

CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVENCIAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DEL
ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, IDENTIFICADAS A TRAVÉS DE UN
PROCESO PSICOEDUCATIVO DEL AÑO 2017



Preparado por: Nancy Yolima Fonseca Ortiz

C.C: 1.090.397.536

Universidad de Pamplona - Facultad de Ciencias de Educación
Propuesta Temática de Trabajo de Grado Cohorte XVII – 2017
Departamento Note de Santander
2017



Propuesta Temática de Trabajo de Grado Cohorte XVII – 2017

CARACTERÍSTICAS DE LAS VIVENCIAS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES DEL
ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO DE SARDINATA, IDENTIFICADAS A TRAVÉS DE UN
PROCESO PSICOEDUCATIVO DEL AÑO 2017



Preparado por: Nancy Yolima Fonseca Ortiz

C.C: 1.090.397.536

Presentado a:

Comité Curricular de la Especialización Docencia Universitaria Cohorte XVII

Universidad de Pamplona - Facultad de Ciencias de Educación
Propuesta Temática de Trabajo de Grado Cohorte XVII – 2017
Departamento Note de Santander
2017



INDICE

	Pág.
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	6
1. CAPITULO I: EL PROBLEMA	7
1.1 Planteamiento del Problema.	7
1.2 Formulación del Problema.	11
1.3 Objetivos.	11
1.3.1 Objetivos Generales.	11
1.3.2 Objetivos Específicos.	12
1.4 Justificación.	12
2. CAPITULO II: MARCO TEORICO REFERENCIAL	14
2.1 Antecedentes.	14
2.2 Bases Teóricas.	19
2.3 Bases Legales.	28
3. CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	31
3.1 Enfoque de la Investigación.	31
3.2 Diseño de la Investigación.	31
3.3 Tipo de Investigación.	45
3.4 Población y Muestra	45
3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Resultados	45
REFERENCIAS	46



**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE CIENCIAS DE EDUCACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN PEDAGOGÍA UNIVERSITARIA**

Características de las Vivencias Sexuales de los Adolescentes del área rural del Municipio de Sardinata, Identificadas a través de un Proceso Psicoeducativo del año 2017.

Autora:

Nancy Yolima Fonseca Ortiz

Tutor:

Dr. Olga Mariela Mogollón Canal
San José de Cúcuta, 9 de junio de 2017

RESUMEN

El propósito de esta investigación es identificar las características de las vivencias sexuales de los adolescentes del municipio de Sardinata Norte de Santander en el área rural, a través de un proceso Psicoeducativo del año 2017. El desarrollo de esta investigación servirá para conocer los comportamientos sexuales que están influyendo en los adolescentes a vivir su sexualidad a temprana edad, como también se busca lograr apreciar sus comportamientos sexuales y en donde posteriormente se permita orientarlos a vivir sus experiencias sexuales de forma sana, con la intención de consolidar los objetivos planteados, se realiza un estudio de enfoque cualitativo, de tipo etnográfico, con una muestra de 70 estudiantes del Colegio Alirio Vergel Pacheco del corregimiento de las Mercedes de los grados 10 y 11 en edades académicas de 16 a 22 años de edad. Las técnicas utilizadas para recolectar los datos en la investigación se basan en la Observación No estructurada, interacción e introspección en la aplicación de las guías pedagógicas las cuales permitirán recolectar puntos de vista frente a la temática, reconocer sus emociones faciales, narraciones de sus vivencias sexuales, para así lograr consolidar los comportamientos sexuales más significativos, sus creencias, conceptos aprendidos en sus prácticas culturales y comunitarias que incitan a vivir una sexualidad a temprana edad.

Palabras Claves: Adolescentes, Sexualidad, Características Sexuales y Proceso Psicoeducativo



**UNIVERSITY OF PAMPLONA
FACULTY OF EDUCATION SCIENCES
SPECIALIZATION IN UNIVERSITY PEDAGOGY**

Characteristics of the sexual experiences of the adolescents of the rural area of the Municipality of Sardinata, Identified through a Psychoeducational Process of the year 2017

Author:

Nancy Yolima Fonseca Ortiz

Tutor:

Dr. Olga Mariela Mogollón Canal
San José de Cúcuta, June 9, 2017

ABSTRACT

The purpose of this research is to identify the characteristics of the sexual experiences of the adolescents of the municipality of Sardinata Norte de Santander in the rural area, through a Psychoeducational process of the year 2017. The development of this investigation will serve to know the sexual behaviors that are influencing adolescents to live their sexuality at an early age, as well as seeking to appreciate their sexual behaviors and where they are subsequently allowed to guide them to live their sexual experiences in a healthy way, with the intention of consolidating the objectives set, a Study of a qualitative approach, ethnographic type, with a sample of 70 students of the College Alirio Vergel Pacheco of the corregimiento of the Mercedes of grades 10 and 11 in academic ages from 16 to 22 years of age. The techniques used to collect the data in the research are based on Unstructured Observation, interaction and introspection in the application of pedagogical guides which will allow to collect points of view in front of the subject, to recognize their facial emotions, narratives of their sexual experiences, In order to consolidate the most significant sexual behaviors, their beliefs, concepts learned in their cultural and community practices that encourage them to live a sexuality at an early age.

