo, además de contribuir a la convivencia pacífica y pedagogía de la reconciliación. (Programa Rojo).
(Hogares Teresa Toda de Colombia, 2019)

Por último, el rol del Trabajo social, está centrado en abordar todo lo concerniente a los vínculos de afecto; la construcción de un nuevo modelo de familia; los derechos y la participación activa en la sociedad; se fusiona con Psicología para emprender un apoyo psicosocial, durante todo el proceso de las adolescentes y jóvenes en la institución.

3.1 Contexto Social

El Hogar Teresa Toda, se encuentra ubicado en el municipio de Floridablanca. El cual “es uno de los tres municipios más importantes del Departamento de Santander, noreste de Colombia, con 263.095 habitantes (2012). Tiene una extensión aproximada de 97 km²; y se encuentra en conurbación con la ciudad de Bucaramanga y pertenece a su área metropolitana”. (Alcaldía de Floridablanca, 2020)

Dentro del municipio de Floridablanca se encuentra ubicado el barrio Zapamanga III Etapa, siendo este un barrio popular de clase media, estrato 3, que cuenta con una iglesia, un puesto de salud, una biblioteca y dos canchas deportivas.

Según proyecciones del DANE 2014 del censo general de 2005, Floridablanca tiene una población de 21.948 niños y niñas entre los 0 y 5 años; 5426 son atendidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y 2852 por instituciones privadas y públicas, de acuerdo a esta información se requiere aumentar la cobertura a más de 13 mil niños y niñas que no reciben educación inicial. (Plan de desarrollo municipal, 2016)

Atendiendo claros propósitos y mandatos nacionales e internacionales, como la ley 1098 de 2006, por el cual se expide el código de infancia y adolescencia, en el municipio de Floridablanca mediante acuerdo municipal 005 de 2014, se establece la “Política pública para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Floridablanca”, en la cual se priorizan temas tales como:

- Violencia intrafamiliar y abuso sexual
- Trabajo infantil
- Desintegración familiar.

(Plan de desarrollo municipal, 2016)

4. Diagnostico

A continuación, será abordado todo lo referente al análisis situacional y posterior diagnóstico implementado en Hogares Teresa Toda de Colombia, con el fin de identificar las necesidades o problemáticas que estarían afectando a las adolescentes y jóvenes del mismo. En este sentido, se plantea el diagnóstico como el elemento que da paso al proceso de planeación de

las estrategias de acción, en la medida que a través de él se puede tener un conocimiento real y concreto de la situación sobre la que se va a intervenir.

Teniendo en cuenta que la dinámica bajo la cual se encuentran insertas las adolescentes y jóvenes del Hogar, no posibilita contar con diversos espacios de participación en esta primera instancia, se considera que el diagnóstico normativo participativo es el más pertinente, ya que según Aguilar y Ander –Egg (1999): “Este implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como los factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles”. (p.31-32)

Sin embargo, es de relevancia contar con la participación de los sujetos con quienes se lleva a cabo el proceso de intervención, para con los mismos identificar, analizar las situaciones que podrían estar afectándolos y elaborar el diagnóstico. Por ende, además de la aplicación de encuestas con el objetivo de identificar los pree saberes alusivos al uso de métodos de planificación familiar, hábitos con respecto a la salud sexual y reproductiva, mitos y creencias acerca de la sexualidad; se realizó un taller con preguntas orientadoras y actividades lúdico pedagógicas, haciendo focalización en grupos de adolescentes y jóvenes, con el fin de conocer las percepciones y concepciones acerca de la sexualidad. De igual forma se tuvieron en cuenta los constantes acercamientos, observación, acompañamiento y conversaciones con las jóvenes.

4.1 Técnicas empleadas

Encuesta “El semáforo”

La población a la cual se aplicó la encuesta corresponde a un grupo de 8 adolescentes, de edades entre los 13 y 18 años, con diversos grados de escolaridad. Dicha encuesta buscaba

identificar los pree saberes, dudas y aspectos en los cuales existe desconocimiento en lo referente a desarrollo humano, relaciones interpersonales, comportamiento sexual, salud sexual, roles de género y diversidad.

Tabla 1.

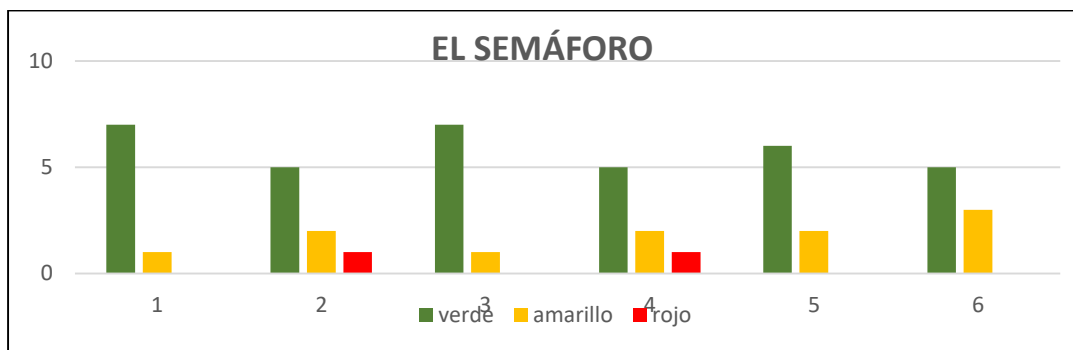
Resultados de encuesta “El semáforo”.

	Verde	Amarillo	Rojo
1.Desarrollo humano (incluye reproducción, pubertad, orientación sexual e identidad de género).	7	1	0
2.Relaciones interpersonales (incluye familia, amistades, relaciones amorosas y noviazgo).	5	2	1
3.Herramientas personales (incluye comunicación y toma de decisiones).	7	1	0
4.Comportamiento sexual (incluye sexualidad a lo largo de la vida).	5	2	1
5.Salud sexual (incluye enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar y embarazo).	6	2	0
6.Sociedad y cultura (incluye roles de género, diversidad y sexualidad en los medios).	5	3	0

Verde: No hay dificultad (se puede avanzar en la toma de decisiones).
 Amarillo: Mediana dificultad (espere, hay dudas)
 Rojo: Gran dificultad (pare, hay desconocimiento).

Figura 2

“El semáforo”.



Como se evidencia en la gráfica anterior, la mayoría de las jóvenes participantes manifiesta tener conocimiento suficiente en temas tales como pubertad, reproducción, orientación sexual e identidad de género y en lo que respecta a herramientas personales que contribuyan a la toma de decisiones asertivas. Los aspectos de la sexualidad que generan mayores inquietudes son las relaciones interpersonales y la sexualidad a lo largo de la vida; lo cual puede ser debido a la edad en la cual se encuentran, teniendo en cuenta que esta implica el paso por una etapa caracterizada por cambios físicos, comportamentales y experimentación de nuevas emociones y sensaciones, que generan dudas en las adolescentes; además es importante tener en cuenta la historia de vida de cada una, dado que en la mayoría de los casos pudo haber situaciones de vulneración que influyen en su concepción de la sexualidad.

No obstante, al socializar los temas abordados, se evidencio que las respuestas de las jóvenes dadas en la encuesta, obedecen a lo que se hace referencia tanto en charlas en sus respectivas instituciones educativas, como en conversaciones con la psicóloga o trabajadora social del hogar, pero que sin embargo no han logrado interiorizar. Dado que estas intervenciones no constituyen un proceso como tal, sino que se realizan de forma esporádica, convirtiéndose principalmente para las jóvenes en la memorización de información que necesariamente no llegan a comprender y por lo cual no es significativa para las mismas.

Encuesta sobre sexualidad y afectividad

La encuesta se aplicó a 12 adolescentes y jóvenes, de edades entre los 13 y 18 años. Siendo este el grupo participante en las estrategias de intervención planteadas posteriormente. El objetivo principal de la encuesta, giro en torno a los aspectos afectivos de la sexualidad (relaciones interpersonales, atracción, enamoramiento, amor). Sin embargo, también se buscó identificar los

mitos y creencias acerca de la sexualidad desde el aspecto biológico (cambios en el cuerpo, funcionamiento del sistema reproductor, embarazo, enfermedades de transmisión sexual).

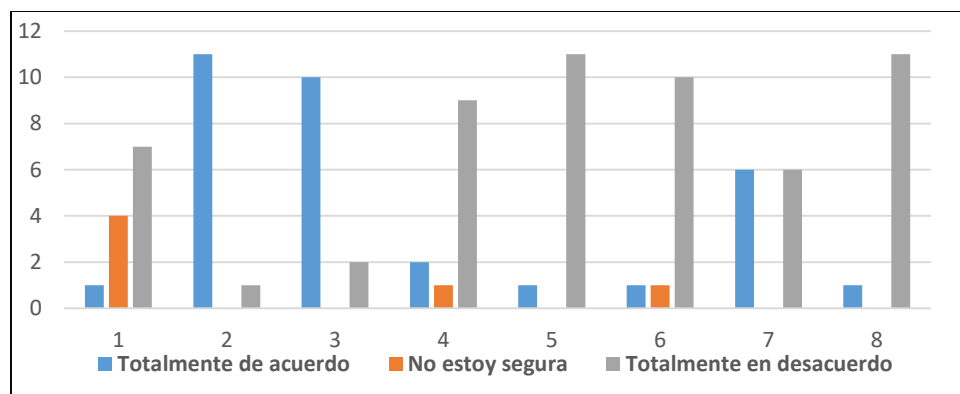
Tabla 2

Resultado de encuesta sobre sexualidad y afectividad

	Totalmente de acuerdo	No estoy segura	Totalmente en desacuerdo
1.En mi entorno me siento presionada para tener pareja.	1	4	7
2.Si no quisiera tener relaciones, sabría cómo actuar ante presiones.	11	0	1
3.Es mejor esperar a casarse para tener relaciones sexuales.	10	0	2
4.Está bien que los jóvenes de mi edad, tengan relaciones sexuales sin ningún tipo de compromiso.	2	1	9
5.En una pareja lo que diga el hombre, es lo que se debe hacer.	1	0	11
6.En una pareja lo que diga la mujer, es lo que se debería hacer.	1	1	10
7.Una mujer y hombre pueden desempeñar igual de bien en cualquier profesión.	6	0	6
8.En ocasiones está justificada la agresión (por ejemplo si la pareja le ha sido infiel, si siente que la deja en ridículo ante otros ...)	1	0	11

Figura 3

Sexualidad y afectividad



La encuesta evidencia que la mayoría de las jóvenes no sienten presión alguna por iniciar una relación amorosa, así mismo manifiestan tener las herramientas suficientes para actuar de forma adecuada en caso de sentirse forzadas a hacer algo que no deseen. Por otra parte, la mayoría coincidió en no considerar adecuado tener relaciones sexuales, sin un compromiso de por medio o sin la existencia de un vínculo afectivo sólido; de igual forma expresaron estar en desacuerdo ante la idea de que las agresiones en una pareja puedan tener justificación alguna, exceptuando a una de las jóvenes. Lo cual se podría interpretar como un reflejo de la educación que han recibido por parte del colegio o universidad, además de considerarse de igual manera como resultado de las constantes intervenciones del equipo interdisciplinario del hogar.