Keywords: Adolescents, Sexuality, Sexual Characteristics and Psychoeducational Process.



INTRODUCCION

Actualmente la vivencia sexual en los adolescentes enfrenta desafíos ante el hecho de vivir su sexualidad de forma sana o por el contrario vivir una sexualidad libre sin tener en cuenta los factores de riesgo y las consecuencias a largo plazo que implica vivir su sexualidad a temprana edad.

Frente a estas circunstancias en América Latina el 18% del total de los nacimientos corresponde a madres menores de 20 años de edad, en Colombia según el informe que presento los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM, 2015), resalto que se registraron 6423 partos de mujeres entre 10 y 14 y casi 150 mil de mujeres entre 15 y 19 años de edad, cifras que son elevadas si se tienen en cuenta que en conjunto representan el 23,5% del total de nacimientos.

Expuesto lo anterior, se evidencia que la problemática de embarazos en adolescentes a temprana edad es una problemática a nivel mundial y en donde la iniciación de la primera relación sexual se está viviendo manera equivocada y de forma experimental sin conocimientos previos, las características de embarazo en el año 2016 en el Municipio de Sardinata, se presentaron 320 embarazos en total dentro del municipio, 188 corresponden al área rural y 103 del área rural pertenecen a menores de 21 años de edad, sin contar con que más del 50% están pasando por su segundo embarazo.

Las características de embarazo dentro del municipio imponen nuevas estrategias pedagógicas y generar desafíos en los adolescentes a vivir una sexualidad de forma sana dentro de una participación académica en la institución educativa Monseñor Sarmiento Peralta en donde se busque conocer cuáles son esos factores sociales, familiares y personales que influyen a tener relaciones sexuales a temprana edad.

Es por ello que esta investigación etnográfica, presenta como tema central Identificar las características de las vivencias sexuales de los adolescentes del área rural del municipio de Sardinata, identificadas a través de un proceso Psicoeducativo del año 2017, precisamente permita conocer sus creencias, conceptos sexuales aprendidos en su desarrollo personal, cultural, comunitario, familiar y religioso, además de recolectar puntos de vista personales frente a la



temática y se logre comprender el impacto que tienen el desarrollo pedagógico en los adolescentes.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En América latina, según el informe de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL 2014), “la reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América latina”, la tasa de fecundidad en población adolescente es la segunda más alta del mundo, después de África subsahariana. El 18% del total de nacimientos en América Latina corresponden a madres menores de 20 años. También menciona que es la región del mundo con menos descenso en los últimos 20 años en estos indicadores.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), 16 millones de adolescentes entre los 15 y 19 años y aproximadamente un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año y las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 19 años en todo el mundo.

En Colombia, de acuerdo con la encuesta demográfica y salud 2010, “desde la década de los años sesenta empezó el descenso de la fecundidad en Colombia y en la actualidad en general se sigue observando el decremento, aunque aún menor ritmo; además, aún quedan grupos de población con fecundidad relativamente alta, incluyendo la de las adolescentes de 15 a 19 años”.

El informe de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM, 2015), en Colombia, muestra en líneas generales como le fue al país en el cumplimiento de los ODM. En 2013 Colombia registro 6423 partos de mujeres entre los 10 y 14 años y casi 150 mil de mujeres entre los 15 y 19 años, cifra que es elevada si se tiene en cuenta que en conjunto representa el 23.5% del total de nacimientos.

El Ministerio de Salud y Protección social, fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el año 2014. pp. 39-42, en el estudio “determinantes sociales del embarazo en



menores de 15 años”, publicado en 2014, señalan entre otros, los siguientes aspectos: 1. El 54,75% de las niñas menores de 15 años han sido madres, están casadas o viven en unión libre, lo cual puede ser un indicativo de que el determinante proximal más importante es la nupcialidad temprana, aunque el mismo documento señala que no fue posible establecer si la nupcialidad ocurre antes o después del embarazo.

2. En cuanto el nivel educativo, el informe expresa que las niñas menores de 15 años que han sido madres, en su mayoría solo han alcanzado un nivel de primaria. 3. Si bien en las áreas urbanas y grandes capitales se concentra un alto porcentaje de menores de 15 años que son madres, el sector rural concentra un 31,26% de los casos. 4. Dado que entre el 2% y el 3% de los embarazos de niñas menores de 15 años podría corresponder al segundo embarazo, se evidencia a ausencia de garantías de sus derechos y la precaria atención en los servicios de salud y otras entidades que se encuentran en la ruta de derechos.

5. De acuerdo con la información analizada, solo en un 1% la pareja de la menor es un par entre los 13 y 14 años, un 48% son hombre entre los 15 y 20 años, un 36,2% son hombres entre los 21 y los 30 años y 6,32% son hombres mayores de 40 años. Estos datos reflejan relaciones basadas en poder de género que, sumadas al escaso apoyo familiar y naturalización de dicha circunstancia, incrementan la vulnerabilidad de las niñas de este grupo de población.

La adolescencia es considerada como un proceso de transición del desarrollo entre la niñez y la adultez, que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos, psicosociales y emocionales adoptando distintas formas y en diferentes escenarios sociales, culturales y personales (Desarrollo Humano, Papalia, 2012 p. 354). De acuerdo a lo referenciado por Papalia en el concepto anterior y relacionada con el proceso de investigación, para los adolescentes del área rural es precisamente este proceso de transición en donde los adolescentes viven sus experiencias sexuales a temprana edad.

La adolescencia ofrece oportunidades para crecer no solo en relación con las dimensiones físicas sino también la competencia cognoscitiva, social, autonomía, autoestima e intimidad, por ejemplo, un cambio físico importante es el inicio de la pubertad considera como el proceso mediante el cual una persona alcanza la madures sexual y la capacidad para reproducirse, tradicionalmente se creía que la adolescencia y la pubertad empezaban al mismo



tiempo alrededor de los 13 años, según la definición que se presenta en el libro de Papalia Duodécima edición, comprende la adolescencia en el lapso de 11 a 21 años de edad.

Expuesto lo anterior, se evidencia que la problemática de embarazos en adolescentes a temprana edad es una problemática a nivel mundial y en donde la iniciación de la primera relación sexual se está viviendo manera equivocada y de forma experimental sin conocimientos previos, de esta manera esta investigación permitirá a padres de familia, docentes de las distintas instituciones educativas y los actores municipales presentes actualmente dentro del Municipio, conozcan cuáles son esas características de vivencia sexuales que viven los adolescentes en la actualidad dentro del contexto rural que están aumentando los embarazos no deseados a temprana edad, posteriormente al reconocimiento de las vivencias sexuales de los adolescentes se logre desarrolle un trabajo interdisciplinario y psicoeducativo en donde se consiga reorientar diferentes alternativas y comportamientos sexuales de forma sana, logrando disminuir la tasas de embarazos de adolescentes no deseados en el área rural del municipio de Sardinata.

Sardinata fue fundada en el año de 1.876 por colonos provenientes de Salazar-Gramalote y constituido como Municipio en el año de 1.906. El Acuerdo 055 de 1998, establece la conformación del municipio en 5 corregimientos, 125 veredas y su casco urbano con 18 barrios. El corregimiento Las Mercedes con 45 veredas abarca la mayor extensión superficial del municipio ocupando un 36.04 %. El corregimiento El Carmen con 11 veredas ocupa un porcentaje menor igual al 5.38 %. Para el año 2015 la población total del Municipio de Sardinata es de 22.632 habitantes, donde 12.156 son hombres y 10.476 son mujeres, de acuerdo a su extensión territorial la densidad poblacional en Sardinata es de 15,7 habitantes por km²; el 59.8% (13.444 habitantes) de la población es rural. El 40,2% (9.188 habitantes) reside en el área urbana y en el municipio de Sardinata no se encuentra población indígena, afrocolombiana, negra, palanquera, raizal, Room o gitana.

Debido a lo extenso del Municipio, existen 5 Instituciones Educativas, 7 Centros Educativos y 122 escuelas rurales integradas, que cubren la Cabecera Municipal, 5 corregimientos y sus 125 veredas, las condiciones en que se encuentran la gran mayoría de las plantas físicas son lamentables, algunas cuentan con unidad sanitaria y en otras se encuentran fuera de servicio, falta de material didáctico, a lo anterior se suma la deficiencia de personal



docente en algunos establecimientos, para este proceso de investigación se tendrá como objeto de estudio los adolescentes pertenecientes a las instituciones educativas Monseñor Sarmiento Peralta, Colegio San Luis Beltrán, Colegio Nuestra Señora del Carmen y Institución educativa Luis vero, adolescentes comprendidos en edad entre 11 a 21 años, dentro de sus respectivas aulas educativas de cada institución, en donde lo significados se las vivencias sexuales experimentadas serán tomadas de los participantes. (Documento del Plan Municipal de Desarrollo, Alcaldía Municipal Periodo 2016-2019).

En la temática a la educación superior el municipio se cuenta con la presencia del Centro Regional de Educación Superior Regional Norte (CERES), quien con el apoyo de la Universidad de Pamplona presta sus servicios de Educación Universitaria. En las instalaciones del CERES, a través de la articulación Alcaldía- Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), se ofrecen cursos y Tecnologías, se espera para el 2019 afianzar y abrir nuevos campos técnicos que puedan llegar a todos nuestros corregimientos, por ello se recomienda apoyar con la ampliación de aulas y dotaciones que requiere el CERES, para mejorar la calidad del servicio prestado.

Sus principales fuentes de economía rural es el **Cultivo del Café**. Tiene aproximadamente 1528,6 has, con un 60% de café tecnificado joven, **cultivo de Cacao** hay sembradas aproximadamente 2800 hectáreas, con un 60% de plantaciones viejas híbridas y un 40% de plantaciones clonadas con CCN51, ICS95 (zonas altas) y ICS1. Las veredas cercanas al casco urbano municipal (zona centro) aportan la mayor producción y los corregimientos de El Carmen y Las Mercedes hacen lo propio. La producción promedio son 400 kilos por hectárea. Esta producción es limitada por la presencia de problemas sanitarios como la Moniliasis, la fitoftora y escoba de bruja en cacaoales viejos.