No obstante, el hecho de que una de las jóvenes considere justificable recibir una agresión dentro de una relación de pareja, llama la atención, dado que podría convertirse en un factor de riesgo, teniendo en cuenta que puede tender a aceptarlo y normalizarlo. Con respecto a esto, Shelley Abdool (2016) asesora regional de género de UNICEF considera que: "Las jóvenes que han sido víctimas de abusos en su infancia o que los vieron en sus hogares (contra sus madres), tienden a aceptar la violencia de género como parte de una relación de pareja" (Desigualdad, párrafo 4).

Por otra parte, la encuesta sobre sexualidad y afectividad también tuvo en cuenta un segundo objetivo que buscó identificar los mitos y creencias acerca de la sexualidad desde el aspecto biológico (cambios en el cuerpo, funcionamiento del sistema reproductor, embarazo).

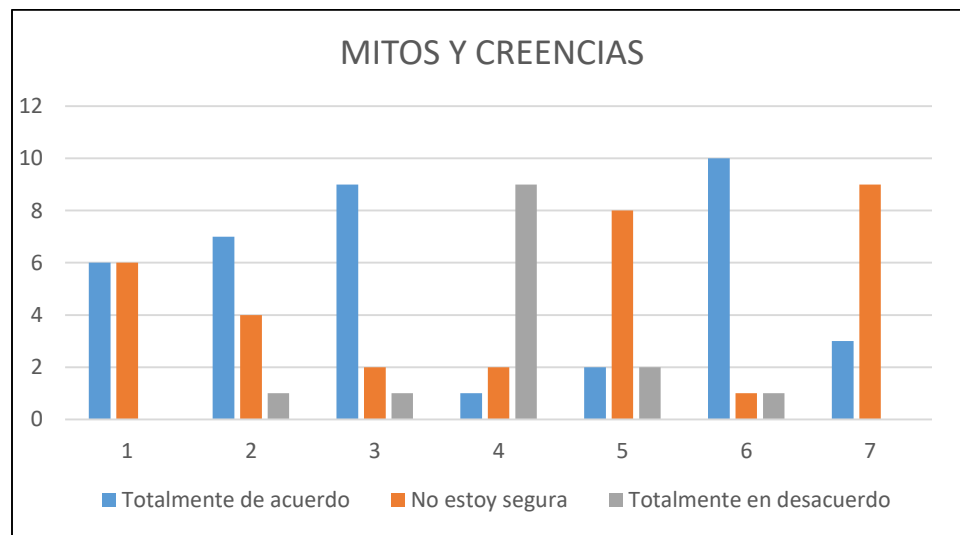
Tabla 3

Resultado de encuesta sobre mitos y creencias

	Totalmente en desacuerdo	No estoy segura	Totalmente de acuerdo
Al tener relaciones sexuales empleando el método de interrupción del coito, se evita el embarazo.	0	6	6
Los anticonceptivos orales provocan que la mujer después no pueda quedar en embarazo.	1	4	7
La primera vez que se tienen relaciones sexuales no hay riesgo de embarazo.	1	2	9
El tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo.	9	2	1
La píldora anticonceptiva aumenta el vello y engorda.	2	8	2
La planificación familiar se realiza a través de métodos y productos anticonceptivos comprobados científicamente que buscan evitar un embarazo no deseado.	1	1	10
La píldora del día después, es un método de emergencia, no se puede considerar un anticonceptivo por sí mismo.	0	9	3

Figura 4.

Mitos y creencias



Al indagar sobre la postura de las participantes con respecto a los mitos o creencias que giran entorno de la salud sexual y reproductiva, se evidencio que existen dudas y desconocimiento por parte de las jóvenes en lo que respecta a este tema. Por lo que, a pesar de estar de acuerdo con que la planificación familiar se realiza a través de métodos y productos anticonceptivos comprobados científicamente que buscan evitar un embarazo no deseado; se muestran de acuerdo con afirmar que, al tener relaciones sexuales empleando el método de interrupción del coito, se evita el embarazo y que la primera vez que se tienen relaciones sexuales no hay riesgo de embarazo. Así mismo no tienen claridad sobre las circunstancias en las cuales se podría emplear la píldora de emergencia y las consecuencias de emplearla como método anticonceptivo.

Por otra parte, la mayoría de las adolescentes cuestionan la utilidad de los métodos anticonceptivos por desconocer su mecanismo de uso o porque piensan que usarlos por mucho tiempo les hará daño. Con respecto a lo cual, Alzare, Londoño y Zapata (2016) mencionan que los jóvenes de 14 y 18 años, refieren que los conocimientos que tienen acerca de los métodos anticonceptivos han sido compartidos especialmente por sus amigos o los han adquirido por medio de internet, lo cual dificulta adquirir una mejor competencia relacionada con el tema. Ya que, si bien es posible que los adolescentes dispongan de un grado de información impensable en otras épocas, esta información puede llegar a producir un mayor grado de confusión, pues contiene en muchos casos datos que se contradicen y ante los cuales los jóvenes no disponen de criterios para elegir convenientemente.

Pre saberes sobre sexualidad

Taller en el cual a través de dinámicas lúdico pedagógicas se realizaron preguntas orientadoras, con el objetivo no de aclarar conceptos, si no de exponer opiniones, tratándose de lo

que “ellas piensan”. Con el fin de conocer las percepciones y concepciones acerca de cada aspecto inherente a la sexualidad.

Por lo consiguiente, cada joven expreso su percepción con respecto a los siguientes conceptos:

Sexo. Al indagar a cerca de la definición de sexo, siete de las jóvenes refirieron que es “la relación afectuosa con los demás y conmigo misma”, “una forma de comunicarse con la pareja”, “tener relaciones sexuales”. Por otra parte, tres de las jóvenes manifestaron que “es lo que nos diferencia a hombres y mujeres”.

Sexualidad. “Como interactuamos con los demás”, “expresiones físicas”, “cuando se siente atracción por otra persona”, “es lo que nos diferencia unos de otros”.

Género. “Identificación de lo femenino y lo masculino”, “lo que nos diferencia como hombres y mujeres”, “lo que nos define como persona en lo masculino o femenino”.

Identidad de género. “ser mujer o hombre”, “es cuando cada persona tiene una identidad según su propio género”, “Saber con qué se identifica y que le gusta”, “es lo femenino y masculino, con lo que tenemos que identificarnos según si se es hombre o mujer”.

Orientación sexual. La mayoría de las jóvenes coincidieron en manifestar que dicho concepto hace referencia a “la orientación en la sexualidad, como cuidarnos y como expresar nuestra sexualidad”.

Vínculos afectivos. “Amigos, familiares, relaciones amorosas”, “tenerle afecto a una persona”, “es cuando se tiene una persona que afecta mucho”, “amor que se siente por alguien”.

Erotismo. “Algo erótico”, forma de ser sensual”, “lo que vemos en las películas de amor”.

Actividad sexual. “Cuando se tiene sexo”, “cuando se tienen relaciones”, “algo de lo que se debe hablar y saber más antes de hacer”.

Salud sexual. “Como cuidarnos y cómo prevenir enfermedades”, “cuidado de mi cuerpo”. “el cuidado que se debe tener cuando se van a tener relaciones para no tener enfermedades”.

Lo anterior evidencia, en la mayoría de las jóvenes la existencia de confusión y desconocimiento en lo que respecta a algunos de los aspectos que hacen parte de la sexualidad. Lo cual puede ser debido a que la mayor parte de la educación para la sexualidad se desarrolla en el ámbito de la educación informal o no pautada, es decir se aprende de la vida diaria. Por ende, si la sociedad trata el tema de la sexualidad como tabú, se conduce al camino de la ignorancia o del lenguaje indefinido. Autores como De Irala, Rodríguez Carrión J, Rivera-Rivera L y Corona F (2016), aseguran que los tabúes, las vías de comunicación, las barreras culturales y de género no dejan que los adolescentes puedan adquirir la información adecuada sobre su sexualidad y salud reproductiva.

Por otra parte, teniendo en cuenta el contexto mencionado López (2005), indica que la educación para la sexualidad aparece como una necesidad social para evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva, por lo cual la información se brinda al público de manera técnico-profesional sobre los síntomas y sobre las medidas necesarias a tener en cuenta para evitar el peligro sobre las implicaciones personales y sociales de una epidemia o enfermedad; siendo el uso de preservativos, anticonceptivos, entre otros, contenidos básicos dentro de este modelo, utilizando estrategias tales como charlas, sin que se constituyan parte de un proceso.

De manera tal que se dejan de lado las necesidades del entorno social, las cuales son fundamentales para responder de manera adecuada a las exigencias de brindar, a las nuevas generaciones, una formación en la dimensión de la sexualidad humana con carácter científico, significativo y profesional, para que los vínculos afectivos y sexuales, sean cimentados sobre una educación para la sexualidad integral.

Para el desarrollo como tal del diagnóstico siendo este normativo o tradicional con enfoque participativo, se cuenta con una serie de acciones claves a seguir para su elaboración, las cuales según Aguilar & Ander-Egg (1999) son:

- Identificación de las necesidades, problemas, centros de interés y oportunidades de mejora que presenta una situación determinada.
- Identificación de los factores causales o determinantes, factores condicionantes o factores de riesgo.
- Pronóstico de la situación en el futuro mediano e inmediato.
- Identificación de los recursos y medios y de acción, existentes y potenciales.
- Determinación de prioridades, en relación con las necesidades y problemas detectados.
- Establecimiento de las estrategias de acción, necesarias para enfrentar con éxito los problemas que se presenten en cada coyuntura.
- Análisis de contingencias, para el establecimiento de viabilidad y factibilidad de la intervención. (p. 38).