El corregimiento de la Victoria tiene tierras óptimas para el desarrollo productivo del **cultivo de plátano** con un rendimiento estimado de 5000 kilos por hectárea, un reglón fuerte de la economía agrícola y que se concentra en el Corregimiento de San Martin de Loba y la vereda San Miguel de la Zona Centro es el **cultivo de la palma de Aceite**, existen 2500 hectáreas sembradas, de esto en la zona centro hay un 10%, a pesar de la sequía, el **cultivo de la caña** se mantiene como una alternativa productiva. En el Municipio hay sembrado aproximadamente 1200 has en caña (Variedad Puerto Rico), con una producción de 5300 kilos por Ha.



La producción de cultivos transitorios como el maíz, frijol y tomate, ha venido en decadencia por la sequía, la siembra de estos cultivos se hace en el segundo semestre. En Maíz se establecen aproximadamente 42 hectáreas, en frijol 3,5 hectáreas y en tomate 3 hectáreas, la producción de **cultivos transitorios** como el maíz, frijol y tomate, ha venido en decadencia por la sequía, la siembra de estos cultivos se hace en el segundo semestre. En Maíz se establecen aproximadamente 42 hectáreas, en frijol 3,5 hectáreas y en tomate 3 hectáreas. (Documento del Plan Municipal de Desarrollo, Alcaldía Municipal Periodo 2016-2019).

Todo lo anterior y que sustenta el planteamiento del problema de esta investigación pone en evidencia determinantes sociales de las inequidades en la salud de orden estructural, como lo son la pobreza, etnia, genero, educación, las políticas en servicio de salud y educación, la cultura y la deficiencia garantía de derechos, entre otros. Así mismo, determinantes de orden proximal, como los imaginarios en torno a la sexualidad, la violencia intrafamiliar, el abandono, las relaciones con sus pares, las posibilidades de apoyo en el ámbito familiar y entorno cercano, entre otros.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las Características de las Vivencias Sexuales de los adolescentes del área rural del Municipio de Sardinata, mediante un proceso Psicoeducativo del año 2017?

Objetivo general

caracterizar las vivencias sexuales que experimentan los adolescentes del área rural del municipio de Sardinata, mediante un proceso Psicoeducativo en donde se logre conocer los comportamientos sexuales de los adolescentes para el diseño de estrategias pedagógicas adecuadas de comportamiento sexual y finalmente poder apreciar sus comportamientos sexuales de forma sana.



Objetivos Específicos

- Identificar los determinantes sociales que influyen en la exploración de la sexualidad a temprana edad.
- Conocer las características comportamentales de los adolescentes basados en su desarrollo psicosocial dentro del contexto rural que están influyendo en el goce de su sexualidad temprana edad.
 - ¿Apreciar las características de las vivencias sexuales de los adolescentes identificados mediante un proceso Psicoeducativo, el cual permita al adolescente fortalecer su identidad de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción?
- Generar estrategias pedagógicas para aplicar a futuro con los adolescentes que conlleven a un comportamiento sexual adecuado.

Justificación

Según Papalia duodécima edición 2012, la sexualidad se define como una dimensión constitutiva del ser humano: biológica, psicológica, cultural, histórica y ética, que comprende sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos, para su desarrollo en el plano individual como en el social, es por esta razón es importante definir las características sexuales primarias de los adolescentes, la cual se refieren a los órganos necesarios para la reproducción, que en la mujer son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina, y en los hombres los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata. Durante la pubertad esos órganos se agrandan y maduran.

Así mismo expone que las características sexuales secundarias son los signos fisiológicos de la maduración sexual que no involucran de manera directa a los órganos sexuales, por ejemplo, los senos en las mujeres y los hombros anchos en los barones. Otras características



secundarias son los cambios en la voz y la textura de la piel, el desarrollo muscular y el crecimiento de vello: púbico, facial, axilar y corporal, es importante resaltar que la mayoría de los adolescentes del corregimiento de las mercedes tienen desarrolladas las características sexuales mencionadas anteriormente, aunque existen casos minoritarios que inician su vida sexual sin tener desarrolladas algunas de las características sexuales secundarias referenciadas anteriormente.

De acuerdo con la matriz de control prenatal de la IPS Hospital Sanmartín de Sardinata municipio de norte de Santander en el año 2016, en la cual expone que en el año 2016, se presentaron 320 embarazos en total dentro del municipio, de los cuales 188 embarazos de 320 pertenecen al área rural, por inverso 132 pertenecen al área urbana identificando un aumento en el área rural mayor del área urbana, finalmente 103 embarazos de 188 pertenecen a menores de 21 años de edad en el área rural, contradictorio que 132 embarazos del área urbana, 68 pertenecen a menores de 21 años de edad.

Así mismo en el año 2015 se presentaron 319 embarazos en total dentro del municipio muy similares a las presentadas en el año 2016, diferenciando en el 2015 que 203 embarazos pertenecen al área rural, mientras que 116 embarazos pertenecen al área urbana, finalmente se concluye en este año que de los 203 embarazos del área rural 92 embarazos pertenecen a menores de 21 años de edad y de los 116 embarazos identificados en el área urbana 53 pertenecen a menores de 21 años de edad, concluyendo de esta manera que en el año 2015 la tasa de embarazos en el área rural es mayor que en el área urbana. Finalmente, en el año 2014 se presentaron 208 embarazos en total dentro del municipio de Sardinata, de los cuales 103 embarazos pertenecen al área rural y 105 pertenecen al área urbana, de esta manera se concluye que de los 103 embarazos 27 pertenecen al área rural y de los 105 embarazos 28 pertenecen al área urbana.

De aquí nace la importancia de esta investigación, de acuerdo al incremento de embarazos en adolescentes no deseados dentro del área rural del municipio de Sardinata Norte de Santander en el año 2016, este hecho ha generado diversos cuestionamientos de padres de familia, docentes y habitantes del municipio de Sardinata cuáles son esas características de vivencia sexual que están existiendo en los adolescentes del área rural que están aumentando las



tasas de embarazos y los efectos que están causando de esta problemática a los adolescentes, por estar razón se ha considerado el estudio de los datos estadísticas anteriores referenciadas en donde se evidencia el aumento de embarazos de adolescentes en total, aumento de embarazos en el área rural y aumento de embarazos en menores de 21 años de edad en el área rural a diferencia de la urbana y a diferencia del año 2014 y 2015, como una problemática dentro del municipio.

Finalmente, este proceso investigativo puede contribuir a resolver la problemática de aumento de embarazos en adolescentes no deseados en el área rural y construir de manera colectiva con los actores municipales nuevas estrategias de intervención que permita trascender en la sociedad y se evidencia una disminución en los embarazos no deseados a temprana edad, llenando vacíos de conocimientos a los adolescentes, padres de familia y docentes a cargo de su desarrollo personal y donde el adolescente implemente nuevas estrategias de toma de decisiones asertivas y vivencia de su sexualidad de forma sana para finalmente logren ser reorientadas de forma sana.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Antecedentes

Inicialmente se tomó como antecedente Nacional la investigación realizada en el Municipio de Arauca, el cual tiene como título principal *Educación Sexual y los Adolescentes del municipio de Arauca*, esta investigación se realizó en cuatro colegios públicos diurnos del Municipio de Arauca, con una muestra representativa de 144 estudiantes entre las edades de 10 a 17 años. Se indagó sobre la Educación Sexual y Reproductiva que se imparte en estos, según la resolución 03353 julio/93, por la cual se establece el desarrollo de proyectos y programas institucionales de Educación Sexual para las normas educativas del país. (Universidad Nacional de Colombia, sede Arauca, facultad de enfermería 2003).

En el desarrollo del presente, se empleó la metodología de diseño cuantitativo tipo descriptivo; cuyos resultados se consagran en la propuesta Educación sexual Excelente en el



Municipio de Arauca, que contribuye a mejorar la calidad de vida de los adolescentes, evitando que el desconocimiento lleve a que se frustren sus aspiraciones y brinda la posibilidad de que estas políticas sean aplicadas al Plan Educativo Institucional.

Esta investigación tiene como objetivo general identificar qué tipo de educación sexual, están recibiendo los adolescentes en los colegios públicos diurnos de la ciudad de Arauca durante el año 2003, según lo mencionado por el Ministerio de Educación Nacional, para proponer unos contenidos que sean de interés y motivación de los adolescentes.

Así mismo su propósito de la presente investigación es aportar al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes, asegurando y proporcionando estrategias educativas que conlleven al desarrollo integral de la comunidad de estudiantes adolescentes, para lograr una calidad y en lo posible evitar que se frustren muchas de las aspiraciones de los estudiantes adolescentes, y además garantizar que estas políticas educativas sean aplicadas al Plan Educativo Institucional PEI, de los colegios del municipio de Arauca comunidad de estudiantes adolescentes, para lograr una calidad y en lo posible evitar que se frustren muchas de las aspiraciones de los estudiantes adolescentes, y además garantizar que estas políticas educativas sean aplicadas al Plan Educativo Institucional PEI, de los colegios del municipio de Arauca. (Universidad Nacional de Colombia, sede Arauca, facultad de enfermería 2003).

Posteriormente en segundo lugar se tomó el artículo investigativo escrito por Celia Castillo Torres y Shirley González Castellar pertenecientes a la Universidad de Cartagena en Colombia, la cual tiene como título principal *Creencias y prácticas de la Sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena Colombia 2014*. Este estudio analiza cómo las adolescentes de niveles socioeconómicos bajos en la ciudad de Cartagena, Colombia, han construido sus creencias y prácticas sobre la sexualidad. El diseño de la investigación es de tipo cualitativo, específicamente con un enfoque etnográfico centrado en lo que las participantes expresaron en cuanto a sus experiencias, actitudes, valores, roles, tradiciones y creencias. Igualmente, se analizó la apropiación de conductas que generan estilos de vida y formas de relacionamiento que inciden sobre la presencia del embarazo a temprana edad. Se observó que las creencias y prácticas de sexualidad de estas jóvenes adolescentes se han construido de lo que



culturalmente se ha transmitido de generación en generación, ejerciendo una gran influencia la dinámica social, los mecanismos de ocio y esparcimiento.

De esta investigación se obtuvieron resultados a partir de los descriptores, en los cuales se observa mayor participación de las jóvenes son el concepto de noviazgo, causas del embarazo, motivos de inicio de las relaciones sexuales, contextos que aceleran el inicio de las relaciones y prácticas de la sexualidad durante el noviazgo, también se mostraron participativas ante conceptos emergentes en el marco de los diferentes tipos de relaciones que se establecen. (Universidad Nacional de Colombia, sede Arauca, facultad de enfermería 2003).