Ahora bien, se logra identificar la necesidad de implementar un proyecto de educación para la sexualidad, que reconozca el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas; contemplando experiencias vivenciales, de construcción y reconstrucción del conocimiento, es decir de resignificación desde lo lúdico pedagógico, que de paso a la reflexión e interiorización de conceptos para generar cambios internos.

Para lo cual, es imprescindible tener en cuenta los factores de generatividad y vulnerabilidad de las jóvenes. Dentro de los factores de generatividad tanto internos como externos se encuentran los siguientes:

- Reconocimiento y valoración de la propia individualidad.
- Capacidad de identificar y valorar las necesidades y sentimientos propios.
- Capacidad o habilidad para actuar de forma adecuada en caso de sentirse forzadas a hacer algo que no deseen.
- Claridad por parte de las adolescentes y jóvenes, sobre los vínculos afectivos que pueden ser asertivos para sus vidas.
- Interés y receptividad por parte de las adolescentes y jóvenes, ante la construcción conjunta de nuevos saberes en lo que respecta a sexualidad y afectividad.
- Establecimiento de vínculos afectivos con personas externas al hogar, gracias a la estrategia de súper amigos.
- Contar con un equipo de apoyo interdisciplinario, compuesto por una psicóloga, una trabajadora social, una pedagoga, una terapeuta ocupacional, una nutricionista y una guía espiritual.
- Estar escolarizadas, ya sea cursando bachillerato, una carrera universitaria y/o técnica.
- Estar en un entorno en el cual las adolescentes y jóvenes se sienten seguras y protegidas.
- Contar con la compañía y el apoyo de las tutoras, quienes hacen las veces de educadoras.

- Contar con la protección y acogida del estado del estado y Hogares Teresa Toda de Colombia.
- Contar con la protección del estado a través de la legislación referente a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- Programas, convenios y alianzas del ICBF, que buscan garantizar los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Así mismo, se identificaron factores de vulnerabilidad presentes tanto en las jóvenes como en el contexto del cual hacen parte, entre los cuales se encuentran los siguientes:

- Desánimo y desmotivación ante las estrategias y enfoques anteriormente implementados en lo referente a sexualidad y afectividad.
- Dudas y desconocimiento por parte de las jóvenes en lo que respecta a sexualidad en las diferentes dimensiones que la integran.
- Encontrarse en una etapa de inseguridad y vulnerabilidad emocional, de acuerdo a la etapa vital de las jóvenes.
- Experiencias pasadas de vulneración de derechos que influyen en la percepción y concepción de sexualidad y afectividad que las adolescentes y jóvenes tienen.
- Lazos afectivos débiles en su red primaria.
- Intervenciones cuyas acciones se enfocan en realizar charlas informativas centradas en lo biológico y enfatizando en la anticoncepción, sin tener en cuenta las vivencias, concepciones y actitudes ante la sexualidad y la afectividad de las jóvenes.

- Encontrarse viviendo en un sector popular, lo cual genera que las jóvenes estén cerca de un foco de inseguridad y violencia, en el cual están expuestas a situaciones de riesgo.

Las problemáticas que afectan a las adolescentes y jóvenes son multicausales, lo que a su vez genera que sean de orden estructural, por lo que se hace necesario que las soluciones se construyan por medio de procesos continuos y participativos, contando con el acompañamiento de profesionales que orienten y den seguimiento a los planes establecidos para minimizar dichas problemáticas.

En este sentido, se describen a continuación las posibles causas del problema presentado:

En la sociedad actual existe una creciente proliferación de información, dado los acelerados procesos de globalización y avances tecnológicos característicos de la época, sin embargo, los mitos y tabúes aún están presentes al momento de hablar de sexualidad, en las familias y comunidades; siendo difíciles de erradicar, pues existe carencia de fuentes de información y proyectos educativos que aborden el tema con naturalidad.

Otros elementos a tener en cuenta según Calvache (2015), son la desestructuración familiar, la alta prevalencia de conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas legales e ilegales), ausencia de pautas de crianza, bajo nivel educativo e historia de abuso sexual. Según Minuchin & Fishman (1984), en todo sistema, y para el caso en la familia, hay una relación entre las partes que lo conforman, de manera que cualquier cambio en algunos de sus elementos modificará el estado interno de las otras y, a su vez, el del sistema en general. Por lo que los conocimientos, valores, actitudes y comportamientos vivenciados dentro de la familia, influyen en la forma en la que se concibe la sexualidad. Lo cual se convierte en una de las causales del

problema identificado, dado que las jóvenes del hogar provienen en su mayoría de familias desestructuradas y sin pautas de crianza claras.

Por otra parte, la responsabilidad en la educación para la sexualidad debe ser asumida no solo por la familia; ya que las autoridades, establecimientos de salud, acogida y educación también cumplen un papel fundamental en la formación de las jóvenes. Por lo cual, según la ley 1098 de 2006, se ordena a “los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general [...] orientar a la comunidad educativa para la formación en la salud sexual y reproductiva y la vida en pareja”, por tanto, los planes académicos de todos los colegios en el país deben contar con un programa obligatorio de educación para la sexualidad. Sin embargo, en las instituciones educativas que se lleva a cabo, las cátedras o charlas esporádicas sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, son las protagonistas. Dejando de lado aspectos relacionados con la orientación sexual, el sexo, el género, entre otros que garantizan el acceso equitativo al conocimiento

De manera tal que, uno de los principales obstáculos en la implementación del programa de educación para la sexualidad en los colegios públicos del país, es la falta de contenidos y métodos pedagógicos apropiados para abordar conceptos relacionados con la sexualidad juvenil, además de la falta de recursos y la poca capacitación a los docentes. Lo cual se debe según Vásquez (2017), a la incapacidad de los proyectos pedagógicos institucionales (PEI) para articular conceptos como: derechos, sexualidad y reproducción adolescente en espacios que sean amigables para los jóvenes y permitan el desarrollo procesos educativos autónomos y propositivos.

Adicional a esto, existen otros factores que influyen en los procesos de educación para la sexualidad, algunos de los cuales son de tipo estructural y coyuntural. De modo tal que, están asociados a las condiciones socioeconómicas del entorno en el que viven y se educan los jóvenes;

a su vez relacionados con las tradiciones culturales, las creencias religiosas y las costumbres familiares que impactan individualmente la enseñanza de educación sexual.

Ahora bien, teniendo en cuenta un balance entre los factores de generatividad y vulnerabilidad en las jóvenes, se puede concluir que las intervenciones cuyas acciones se enfocan en realizar charlas informativas centradas en lo biológico y enfatizando en la anticoncepción, sin tener en cuenta las vivencias, concepciones y actitudes ante la sexualidad y la afectividad de las mismas, incrementan las dudas y desconocimiento por parte de las jóvenes en lo que respecta a sexualidad en las diferentes dimensiones que la integran y a su vez, incrementa el desánimo y desmotivación ante las estrategias y enfoques anteriormente implementados en lo referente a sexualidad y afectividad. Lo cual, al encontrarse en una etapa de inseguridad y vulnerabilidad, se torna en un factor de riesgo.

Por ende, las fuerzas internas y externas negativas tienden a prevalecer sobre las positivas, razón por la cual las primeras amenazan frecuentemente el mantenimiento y evolución de las segundas. Entendiendo esto como un aspecto causal de la situación.

4.2 Pronostico

Futuro probable

La ausencia o falta de elementos conceptuales, actitudinales, comunicativos y valorativos, sumado a la etapa de inseguridad y vulnerabilidad emocional, en la cual se encuentran las jóvenes de acuerdo a su etapa vital, pueden repercutir en el ejercicio de la sexualidad. Convirtiéndose en determinantes de riesgo de embarazos no deseados y contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Futuro deseable

A partir del desarrollo de habilidades y relaciones interpersonales asertivas para la vida, las jóvenes podrán disponer de los recursos necesarios, para afrontar con madurez y con los menos riesgos posibles, las diferentes situaciones que deberán solventar en un futuro.

Futuro factible

Se espera que las adolescentes y jóvenes del “Hogar Teresa Toda” de Colombia logren aprendizajes significativos sobre su sexualidad a partir de elementos conceptuales, actitudinales, comunicativos y valorativos que permitan la confrontación de saberes y construcción de nuevos valores, roles y formas de asumir la sexualidad. Favoreciendo así la conciencia crítica y por ende la toma de decisiones consciente y responsable frente al ejercicio de su sexualidad.

Identificación de recursos y medios de acción

El proyecto de educación para la sexualidad se llevó a cabo en conjunto con las adolescentes del hogar, por lo cual el principal recurso es el humano. En lo referente a recursos físicos, se contó con los espacios facilitados por el hogar, así como con material de papelería. De igual forma se contó con material bibliográfico de apoyo teórico y legal, que fue guía fundamental del proceso de intervención con las adolescentes y jóvenes.

Determinación de prioridades, en relación con las necesidades y problemas detectados

La prioridad a ser abordada gira en torno a la necesidad de incentivar la construcción de conocimiento y estimular el desarrollo de aprendizajes significativos, que le permitan a las adolescentes y jóvenes vivenciar la sexualidad de forma placentera y segura.

5. Propuesta de intervención

“La Sexualidad desde lo significativo y experiencial”

A partir de la puesta en marcha y posterior análisis del diagnóstico con enfoque participativo, llevado a cabo con las adolescentes y jóvenes del hogar Teresa Toda de Colombia, se evidenció la necesidad, de implementar desde el accionar de trabajo social, una propuesta de educación para la sexualidad, cuyo objetivo sea promover aprendizajes significativos para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad a través de un proceso participativo pedagógico y experiencial que permita el desarrollo de habilidades y relaciones interpersonales asertivas para la vida. Contemplando experiencias vivenciales, de construcción y reconstrucción del conocimiento, dando paso a la reflexión e interiorización en pro de cambios internos.

En este orden de ideas, los contenidos que harán parte del proceso interventivo serán cercanos a la realidad cotidiana de las jóvenes, permitiéndoles así disponer de los recursos necesarios para afrontar situaciones nuevas, haciéndoles protagonistas de sus propios procesos de aprendizaje y reflexión.

5.1 Metodología

La ejecución de la propuesta de educación para la sexualidad y la afectividad, en las adolescentes y jóvenes del “Hogar Teresa Toda” de Floridablanca, se llevará a cabo mediante el desarrollo de cinco módulos, los cuales abarcaran diversas temáticas en pro del cumplimiento de

los objetivos planteados a partir de la contextualización de la institución y posterior diagnóstico. Siendo el aprendizaje significativo y el aprendizaje experiencial las piezas angulares del proceso.