En los antecedentes Internacionales, inicialmente se toma como antecedente internacional la investigación realizada en la ciudad de México, el cual tiene como título principal *Relaciones, género y sexualidad entre jóvenes rurales de salinas de hidalgo, san Luis potosí, México*, Los objetivos de esta investigación fueron reflexionar sobre la influencia de las creencias socioculturales tradicionales sobre la sexualidad y reproducción de jóvenes rurales en Salinas de Hidalgo, San Luis Potosí, y presentar las percepciones y prácticas de relaciones de género respecto a la sexualidad y reproducción de los y las adolescentes rurales. El fundamento teórico se basa en la Perspectiva de Género y Feminismo. La metodología empleada fue de tipo cualitativa en las entrevistas a profundidad y Observación Participante. El trabajo de campo se realizó en Salinas de Hidalgo, San Luis Potosí durante 2012 con población juvenil, familiar, ministerio público y asistente social. (Ra Ximhai, vol. 10, núm. 6, julio-diciembre, 2014, pp. 115-130 Universidad Autónoma Indígena de México).

Esta investigación se fundamenta en los problemas más graves en los últimos años es el incremento de embarazos en las jóvenes adolescentes en México. Si consideramos que las y los jóvenes tienen mayor información sobre métodos anticonceptivos cabría preguntarse ¿Cuáles son las causas que influyen en las relaciones sexuales a temprana edad y en los embarazos en adolescentes? ¿Qué ideas y creencias están presentes en la vida sexual de las y los jóvenes de Salinas de Hidalgo?, ¿Cómo se construye lo femenino y lo masculino en la comunidad de estudio?, ¿Cómo influyen los valores tradicionales en la sexualidad de las y los jóvenes adolescentes? ¿Cómo pueden ejercer las y los jóvenes de Salinas de Hidalgo sus derechos reproductivos?



La información que reciben los y las jóvenes rurales sobre sexualidad y reproducción está muy influenciada por valores tradicionales de género, los cuales orientan el papel de madre y esposa para las jóvenes y de hombre proveedor para los adolescentes.

Por lo anterior, la construcción cultural tradicional de los roles sexuales femeninos y masculinos, promueve la desigualdad entre géneros, para tomar decisiones sobre la sexualidad y la vida reproductiva. En Salinas de Hidalgo, se reflejan los procesos de transformación sobre las prácticas de relaciones de género y sexualidad en las y los adolescentes ya que ellas (os) construyen su identidad influenciadas (os) por el contexto social en el que se desarrollan y por situaciones coyunturales como la migración, el desempleo, el alcoholismo, e incluso el narcotráfico siendo una influencia negativa en las relaciones de género. Por ejemplo, el matrimonio para las jóvenes aún se contempla como un destino obligatorio de vida.

No obstante, la mayoría considera el divorcio o una separación como alternativas si las relaciones no funcionan de manera adecuada. Actualmente en Salinas de Hidalgo, ya no es importante mantener la virginidad en las jóvenes como un requisito para el matrimonio, observándose que, en algunos casos, las madres acompañan a sus hijas al centro de salud para obtener los métodos anticonceptivos.

Si bien existe mucha información sobre dichos métodos, hay desconocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos femeninos, en donde el goce del placer es un elemento aún por descubrir, especialmente por parte de las adolescentes. Considerando lo anterior, los objetivos del artículo son: 1) reflexionar sobre la influencia de las creencias socioculturales tradicionales acerca de la sexualidad y la reproducción en jóvenes rurales de Salinas de Hidalgo y, 2) presentar las percepciones y prácticas de relaciones de género respecto a la sexualidad y reproducción. (Ra Ximhai, vol. 10, núm. 6, julio-diciembre, 2014, pp. 115-130 Universidad Autónoma Indígena de México).

En segundo lugar, a nivel internacional se toma como referencia la investigación realizada por la UNICEF, *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*, Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región, este estudio refleja las complejidades asociadas al embarazo adolescente. Entre los motivos por los que muchas adolescentes quedan embarazadas están la falta de



información o de oportunidades, la voluntad propia, las expectativas sociales y también la violencia sexual. Las soluciones a largo plazo deben ser abordar los problemas subyacentes, como una cultura machista persistente a pesar de grandes avances para las niñas y mujeres en la región, la consecuente desigualdad de género, las actitudes negativas de los niños y los hombres hacia las niñas y mujeres, las normas que perpetúan la violencia y la impunidad, la pobreza que obliga a las niñas a tener relaciones sexuales con hombres mayores como estrategia de supervivencia y la protección inadecuada de los derechos humanos. Publicado por la UNICEF en agosto, 2014; culminado en junio 2014.