Como estrategia de enseñanza-aprendizaje, se pondrán en marcha tres fases a partir de las cuales se desarrollará cada módulo, desde un enfoque participativo que promueva la reflexión – acción en las adolescentes y jóvenes. La cuales se sustentan en las cuatro etapas del ciclo de aprendizaje experiencial, las cuales según Powell y Wells (2002) son:

- La experiencia concreta pone al alumno en una posición en donde aborda una situación concreta y la relaciona con su vida anterior usando los sentimientos más que la lógica.
- La observación reflexiva le permite al alumno hacer un escrutinio de ideas y reflexionar en la información desde diferentes puntos de vista.
- La conceptualización abstracta le permite al estudiante desarrollar generalizaciones o teorías para usar en la solución de problemas.
- La experimentación activa le permite al estudiante diagnosticar la solución o problema y usar habilidades conductuales para tomar acción.

Por tanto, Abe (2011) concluye que el aprendizaje se adquiere, a través de un ciclo de experiencia, reflexión y acción en donde reflexionar sobre experiencias conlleva a una mejora en la comprensión y una mejora en la comprensión lleva a una acción más efectiva. En consecuencia, las tres fases a implementar serán:

5.3 Programación de las actividades

Módulos	Actividades	Técnica	Recursos	Responsable
1. Hablemos de sexualidad... (Conceptualización de la sexualidad y su relación con el género).	¿Qué es la sexualidad? Sexo- género	Talleres Juego de roles Cine foro Juegos pedagógicos	Espacio disponible Computador Video beam Papelería	Practicante de trabajo social.
2. Apuntes sobre la relación de la autoestima con el género y la sexualidad.	“Mi huella y yo” Carta de amor para mi	Dinámicas reflexivas Talleres	Papelería Marcadores, colores etc... Espacio disponible Computador Video beam	Practicante de trabajo social.
3. No todo es amor (Enamoramiento, amor y dependencias).	¿De qué hablamos cuando hablamos de amor? “Historia inacabada”. Enamoramiento, amor y dependencias	Socio dramas Dinámicas reflexivas Talleres Cine foro	Espacio disponible Computador Video beam Papelería	Practicante de trabajo social.
4. Conozco mi cuerpo... (Conciencia corporal y respuesta sexual humana).	“Siluetas”. Situándonos ante nuestra propia imagen corporal “El espejo ciego”	Dinámicas reflexivas Juegos pedagógicos	Espacio disponible Cartulina Plastilina Marcadores, colores etc...	Practicante de trabajo social.
5. ¿Arriesgas o disfrutas? (Prevención de ITS, métodos anticonceptivos).	Métodos de prevención	Talleres Dinámicas reflexivas	Papelería Espacio disponible	Practicante de trabajo social.
Cierre y evaluación del proceso realizado.	“Yo propongo”. (Actividades propuestas por los jóvenes) Retroalimentación	Cine foro Balance de aspectos positivos y negativos.	Espacio disponible Computador Video beam	Practicante de trabajo social. Jóvenes.

5.4 Desarrollo de la propuesta “Sexualidad desde lo significativo y experiencial”.

El proyecto de educación para la sexualidad, se llevó a cabo en tres sesiones por semana, con un grupo de 12 adolescentes y jóvenes de edades entre los 13 y 18 años. Sin embargo, la asistencia y participación en las mismas, fue variando a lo largo del proceso debido al interés que despertaba en las jóvenes, las temáticas abordadas.

A continuación, se expondrán las acciones implementadas durante el proceso de intervención, las cuales se ejecutaron mediante la puesta en marcha de cinco módulos, cuyas temáticas fueron diseñadas en pro del cumplimiento de los objetivos planteados. El desarrollo de cada módulo, se efectuó teniendo en cuenta tres fases (Experimentación, reflexión y acción); las cuales fueron pensadas con el fin de suscitar un proceso participativo pedagógico y experiencial, que promoviera aprendizajes significativos para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad en las adolescentes y jóvenes participantes.

Módulo 1. Hablemos de sexualidad... (Conceptualización de la sexualidad y su relación con el género).

¿Qué es la sexualidad?... Primera intervención grupal, en la cual se consideró pertinente dar inicio con la respectiva socialización de la propuesta “Sexualidad desde lo significativo y experiencial”; dando a conocer los objetivos de la misma, así como la metodología a implementar.

Ahora bien, en esta primera sesión se consideró adecuado emplear el cine foro como técnica para el abordaje de la “sexualidad”, como un concepto más amplio que la genitalidad y la actividad sexual genital. “La adolescencia perdida”, fue la película escogida para dicho fin, dado

que contempla las percepciones y concepciones que comúnmente los adolescentes pueden tener frente a la sexualidad.

Posteriormente, el grupo participante llevo a cabo “una lluvia de ideas”, sobre la percepción o concepción que cada cual, tiene de la sexualidad y la afectividad, en la etapa vital en la cual se encuentran. Lo cual les permitió expresarse de forma espontánea, teniendo como pauta “la aceptación de todas las ideas y pensamientos sin restarles importancia a cada uno de ellos”; seguido a esto, cada idea se fue anotando teniendo en cuenta las dimensiones inherentes a la sexualidad (biológica, psicológica y social). A continuación, el grupo escogió tres palabras de las expuestas, pensando en su propia sexualidad y en lo que es más representativo para ellas con respecto a la misma. Las cuales fueron, “cuidado de mi cuerpo”, “prevención” y “relaciones amorosas”.

De manera tal que en esta primera instancia la sexualidad como concepto fue enmarcada principalmente en las “relaciones sexuales y los “métodos de anticonceptivos”, debido a que las intervenciones sobre sexualidad de las cuales han sido participes hasta el momento, tanto en sus centros educativos como en el hogar han girado en torno al autocuidado y la prevención de riesgos. Sin embargo, la afectividad, la comunicación y el placer también fueron tomados como aspectos claves, convirtiéndose en el centro del debate, al conceptualizar la sexualidad como estructura, vivencia y expresión. Lo cual fue resultado de la reflexión individual y en una segunda instancia conjunta de cada una de las experiencias de las jóvenes, lo que facilito otorgarles un nuevo significado a dichas experiencias, dando paso a nuevas percepciones o concepciones.

De modo tal que la síntesis y las respectivas conclusiones se enmarcaron en el autoconocimiento, desarrollo personal y construcción social, como parte de la sexualidad, entendiendo que ni las relaciones coitales, ni la reproducción son el fin último de la sexualidad.

Por ultimo cabe mencionar, el interés que la temática trabajada despertó en las jóvenes y la actitud receptiva, mostrada por las mismas, propiciando una participación activa, que permitió que el encuentro fuera asertivo.

Figura 6

“Lluvia de ideas”



Sexo- género. Sesión a la cual se dio inicio mediante la dinámica “si has escuchado... ¡salta!, fomentando así la comprensión de la sexualidad como una construcción personal que implica la relación entre lo biológico, lo afectivo, lo cognitivo y lo socio-cultural.

Las frases mayormente identificadas por las jóvenes fueron tales como: “El hombre propone y la mujer dispone”, “si queda embarazada es culpa de ella, quien la manda”, “los hombres experimentan más placer sexual que las mujeres”. De manera tal que, según sus vivencias y lo observado en su entorno cercano, las jóvenes manifiestan sentir que, en la sociedad actual, se espera que la mujer esté dispuesta a la entrega, negándose o renunciando a expectativas y deseos propios, por lo cual debe ser pasiva, dócil y abnegada.

Posteriormente, se empleó el juego de roles como técnica para ahondar en las creencias que favorecen el mantenimiento de los roles y estereotipos de género. Para lo cual, se dividió al

grupo en dos, de modo, que unas jóvenes optaron por representar el sexo femenino y las restantes el sexo masculino. Por medio de dicha dinámica, las participantes expresaron las ventajas y desventajas que consideran tiene ser hombre o mujer. Dentro de las cuales están: “Las mujeres tenemos la capacidad de resolver conflictos, ponemos el orden en la casa y sabemos ser mamás”; de igual forma, consideran entre las desventajas de ser mujer, “quedar en embarazo” y ser “por tradición amas de casa”. Por otra parte, identificaron al hombre como “independiente, competitivo, brusco y poco demostrativo”.*

Por último por medio de un juego lúdico, las jóvenes dieron a conocer el ideal de “hombre” y de “mujer” al momento de entablar una relación amorosa. Puntualizando en el caso del hombre, en los aspectos o cualidades referentes a la personalidad y en el caso de las mujeres enfatizando en los atributos físicos.

Como grupo teniendo en cuenta los distintos puntos de vista, se coincidió en afirmar que lo anteriormente mencionado obedece a aspectos normativos que se han interiorizado a lo largo del tiempo, es decir hace referencia a “lo impuesto por la cultura y la sociedad”. Concluyendo que la individualidad, debe ser defendida sin encasillamientos de ningún tipo.

Ahora bien, es importante mencionar que la participación fue especialmente activa, dado que se contó con la asistencia de 18 jóvenes, en especial de aquellas que se encuentran cursando estudios universitarios, las cuales manifestaron mostrar interés por la temática abordada, expresando que, “tenemos que ser conscientes de los roles de género que nos encasillan en la sociedad y de las consecuencias que esto trae”.* Mostrando una actitud reflexiva frente a la temática abordada.

* Frases de las participantes

Módulo 2. Apuntes sobre la relación de la autoestima con el género y la sexualidad.

“Mi huella y yo”. En pro de favorecer el autoconocimiento se dio inicio a la sesión, con la implementación de una dinámica reflexiva que cumpliera dicho fin. Se le pidió al grupo participante, dibujar la silueta de una de sus manos, de manera tal que pudiesen escribir en ella aspectos significativos y representativos de cada una. Posteriormente las huellas fueron intercambiadas entre las jóvenes, lo cual les permitió escucharse entre sí y conocer las realidades personales que son ajenas a la propia, frente a lo cual se mostraron empáticas.

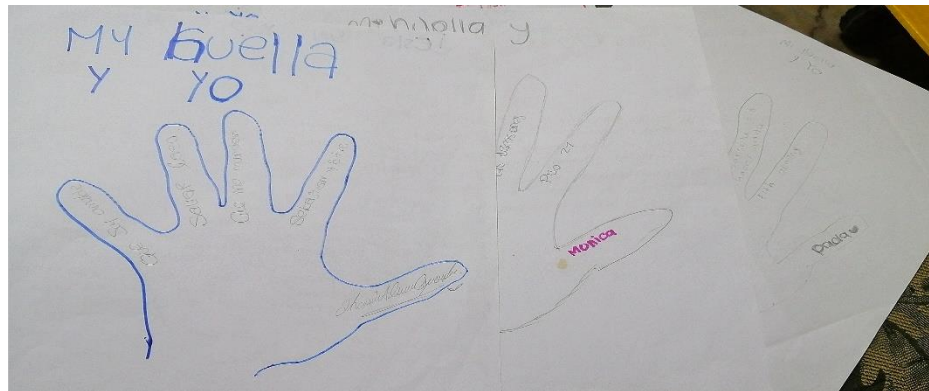
A continuación, se implementó la dinámica reflexiva “esta soy yo”, la cual les invitaba a pensar en sí mismas: “Quién soy, que me gusta, que me disgusta, con quien me llevo bien, que pienso acerca de la vida, del amor, de la sexualidad, etc...”. A partir de lo cual, se suscitaban las siguientes reflexiones: “Pienso que ahorita las relaciones sexuales y el placer son los más importantes para los hombres”, “No me gusta ser tan sentimental porque es fácil herirme”, “Me da miedo arriesgarme y querer a una persona”, “No soy muy cariñosa, creo que es más importante la comunicación que el contacto físico”.* Dicho ejercicio incentivó a las jóvenes a otorgarle un significado especial a las características de la personalidad, peculiaridades, circunstancias, sentimientos y reflexiones de cada una de sus compañeras. Concluyendo que todas llevan consigo percepciones positivas y negativas del mundo, de las personas y en especial de sí mismas, por lo cual deben ser ellas las protagonistas activas de su devenir.

* Frases de las participantes

En dicho encuentro, la participación de las jóvenes fue activa, interviniendo de forma asertiva. De modo tal que se fomentó la reflexión y expresión del auto concepto favoreciendo la autovaloración, en pro de establecer relaciones interpersonales saludables.

Figura 7

“Mi huella y yo”



Carta de amor para mí. Se dio inicio a la sesión, invitando a las adolescentes y jóvenes participantes a redactar una carta de amor para sí mismas, en la cual realizaran una declaración de amor propio. Idea que en un inicio les generó dudas, lo cual puede deberse a que se encuentran en una etapa de continuo cuestionamiento de la imagen que tienen de sí mismas. A continuación, las jóvenes que lo desearon, socializaron sus respectivas cartas, dando paso al debate a partir de los siguientes cuestionamientos: ¿Qué te hace pensar y sentir la carta de tu compañera?, ¿Por qué es importante que tu compañera se quiera así misma?

Lo anterior les permitió a las jóvenes, comprender e interiorizar los componentes o elementos esenciales para el desarrollo de la autoestima. Por tanto, favorece la expresión individual, la autovaloración y fomenta el apoyo mutuo.

Por otra parte, dio paso a que las jóvenes pudiesen expresar libremente su sentir, en relación a las vivencias que las han marcado, repercutiendo de forma directa en su sentimiento de valía y amor propio. Dado que, la mayoría proviene de familias desestructuradas y es en la etapa temprana de la vida, donde la familia y el entorno más cercano, se convierte en modelo de identificación, de modo tal que, si no se cuenta con el mismo o este es fuente de rechazo e indiferencia, la autoestima se va a ver seriamente afectada. En consecuencia, se concluyó como grupo que una autoestima fortalecida, facilita expresarse libremente ante los desacuerdos, estableciendo límites cuando sea necesario, sin llegar a “culpabilizarse”, en las relaciones interpersonales.

Para finalizar, se implementó la dinámica “El abanico de los piropos”, con el objetivo de fortalecer los vínculos afectivos entre las jóvenes. Para lo cual cada participante debió escribir cualidades y características personales en positivo de sus compañeras, lo cual en un inicio no se tornó incomodo, ya que se dio la situación de no saber que escribir sobre alguien en específico. Sin embargo, la actividad fluyo, en el momento en el que las jóvenes comprendieron que todos siempre tenemos algo positivo que nos caracterice. Por lo cual es importante hacer un esfuerzo por pensar constructivamente en el otro.

En cuanto a la participación de las jóvenes, resalta el hecho de que se mostraron dispuestas a involucrarse en cada dinámica propuesta, llevándolas acabo de forma asertiva.

Módulo 3. No todo es amor (Enamoramiento, amor y dependencias).

¿De qué hablamos cuando hablamos de amor?... La sesión dio inicio con un ejercicio de “lluvia de ideas”, cuyo objetivo fue promover la reflexión en torno a los saberes previos, fomentando de igual modo la comunicación y participación dentro del grupo. Por tanto, les

permitió a las jóvenes expresar espontáneamente, las ideas que tienen frente al enamoramiento y el amor. Teniendo como pauta, otorgarle validez y significado a cada una de ellas.

Posteriormente, se suscitó el debate entre las jóvenes a cerca de los mitos y creencias que giran alrededor del enamoramiento y el amor, dado que frases como: “el amor duele”, “enamorarse es dejar que alguien nos afecte”, “la esperanza cuando se está enamorado es lo último que se pierde”, “cuando se ama se hace lo que a la pareja le haga feliz”,* fueron las más mencionadas. Sin embargo, al contrastar las distintas opiniones y teniendo una postura receptiva ante las mismas, se llegó de manera conjunta a las siguientes conclusiones: “el amor fomenta la libertad y autonomía de ambos miembros de la pareja”, “Un vínculo de unión, no puede darse mediante la dependencia de otra persona”, “Si nos hace daño no es amor”.

Por otra parte, el ejercicio de “lluvia de ideas”, permitió que las jóvenes lograran hacer distinción entre enamoramiento y amor, entendiendo el enamoramiento como un “flechazo”, etapa con sus propias peculiaridades, desmitificando la idea del amor como un estado “eterno de enamoramiento”. Puntualizando por parte de las jóvenes, en el estado emocional característico de esta etapa que puede llevar a la idealización de la otra persona; en cuanto al amor fue relacionado con el estado de bienestar, desligando del mismo las experiencias asociadas al sufrimiento.

En una segunda instancia, se implementó la técnica de cine foro con el objetivo de analizar las actitudes, habilidades y comportamiento relacionados con el amor en las relaciones igualitarias. Para dicho fin se escogió la película “Cuestión de tiempo”, cuya temática permite identificar y analizar las características presentes en las relaciones igualitarias y en relaciones violentas o de dependencia. Después de vista dicha película, mediante la dinámica de juego de roles, cada una de

* Frases de las participantes

las jóvenes describió las características principales del personaje escogido, identificando la forma peculiar de cada cual de relacionarse afectivamente con los demás. Lo cual las llevo en algunos casos a sentirse identificadas en especial con las situaciones de dependencia emocional, evidenciadas en la película. Por tanto, es importante tener en cuenta que la adolescencia, se caracteriza por ser una etapa de vulnerabilidad, donde la dependencia emocional puede confundirse con un vínculo de unión. A raíz de esto, se hace necesario que las jóvenes se concienticen acerca de la forma en la cual se vinculan afectivamente.

En cuanto a conclusiones grupales, las jóvenes identificaron como componentes imprescindibles de las relaciones interpersonales afectivas: igualdad, comunicación, confianza, cooperación, solidaridad, empatía, comprensión, independencia y apoyo mutuo. Así mismo, identificaron como característica de una relación violenta o de dependencia, el constante sentimiento de miedo a mostrar desacuerdo, por considerarse en una posición de inferioridad, desde la cual prefiere no “molestar”, para así evitar el rechazo de la otra persona.

Ahora bien, cabe mencionar que, en la sesión anteriormente descrita, asistieron 15 jóvenes, las cuales participaron de forma activa, siendo asertivas con las reflexiones realizadas en conjunto. Lo cual evidencia el mayor interés en temáticas relacionadas con las relaciones interpersonales, atracción, enamoramiento, amor.

“Historia inacabada”. Enamoramiento, amor y dependencias... Se dio inicio con una dinámica de apertura, que suscitara la comunicación, favoreciendo el conocimiento mutuo dentro del grupo. Así mismo, permitiendo analizar la representación social que se hace del enamoramiento y del amor. Para lo cual se les pidió a las jóvenes que escogieran canciones que para ellas fueran representativas de dichas temáticas.

Representando al enamoramiento, fue escogida la canción “la bella y la bestia”, la cual narra la historia de una pareja, aparentemente “perfecta”, pero que con el tiempo se desgata, haciéndose normal y rutinario, para la mujer los maltratos ejercidos por parte de su pareja. Ante esta elección, las jóvenes manifiestan que si bien, no consideran el enamoramiento como una etapa negativa, si creen que es característico de la misma el idealizar y querer ver como perfecto a la pareja, por lo cual sienten que esto las deja en un estado de vulnerabilidad. Lo cual evidencia, el sentimiento de incertidumbre y temor que les genera pensar en vincularse afectivamente con una persona, dado las situaciones negativas vivenciadas al interior de sus familias, dentro de las cuales se dan los primeros vínculos afectivos.

Por otra parte, la canción escogida para representar el amor, fue “que me quedes tu”, la cual habla de cómo puede faltar cualquier cosa, menos la persona amada. Con respecto a la cual las jóvenes, reflexionaron sobre aquellos límites que reflejan auto valía y respeto por la dignidad propia, en sus propias palabras, “el centro de la vida emocional no puede girar en torno a una persona en específico y así mismo las necesidades de la otra persona no se pueden convertir en las propias”. *

Posteriormente, a partir del texto “la historia inacabada”, en el cual una adolescente relata su experiencia relacionada con el enamoramiento, cada participante respondió de forma individual una serie de preguntas que dieron paso al debate colectivo, mediante el cual las jóvenes reafirmaron sus posturas mostradas en la dinámica anterior en lo concerniente a temas como los celos y la dependencia como “mitos” relacionados con el amor y el enamoramiento, y los posibles problemas que pudiera conllevar la idealización que se produce en el enamoramiento.

* Frases de las participantes

Por último, en grupos de a 2 las jóvenes, analizaron una serie de situaciones que se pueden llegar a dar en las relaciones de pareja, lo cual después de la anterior sesión “De que hablamos cuando hablamos de amor”, permitió seguir recalcando en la diferenciación entre relaciones igualitarias y relaciones violentas o de dependencia. Por ende, conjuntamente las jóvenes puntualizaron en la no aceptación de la vulneración de derechos tales como:

- El derecho a relacionarse con quien se desee.
- El derecho a decidir si tener o no relaciones sexuales.
- El derecho a defender las opiniones propias.