Las niñas que quedan embarazadas antes de los 18 años rara vez pueden ejercer sus derechos a la educación, la salud, la protección y un nivel de vida adecuado. Pierden su niñez, asumen obligaciones de adultas y no siempre disfrutan de todos sus beneficios, de esta problemática nace la presente publicación que tiene como propósito principal realizar una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales que contribuyen a las altas tasas de embarazo en adolescentes de la región. Plan Internacional y UNICEF esperan que este documento pueda contribuir al debate y reflexión que se están llevando a cabo en muchos países y en foros regionales y subregionales. Es de resaltar que los gobiernos y la sociedad en general están tomando conciencia sobre la problemática, adoptando planes subregionales, políticas sociales y programas prometedores. Publicado por la UNICEF en agosto, 2014; culminado en junio 2014.

Ante esta situación, Plan Internacional y la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF realizaron seis estudios cualitativos sobre factores sociales, culturales y emocionales que inciden en el embarazo en adolescentes en contextos rurales, indígenas, afrodescendientes y periurbanos de Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana, cuyos resultados y discusiones estuvieron centrados en las valoraciones de la maternidad y del embarazo adolescentes desde el punto de vista de las adolescentes —actoras—, sus parejas y su entorno familiar y social. En adición, fueron incluidas las percepciones de adolescentes hombres. Estos estudios pusieron especial atención en dos sectores: salud y educación. Publicado por la UNICEF en agosto, 2014; culminado en junio 2014.



Los estudios aplicaron un enfoque antropológico y socio-constructivista, buscando “comprender” la manera en que las y los adolescentes dan sentido a sus experiencias del embarazo, la maternidad–paternidad, la sexualidad y la reproducción y por qué el embarazo sigue siendo una constante en ascenso en los países estudiados. El análisis se orienta a partir de las trayectorias biográficas de las/los participantes, Según Jorge Rodríguez (2008), las claves para explicar la alta fecundidad adolescente en un contexto moderno podrían resumirse en términos de: a) la reticencia institucional (sociedad y familia) para reconocer a las/los adolescentes como sujetos sexualmente activos, lo que restringe su acceso a métodos de planificación familiar y a conocimientos y prácticas sexuales seguras; b) la desigualdad, que acorta sensiblemente el horizonte de opciones vitales para las/los más pobres, lo que eleva el valor de la maternidad/paternidad temprana como mecanismo para dotar de sentido a la vida. Así, las adolescentes con baja escolaridad tienen cinco o más posibilidades de ser madres que aquellas con mayor educación formal. Publicado por la UNICEF en agosto, 2014; culminado en junio 2014. Publicado por la UNICEF en agosto, 2014; culminado en junio 2014.

Bases teóricas

De acuerdo a Arias (1999), las bases teóricas se constituyen en un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problemas investigativo planteado. A continuación, se referencia las bases teóricas que sustenta la investigación sobre Características de las Vivencias Sexuales de los adolescentes del área rural del Municipio de Sardinata, identificadas a través de un proceso Psicoeducativo del año 2017.

Las siguientes bases teóricas se relacionan entre si dándole al proceso investigativo mayor vinculación y entendimiento de las vivencias sexuales en los adolescentes del área rural del municipio de Sardinata, en donde dichas bases son un conjunto de conceptos y teorías del Desarrollo Humano en general y específicamente la teoría sexual, las cuales pueden ser valoradas como instrumento o medios para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje dentro de un proceso Psicoeducativo. En este orden, las siguientes teorías se consideran adecuadas para fundamentar la línea de investigación: Perspectiva Psicoanalítica; Teoría Psicosexual y Teoría Psicosocial, Perspectiva Contextual; Teoría Bioecológica.



Bases psicológicas

Son aportes psicológicos relacionados con el tema de investigación como: Sigmund Freud (1856- 1939), Erik Erikson (1902-1994), Uriel Bronfenbrenner (1917-2005).

Perspectiva Psicoanalítica: Sigmund Freud, fue quien creó la perspectiva psicoanalítica, según la cual afirma que el desarrollo es moderado por fuerzas inconscientes que motivan la conducta humana. El Psicoanálisis, que es el método terapéutico que concibió Freud, trata de lograr que los pacientes identificados con conflictos emocionales inconscientes a través de preguntas dirigidas a evocar recuerdos enterrados en el pasado, así mismo expone la Teoría Freudiana del desarrollo Psicosexual y Erick Erickson el cual extendió y modificó la teoría de Freud. (Desarrollo Humano; duodécima edición, perspectiva Psicoanalítica pag.27, 2012).

Perspectiva Contextual: según esta, el desarrollo solo puede entenderse en su contexto social, quienes la sostienen consideran que el individuo no es una entidad separada que interactúa con el ambiente, sino que es parte inseparable de este. (Desarrollo Humano; duodécima edición, perspectiva Contextual pag.35).

Teoría del Desarrollo Psicosexual: Freud creía que las personas nacen con impulsos biológicos que deben dirigirse para poder vivir en sociedad. Propuso que la personalidad estaba conformada por tres partes hipotéticas: el *ello*, el *yo* y el *superyó*. En donde exponía que los recién nacidos están gobernados por el *ello*, que operan según el principio del placer, el cual es considerado como el impulso para satisfacer de forma inmediata sus necesidades y deseos. Cuando se demora la gratificación, por ejemplo, cuando los lactantes tienen que esperar para que les den de comer, comienzan a darse cuenta de su individuación con respecto al mundo que los rodea.