En lo referente a la participación de las jóvenes asistentes, se caracterizó por ser activa. Cada joven expuso su postura particular ante las relaciones de pareja, argumentando de forma clara su pensar; así mismo se mostraron receptivas ante las distintas opiniones.

Módulo 4. Conozco mi cuerpo... (Conciencia corporal).

“Siluetas”. Situándonos ante nuestra propia imagen corporal... La sesión tuvo como objetivo crear consciencia del lenguaje que se utiliza para hablar del cuerpo y de lo que este influye en la autoestima y en la actitud con la que se vive y disfruta el propio cuerpo. Para lo cual se pide al grupo que se separe, de modo que cada joven pueda contar con un espacio apartado y tranquilo, en el cual se sientan con la libertad de moldear con plastilina, su propia silueta tal y como la perciben, sin recibir opiniones durante el proceso. Una vez cada joven termino de esculpir su propio cuerpo, se dio paso al debate, al describir el proceso de elaboración, como ha transcurrido, como se han sentido, que dificultades han tenido...

La mayoría de las jóvenes manifestaron sentirse incomodadas en un inicio, dado que dicho ejercicio las hizo sentir expuestas a recibir críticas por parte de sus compañeras, con respecto no por como sus cuerpos se ven, sino por la imagen que cada una tiene en la mente de sí misma. En palabras de las jóvenes “esperaba que me dijeran usted no se ve, así como se hizo”, “se hizo el cuerpo más bonito de lo que es”, “así no es su figura”. * Ante lo cual algunas jóvenes optaron por plasmar en un dibujo únicamente sus rostros. Lo cual refleja la presión que las jóvenes sienten por cumplir con un modelo o estereotipo que indica como debe ser el cuerpo de una mujer, lo cual las hace sentir cohibidas ante la posibilidad de expresar libremente que se sienten cómodas y felices con su propia imagen corporal.

Al reflexionar de manera conjunta, compartiendo el sentir de cada una, no solo se fomentó la empatía, si no que se logró que se cuestionaran a cerca de la importancia de desarrollar la auto aceptación, la autoafirmación de lo que somos y lo que nuestros cuerpos nos permiten experimentar. Entendiendo que la imagen corporal no solo corresponde a la representación mental que tenemos de nuestros cuerpos, si no que a esto se une las actitudes y sentimientos que nuestros cuerpos nos despiertan.

Figura 8.

“Siluetas”.



* Frases de las participantes

A continuación, a través del juego pedagógico “el espejo ciego”, se buscó no solo facilitar el trabajo cooperativo y la comunicación, si no también desarrollar la confianza y el respeto. Para lo cual se conformaron parejas, de manera tal que, una de las jóvenes adopte la postura que desee y su compañera con los ojos cerrados, intente adivinarla por medio del tacto, para luego imitarla como si fuera un espejo.

Ahora bien, abordan la conciencia corporal a través del contacto con otras personas, conlleva mayor dificultad, dado que se tiende a creen en que todo contacto físico puede tener una finalidad sexual. Sin embargo, desde el respeto y la confianza mutua, es posible promover la aceptación del cuerpo como fuente de comunicación.

Módulo 5. ¿Arriesgas o disfrutas? (Prevención de ITS, métodos anticonceptivos).

Métodos de prevención. Este taller tuvo como objetivo principal brindar información clarificadora, sobre los métodos de protección disponibles, puntualizando sobre sus respectivas características, funcionamiento, fiabilidad y accesibilidad.

Se dio inicio a la sesión mediante la dinámica “Pros y contras”, para lo cual se conformaron dos equipos, cada uno de los cuales estuvo en cargado de defender posturas a favor y en contra del uso de métodos de prevención de riesgos sexuales tales como ITS y embarazos no deseados.

Entre los argumentos más mencionados por las jóvenes se encuentran: “Existen métodos naturales para prevenir embarazos y así evitar los efectos de utilizar pastillas u otro método para planificar”, “cuando se va a tener relaciones sexuales, no siempre se planean por eso es mejor utilizar la pastilla del día después”, “los efectos de los anticonceptivos son muchos, por eso es preferible evitarlos y confiar en que la pareja se proteja”. Así mismo, estuvieron presentes los argumentos a favor: “No está comprobado que los métodos naturales realmente funcionen por eso

es importante el uso del preservativo”, “es mejor estar preparadas y no depender de si la pareja decide protegerse, por eso es importante planificar con algún método”. *

Posteriormente, todas las jóvenes como grupo realizaron una lista de los métodos naturales de planificación que en alguna ocasión han implementado o han escuchado en su entorno más cercano. Seguido a esto se intervino aportando la información necesaria sobre cada uno, solventando las dudas expuestas, enfatizando en los riesgos de emplearlos; ya que no solo su efectividad es poca y no está comprobada en la prevención de embarazos no deseados, sino que es nula en la prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual. Fomentando así, el desarrollo del sentido crítico y la responsabilidad ante la toma de decisiones en determinadas situaciones.

A continuación, se implementó la dinámica “encuentra la pareja”, mediante la cual cada joven debía relacionar correctamente, el método de prevención con sus respectivas especificaciones acerca de sus características, funcionamiento, fiabilidad, accesibilidad y tipo de protección que ofrece. Cabe mencionar que, aunque algunas jóvenes se encuentran o han utilizado uno de estos métodos no tienen conocimientos suficientes sobre los mismos; lo cual indica que, al momento de tomar la decisión de emplearlos, no se basan en un concepto médico, sino en el consejo de amigas o conocidas.

El ejercicio anterior, permitió brindar la mayor información posible acerca de los mismos, puntualizando, en la importancia de recibir un concepto médico previamente, independiente de la decisión que se quiera tomar respecto al método de anticoncepción, con el objetivo de evaluar los

* Frases de las participantes

beneficios y posibles contraindicaciones de cada alternativa. Por otra parte, se enfatizó en el preservativo como único método que previene el contagio de ITS.

Figura 9

Analizando críticamente los distintos métodos de prevención



Por último, es importante mencionar que las jóvenes participaron activamente, dando a conocer sus posturas y dudas sobre el tema abordado, así mismo se mostraron receptivas ante las aclaraciones dadas.

“Yo propongo”. A continuación, se expondrán una serie de actividades propuestas y desarrolladas por las jóvenes, con el objetivo de incentivar en las mismas, la comunicación y socialización de temas relacionados con la sexualidad y las relaciones interpersonales. Lo cual a su vez permitió que el alcance del proyecto de educación para la sexualidad fuera mayor, dado que se había visto limitado, teniendo en cuenta la dinámica presente en el hogar, la cual dificulta la participación de la totalidad de jóvenes del hogar. De modo tal que cobra importancia, lograr que el grupo de jóvenes participante del proceso interventivo, no solo desarrolle aprendizajes significativos sobre sexualidad y afectividad, sino que también puedan llevarlos a la cotidianidad como multiplicadoras de los mismos.

Las temáticas que las jóvenes decidieron abordar principalmente a través del cine foro y dinámicas reflexivas, fueron:

- la relación de la autoestima con el género y la sexualidad.
- enamoramiento, amor y dependencias.
- Métodos de prevención.

Cine foro “After”. La actividad dio inicio con una dinámica o juego pedagógico que fomentó la participación, llamando la atención de las jóvenes desde un primer momento, interesándolas en la temática que sería abordada.

Después de ver la película, el grupo encargado de dicha actividad, compartió con el resto de las jóvenes presentes, la experiencia vivida durante el proceso interventivo, enfatizando en la importancia que tuvo para ellas contar con un espacio en el cual poder debatir, expresarse libremente y despejar sus dudas, sobre temas relacionados con sexualidad y relaciones interpersonales.

Posteriormente se socializó la película, mediante una dinámica reflexiva que tuvo como propósito que las jóvenes pudiesen diferenciar las situaciones, emociones y sentimientos implícitos en la etapa de enamoramiento y cómo los mismos se pueden llegar a transformar cuando lo que se siente por la otra persona es amor. En pro de dicho objetivo, el grupo orientador de la actividad, precisó, sobre lo que llamo “amores mal entendidos”, haciendo referencia a aquellas relaciones que se convierten en dependencia emocional.

Por último, de manera conjunta el grupo concluyó que, “El amor es apreciar, valorar, comprender, aceptar, apoyar y fomentar la libertad y autonomía de la otra persona”, así mismo también se enfatizó en la importancia de poner límites, de modo tal que el amor por el otro no entre a cuestionar el amor propio.

La asistencia de las adolescentes y jóvenes fue significativa, propiciando una participación activa que permitió el análisis y reflexión de la temática abordada.

Cine foro “Yo soy simón”. Actividad que giro entorno a la temática de autoestima, género y sexualidad. La cual fue escogida por una de las jóvenes, decidiendo abordarla de manera individual, argumentando la necesidad de abarcar dicha temática relacionándola con la situación que viven aquellas personas que su orientación sexual, no es la que la sociedad tiende a imponer como norma. Para dicho propósito la película escogida fue “Yo soy simón”, la cual evidencia dicha problemática.

Una vez vista la película, se hace notoria la incomodidad surgida en algunas de las jóvenes, dado que la orientación sexual es un tema que especialmente en la adolescencia genera inseguridad y conflicto abordar; ya que es una etapa caracterizada por la búsqueda constante de aceptación. A continuación, se abordaron los prejuicios implícitos en el concepto de “normalidad” imperante en la actualidad. Por último, la joven que se encontraba orientando la actividad en compañía de la practicante de trabajo social, puntualizó en palabras de la misma en que “nadie se puede querer y valorar si no se reconcilia con su propia orientación sexual”.*

La participación de las jóvenes fue activa y se encamino a la reflexión de la temática planteada, una vez se resaltó la importancia de la misma, lo cual permitió que las participantes se mostraran más dispuestas y receptivas.

* Frases de las participantes

“Cuchicheo”. Actividad planteada por dos de las jóvenes, con el objetivo de fomentar la escucha y facilitar la socialización de saberes en el grupo de forma dinámica, para lo cual el grupo se dividió en parejas, las cuales se fueron intercambiando por turnos cada 10 minutos. Cada pareja intercambio opiniones y conocimientos concernientes a métodos de prevención, para así posteriormente exponer las conclusiones a las que llegaron en conjunto.

A continuación, las jóvenes enfatizaron en la importancia de contar con los elementos suficientes para la toma de decisiones asertivas que les permitan el disfrute de su sexualidad sin riesgos:

- Recibir información precisa y veraz.
- Concienciar sobre la importancia del uso de los métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales.

Por último, se realizó una mesa redonda con el fin de aclarar dudas relacionadas a la prevención no solo de embarazos no deseados, sino también de enfermedades de transmisión sexual, por lo cual se hizo énfasis en el preservativo como único método de protección antes estas últimas. Por otra parte, se resaltó la importancia de identificar cualquier anomalía en el cuerpo y acudir a controles médicos que permitan la detección temprana de alguna ITS.

La participación de las jóvenes fue activa, mostrando gran interés en el tema abordado, lo cual dio paso al análisis crítico de los mitos más frecuentes en torno a los métodos de prevención, embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Cierre del proceso. Último encuentro en el cual asistieron 12 jóvenes, las cuales participaron de forma constante durante todo el proceso interventivo, llevado a cabo en el hogar.

Sin embargo, no fue posible contar con la participación de la totalidad de jóvenes que hicieron parte de cada encuentro realizado.

La actividad de cierre, se efectuó mediante la implementación de dinámicas reflexivas y juegos pedagógicos, que fomentaron la comunicación y confianza en el grupo, lo cual facilitó que las jóvenes pudiesen expresar de manera espontánea su pensar, frente a los contenidos y la estrategia de enseñanza- aprendizaje abordada durante la puesta en marcha de la propuesta de educación para la sexualidad. Realizando así un balance de los elementos positivos y negativos de la misma; dando a conocer los aspectos que consideraron más significativos para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad.

6. Evaluación del proceso de intervención

La propuesta de intervención “Sexualidad desde lo significativo y experiencial”, se ejecutó en su totalidad, contando con la participación constante de un grupo significativo de adolescentes y jóvenes, lo cual posibilitó que las intervenciones realizadas constituyeran un proceso. Permitiendo a su vez, determinar con mayor veracidad el alcance e incidencia de la propuesta.

Ahora bien, existió aceptación por parte de las adolescentes y jóvenes, tanto hacia el proceso propuesto como hacia los talleres, lúdicas y dinámicas reflexivas en pro de los objetivos planteados. Manifestando considerar pertinentes y oportunas, las temáticas abordadas, puesto que incidieron en la adquisición de aprendizajes significativos y experienciales para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad. Además, la puesta en marcha de la propuesta de intervención, significó a su vez la apertura de un espacio en el cual las adolescentes y jóvenes pudiesen expresarse, debatir y reflexionar libremente sobre temas relacionados con la sexualidad y las relaciones interpersonales.

Por otra parte, la disposición del Hogar Teresa Toda de Colombia le permitió a la profesional en formación el acercamiento a la población de adolescentes y jóvenes, así como la puesta en marcha de la propuesta de educación para la sexualidad, lo cual posibilitó el desarrollo de capacidades y habilidades necesarias para el adecuado desenvolvimiento en el campo de práctica. Logrando así identificar e implementar la estrategia de enseñanza- aprendizaje acorde al contexto, etapa vital, intereses, necesidades y problemáticas de cada población; de modo tal que se pueda incidir significativamente en la misma.

No, obstante el alcance de la propuesta se vio limitado, dado que la dinámica presente en el hogar dificultó la participación continua de algunas de las jóvenes. De igual modo los horarios y compromisos académicos de aquellas que cursan, ya sea estudios técnicos o profesionales, hacen que la mayor parte del tiempo se encuentren por fuera del hogar, por lo cual es una población que no pudo ser partícipe del proceso como tal.

Así mismo, otro factor limitante fue la desmotivación por parte de las jóvenes ante las actividades extracurriculares y en un inicio ante aquellas que implicaran el abordaje de temas relacionados con la sexualidad y la afectividad, por tanto, existe la preferencia por actividades o dinámicas que no requieran de mucho tiempo, dado a sus compromisos académicos. Por lo cual las temáticas se deben abordar de forma precisa y concreta lo que en ocasiones limita la reflexión por parte de las jóvenes.

Por ende, se hizo necesaria la implementación de diversas técnicas de enseñanza-aprendizaje basadas en lo lúdico pedagógico que fomentaran la participación y el interés de la población, promoviendo así la interiorización de las temáticas abordadas.

7. Conclusiones

La práctica social, llevada a cabo en el hogar Teresa Toda de Colombia, evidencio que las intervenciones cuyas acciones se enfocan en realizar charlas informativas centradas en lo biológico y enfatizando en la anticoncepción, sin tener en cuenta las vivencias, concepciones y actitudes ante la sexualidad y la afectividad de las mismas, incrementan las dudas y desconocimiento por parte de las jóvenes en lo que respecta a sexualidad en las diferentes dimensiones que la integran y a su vez, incrementa el desánimo y desmotivación ante las estrategias y enfoques anteriormente implementados en lo referente a sexualidad y afectividad. Lo cual, sumado a la etapa de inseguridad y vulnerabilidad emocional, en la cual se encuentran las jóvenes de acuerdo a su etapa vital, puede repercutir en el ejercicio de la sexualidad.

A raíz de lo anteriormente mencionado, desde el accionar de trabajo social se planteó la puesta en marcha de la propuesta de intervención “La sexualidad desde lo significativo y experiencial”, la cual se llevó a cabo en su mayoría con jóvenes de edades entre los 13 y 18 años. La cual un papel fundamental en el reconocimiento del valor de los vínculos y del componente afectivo en la sexualidad, a partir de experiencias vivenciales, de construcción y reconstrucción del conocimiento; lo que permitió desde un proceso de resignificación desde lo lúdico pedagógico incidir en el desarrollo de habilidades y relaciones interpersonales asertivas para la vida.

La participación activa y protagónica de las adolescentes y jóvenes del hogar, no solo posibilito la interiorización de aprendizajes significativos, sino que también fue un factor importante para llevarlos a la cotidianidad como multiplicadoras de los mismos. Para lo cual fue necesario validar la pluralidad de percepciones y concepciones sobre la sexualidad y afectividad, acompañándolas de una actitud investigativa, reflexiva y crítica.

Ahora bien, cada uno de los objetivos planteados se logró desarrollar, a partir de la reflexión individual y posteriormente grupal de cada una de las vivencias de las jóvenes, lo cual les permitió otorgarles un nuevo significado, dando paso a nuevas percepciones o concepciones sobre la sexualidad, desmitificando la idea centrada en la genitalidad. Dado que, la afectividad, la comunicación y el placer también fueron tomados como aspectos claves en el ejercicio de la sexualidad.

Así mismo, la interacción continua, la comunicación y socialización de temas relacionados con la sexualidad, suscito en el grupo de jóvenes participante del proceso interventivo, el desarrollo de aprendizajes significativos sobre sexualidad y afectividad, siendo multiplicadoras de los mismos. Lo cual a su vez facilito que el alcance del proyecto de educación para la sexualidad fuera mayor.

Por otra parte, la propuesta de intervención se llevó a cabo realizando las modificaciones necesarias, adaptándose a la dinámica presente en el hogar y haciendo uso de la metodología y diferentes técnicas planteadas que facilitaron la comprensión de los temas abordados en los encuentros, para así otorgarle significado desde la experiencia y dar paso a la reflexión-acción. Sin embargo, la sexualidad se vivencia en cada etapa de la vida, por lo cual las habilidades y aprendizajes para el ejercicio de la sexualidad y la afectividad, deben trascender lo teórico; siendo fundamental cultivarlos y fortalecerlos más allá del proceso realizado.

En lo referente al proceso de práctica social llevado a cabo por la profesional en formación, junto con las adolescentes y jóvenes del hogar, tuvo un papel fundamental el poder articular la teoría con la práctica, durante la ejecución de la propuesta planteada, dado que los elementos que la academia brindan son primordiales para el adecuado manejo de diversas situaciones que se puedan presentar en el ejercicio profesional. A su vez esta experiencia permitió el desarrollo y

fortalecimiento de habilidades y capacidades en torno al trabajo con adolescentes y manejo de grupo, para lograr desenvolverse con seguridad y propiedad frente a los temas manejados.

8. Recomendaciones

Se sugiere al Hogar Teresa Toda de Colombia, continuar con el abordaje de temas relacionados con la sexualidad y la afectividad, a partir de procesos de aprendizaje significativo y experiencial con las jóvenes, de manera tal que las intervenciones realizadas no se limiten al desarrollo de capacidades intelectuales, quedando reducidas a simple acumulación de información.

De igual forma, se recomienda fortalecer las actividades pedagógicas existentes en el hogar, a través de la implementación de técnicas o dinámicas vivenciales, incrementando así en las adolescentes y jóvenes, la capacidad de análisis, así como la expresión de sentimientos, emociones y percepciones.

También se considera importante, crear los espacios propicios e incentivar la participación de las jóvenes del hogar que se encuentran cursando estudios universitarios y estas próximas a egresar del hogar, para que así puedan ser parte activa en los procesos de reflexión-acción. Dado que, al salir del sistema de protección para realizar la transición hacia la vida independiente, son especialmente vulnerables si no cuentan con las herramientas y habilidades necesarias para enfrentarse a la realidad que están próximas por vivir.

Por último, se recomienda a la institución en caso de contar nuevamente con un estudiante en práctica, facilitar en lo posible los espacios de participación con las jóvenes y recursos necesarios, que permitan el mayor aprovechamiento de las acciones a desarrollar en su ejercicio práctico.

Referencias Bibliográficas

- Asociación Pro-bienestar de la Familia Colombiana - PROFAMILIA (2018). Salud sexual y reproductiva en Colombia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá: PROFAMILIA.
- Ausubel D., Novak J. y Hanesian H. (1983). Psicología educativa. Un punto de vista cognitivo". Trillas.
- Ander- Egg, E., & Aguilar, M. (1999). Diagnóstico social, conceptos y metodología. Buenos Aires- México: Lumen.
- Amezua, E (1979). La sexología como ciencia: esbozo de un enfoque coherente del hecho sexual humano. Revista de sexología, 1, 17-28.
- Aberastury, A & Knobel, M (1997). La adolescencia normal. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Abdool, S. (2016). Las razones por las que las adolescentes justifican que un hombre le pegue a su pareja. BBC NEWS. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-36645722>
- Alcaldía de Floridablanca. Mi Municipio. En línea: <http://www.floridablanca.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Presentacion.aspx> Carmelitas Teresa de San José. En línea: <https://www.carmelitastsj.org/>
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós
- Butler, J. (2013). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Barcelona: Paidós.
- Carmelitas Teresa De San José. Carisma. En línea: <https://www.carmelitastsj.org/quienes-somos/carisma>
- Carmelitas Teresas De San José. Donde estamos. América. Colombia. En línea: <https://www.carmelitastsj.org/donde-estamos/america/colombia>
- Castellanos, L. 1998. Los modelos explicativos del proceso salud-enfermedad: los determinantes sociales. En Martínez F, Castellanos P, Gili M, Maset P, Navarro V. Salud Pública. Madrid: McGraw Hill Interamericana.
- Convención sobre los Derechos del Niño, (1989, 20 de noviembre), Asamblea general en resolución 44/25. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

- CEESOLA (2017). Programa de educación sexual. Universidad del Chile. Chile
- Casero, I. (2008). Educación para la salud. *Revista Enfoques Educativos*, (16), páginas 48 – 53. Recuperado el 1 de marzo de 2020, de la base de datos http://www.enfoqueseducativos.es/enfoques/enfoques_16.pdf#page=48
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2019). Nacimientos por área de ocurrencia y sexo, según grupos de edad de la madre, total nacional. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/nacimientos/nacimientos-2019>
- Departamento Nacional de planeación. CONPES 147. (2012) Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y jóvenes en edades entre 6 y 19 años en Colombia. Bogotá.
- De Irala J, Osorio A, Carlos S, Ruiz-Canela M, López-del Burgo C. Mean Age of First Sex: Do They Know What We Mean? *Archives of Sexual Behavior* [Internet]. 2011 [citado diciembre 2019]; 40(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-0119779-4>.
- Fernández del Valle, J. y Fuertes, J. (2000). El acogimiento residencial en la protección a la infancia. Madrid: Pirámide.
- Kolb, D.A., & Osland, J., Rubin, I. (1995). *Organizational Behavior: An Experiential Approach to Human Behavior in Organizations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall
- Modelo para la atención de adolescentes y jóvenes adoptables o vinculados al sistema de responsabilidad penal, en preparación para la vida autónoma e independiente del “proyecto sueños, oportunidades para volar”. 2017.
- Ministerio de Educación Nacional. (1993) Proyecto Nacional de Educación Sexual. Separata informativa, Gobierno de Colombia, recuperado de: <http://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-article-172453.html>
- Ministerio de Educación Nacional. (2013) Sistema Nacional de Convivencia Escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar. Ley 1620 de 2013, recuperado de https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles327397_archivo_pdf_proyecto_decreto.pdf

- Organización de las Naciones Unidas (1994). La conferencia Internacional del Cairo sobre la población y el desarrollo.
- Organización de las Naciones Unidas (1995). Informe de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer. Beijing
- Organización Panamericana de la Salud (1995). La salud del joven y del adolescente (Publicación científica 552). New York: OPS.
- Proyecto De Atención Institucional. Hogares Teresa Toda de Colombia. 2019.
- Plan De Desarrollo Municipal. Acuerdo No. 014 del 2016. Municipio de Floridablanca. Santander.
- En línea:
<http://www.floridablanca.gov.co/Transparencia/Normatividad/Acuerdo%20N%C2%BA%20014%20de%202016.pdf>
- Planella, J. (2017). Pedagogías sensibles. Sabores y saberes del cuerpo y la educación. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Padrón, M. M., Fernández, L., Infante, A. y París, A. (2009). Libro Blanco sobre educación sexual de la provincia de Málaga. Málaga: Diputación de Málaga.
- UNESCO (2014), Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias, Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800s.pdf>
- Urruzola, M.J. (2000). Educación de las relaciones afectivas y sexuales.
- Vygotsky, L. S. (1978). Mind in society: The development of higher psychological processes. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Zamudio L, Rubiano N y Wartenberg L. (1992) El aborto en Colombia: condiciones demográficas y socioculturales. Bogotá. Universidad Externado de Colombia.
- Zsass, I. (1995) El estudio de la sexualidad en México: una búsqueda necesaria para abordar problemas de salud reproductiva. Salud reproductiva y sociedad. México.

Apéndices

Apéndice A. Encuesta “El semáforo”.

“EL SEMAFORO”

Verde: No hay dificultades (Se puede avanzar en la toma de decisiones).

Amarillo: Mediana dificultad (Espere, hay dudas).

Rojo: Gran dificultad (Pare, desconocimiento).

	Verde	Amarillo	Rojo
Desarrollo humano (incluye reproducción, pubertad, orientación sexual, e identidad de género).			
Relaciones interpersonales (incluye familias, amistades, relaciones amorosas y noviazgo).			
Herramientas personales (incluye comunicación y toma de decisiones).			
Comportamiento sexual (incluye abstinencia y sexualidad a lo largo de la vida).			
Salud sexual (incluye enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivos y embarazo).			
Sociedad y cultura (incluye roles de género, diversidad, y sexualidad en los medios).			

Apéndice B. Encuesta sobre sexualidad y afectividad

Encuesta

Marque la opción que mejor considere.

1. En alguna ocasión le han explicado sobre:

	Nada	Poco	Más o menos	Bastante
Los aspectos biológicos de la sexualidad (cambios en el cuerpo, funcionamiento del sistema reproductor, embarazo, enfermedades de transmisión sexual.				
Los aspectos afectivos de la sexualidad (distinguir entre atracción, enamoramiento y amor, aprender a manejar los sentimientos...)				

2. ¿Considera importante los siguientes aspectos a la hora de tener una pareja?

	Nada importante	Más o menos importante	Imprescindible
Que le guste físicamente (que sea guapo, que tenga buen cuerpo...)			
Que tenga dinero, moto carro...			
Que sea solidario, que se preocupe por los demás.			
Que sea inteligente.			
Que sea sensible.			
Que sea buen trabajador, buen estudiante.			
Que quiera esperar al matrimonio antes de tener relaciones sexuales.			
Que ambos tengan principios similares.			
Que pueda contar con él.			

3. ¿Está de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

	Totalmente de acuerdo	No estoy segura	Totalmente en desacuerdo
En mi entorno me siento presionada para tener pareja.			
Si no quisiera tener relaciones sexuales, sabría cómo decirle que no a la otra persona.			
Es mejor esperar a casarse para tener relaciones sexuales.			
Está bien que los jóvenes de mi edad, tengan relaciones sexuales solo por diversión, sin compromiso.			
En una pareja lo que diga el hombre, es lo que se debería hacer.			
En una pareja lo que diga la mujer, es lo que se debería hacer.			
Una mujer y un hombre pueden trabajar igual de bien en cualquier profesión.			
En ocasiones está justificada la agresión (por ejemplo si la pareja le ha sido infiel, si la deja en ridículo ante otros...)			

4. ¿Está de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

	Totalmente en desacuerdo	No estoy segura	Totalmente de acuerdo
Al tener relaciones sexuales cuando el hombre expulsa el semen por fuera, se evita el embarazo.			
Los anticonceptivos orales provocan que la mujer después no			

pueda quedar embarazada.			
La primera vez que se tienen relaciones sexuales no hay riesgo de embarazo.			
El tener relaciones sexuales de ple implde el embarazo.			
La píldora anticonceptiva aumenta el vello y engorda.			
La planificación familiar se realiza a través de métodos y productos anticonceptivos que buscan evitar un embarazo no deseado.			
La píldora del día después, es un método de emergencia, no se puede considerar un anticonceptivo por sí mismo.			

Apéndice C. Actividad “No todo es amor”.

Joven, tu relación de pareja es...

<p>DE CONTROL Y PODER DESIGUAL Violenta</p> <p><i>Si la otra persona...</i></p>	<p>EQUITATIVA, JUSTA Y DE RESPETO No violenta</p> <p><i>Si la otra persona...</i></p>
<p>Te prohíbe salir con tus amistades y familiares o te exige pedirle permiso para hacerlo. Te aleja de tu gente.</p>	<p>Respeto tu derecho a tener amigas y amigos y actividades propias.</p>
<p>Te prohíbe usar cierto tipo de ropa o se molesta si lo haces.</p>	<p>Respeto y acepta tu forma de vestir, aunque no siempre le guste y lo exprese.</p>
<p>Se pone celoso de todo el que se te acerque. Te controla.</p>	<p>Confía en ti y en el valor de la relación que compartís.</p>
<p>Presiona para tener relaciones sexuales o te obliga aunque hayas dicho que no. Si tenéis relaciones sexuales, él decide cuándo o cómo tenerlas.</p>	<p>Aunque exprese su deseo de tener relaciones sexuales, acepta tu no. Sólo tenéis relaciones sexuales por mutuo acuerdo y deseo.</p>
<p>Si tenéis relaciones sexuales, no se responsabiliza de controlar los embarazos y de evitar las enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>Si tenéis relaciones sexuales, comparte la responsabilidad de controlar los embarazos y de evitar las enfermedades de transmisión sexual. Respeto tu derecho sobre tu cuerpo.</p>
<p>Siempre está dispuesto a responder afirmativamente a acercamientos sexuales de otras chicas.</p>	<p>Sabe decir NO a acercamientos sexuales no deseados o no convenientes.</p>
<p>Decide cómo usar el dinero de ambos o paga siempre, controla el dinero.</p>	<p>Comparte las decisiones económicas y los gastos.</p>
<p>Se altera, insulta y grita, cuando discuten sobre algo. Te impone. Te obliga a hacer cosas que no deseas.</p>	<p>Utiliza estrategias no violentas de solución de conflictos como el diálogo y la negociación.</p>
<p>Siempre quiere tener la última palabra en las discusiones, no considera tus sugerencias. Te castiga con el silencio.</p>	<p>Respeto las diferencias, toma en cuenta tus opiniones e ideas. Se expresa sin violencia y sin intimidar.</p>
<p>Te hace sentir culpable. Tienes miedo de sus reacciones. Siempre andas evitando que se ofusque.</p>	<p>Te sientes a gusto y con confianza, y puedes expresar, hacer y pedir de forma libre.</p>
<p>Te empuja o golpea.</p>	<p>Respeto tu valor como ser humano, respeto tu cuerpo y tus sentimientos. Controla las expresiones violentas de agresividad o coraje.</p>
<p>Piensa que el hombre es de la calle y la mujer de su casa.</p>	<p>Reconoce tu derecho a la libertad y a cuidarte por ti misma. Apoya tus proyectos y decisiones. Cree en la igualdad entre hombres y mujeres</p>