El *yo*, que representa la razón, se desarrolla de manera gradual durante el primer año de vida y opera según el *principio de realidad*. El objetivo del *yo* es encontrar medios realistas de gratificar al *ello* que sean aceptables para el *superyó*, que se desarrolla alrededor de los cinco o seis años. El *superyó* abarca la conciencia e incorpora en el sistema de valores lo que la sociedad acepta y lo que reprueba, esta instancia es muy exigente: si no se satisfacen sus normas, el niño se siente culpable y ansioso, el *yo* medio entre los impulsos del *ello* y las demandas del *superyó*.



Freud propuso que la personalidad se forma a partir de conflictos infantiles inconscientes entre los impulsos innatos del ello y las necesidades de la vida civilizada, estos conflictos ocurren en una secuencia invariable de cinco etapas de maduración del **Desarrollo Psicosexual**, en las cuales el placer sensorial pasa de una zona del cuerpo a otra: de la boca al ano y a los genitales, en cada etapa cambia la fuente principal de gratificación (o frustración), desde la alimentación a la eliminación hasta llegar por último a la actividad Sexual.

Freud pensaba que las primeras tres etapas de los primeros años de vida, eran cruciales para el desarrollo de la personalidad, afirmaba que, si los niños recibían muy poca o demasiada gratificación en cualquiera de esas etapas, corren el riesgo de sufrir una fijación, la cual es una detención del desarrollo que puede manifestarse en la personalidad del adulto, así cuyos bebés no quedaron satisfechos durante la *etapa oral*, cuando la alimentación es la principal fuente de placer sensorial, al crecer pueden morderse la uñas, fumar o tener una personalidad mordaz. Una persona que en la niñez padeció un control de esfínteres demasiado riguroso podría fijarse en la *etapa anal*, en la cual la principal fuente de placer es los intestinos, tal persona podría convertirse en alguien obsesivamente limpio, atado rígidamente a horarios y rutinas o ser provocadoramente desordenado.

De acuerdo con Freud, en la *etapa fálica* de la niñez ocurre un suceso clave del desarrollo psicosexual, los varones adquieren apego sexual a su madre y las niñas a su padre y sienten impulsos agresivos contra el padre del mismo sexo, al que consideran un rival, a estos fenómenos Freud los llamo *complejo de Edipo y de Electra*.

Finalmente, los niños resuelven la ansiedad que les ocasionan estos sentimientos identificados en el padre del mismo sexo y pasan a la *etapa de latencia* de la niñez media, un periodo de relativa calma emocional e intelectual y de exploración social, redirigen sus energías sexuales a otros proyectos, como la escuela, las relaciones y los pasatiempos.

La última etapa, es la *etapa genital*, se extiende durante toda la adultez, los impulsos sexuales reprimidos durante la latencia emergen de nuevo a la superficie para fluir por cauces socialmente aprobados, los cuales Freud definía relaciones heterosexuales con personas fuera de la familia de origen.



Cuadro 1: síntesis de las etapas Psicosexuales de Freud.

ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL(FREUD)	
ETAPAS	DESCIPCION DEL DESARROLLO
Etapa Oral (nacimiento a 12-18 meses).	La principal fuente de placer del bebe son las actividades centradas en la boca (succionar y comer).
Etapa Anal (12-18 meses a tres años).	El niño tiene gratificación sensorial del acto de retener y descargar las heces. La zona de gratificación es la región anal y el control de esfínteres es una actividad importante.
Etapa Fálica (tres años a seis años).	El niño se apega al padre del otro sexo y luego se identifica con el progenitor del mismo sexo. Surge el superyó. La gratificación pasa a la región genital.
Etapa Latencia (seis años a pubertad).	Época de calma relativa entre etapas más agitadas.
Etapa Genital (pubertad a adultez).	Retorno de los impulsos sexuales de la etapa fálica, canalizados a la sexualidad madura adulta.

Fuente: (Desarrollo Humano, Papalia duodécima edición, 2012 p. 30).

Teoría del Desarrollo Psicosocial: Erick Erickson, psicoanalista de origen alemán que fue parte del círculo de Freud, modificó y amplió la teoría freudiana al subrayar la influencia de la sociedad en el desarrollo de la personalidad. También fue un pionero que adoptó la perspectiva del ciclo vital. Mientras que Freud sostenía que las experiencias de la niñez temprana modelan para siempre la personalidad, Erickson afirmaba que el yo se produce a lo largo de la vida.

Su teoría del desarrollo psicosocial en conjunto con Erikson, abarca ocho etapas del todo ciclo vital, cada etapa comprende lo que Erickson llamó una crisis de la personalidad: un gran tema psicosocial que es muy importante en el momento y no dejará de serlo en alguna medida en el resto de la vida, esos temas que suceden según los tiempos de la maduración, deben resolverse satisfactoriamente para que se desarrolle un yo sano.

Cada etapa requiere que se equilibre una tendencia positiva y una negativa correspondiente, la tendencia positiva debe predominar, pero también en algún grado, se necesita de la negativa. Por ejemplo, el tema crítico de la infancia es la *confianza vs. Desconfianza básica*, las personas tienen que confiar en el mundo y en sus moradores; sin embargo, también



necesita una dosis razonable de confianza para protegerse de peligros. El buen resultado de cada etapa es el desarrollo de una virtud particular; en este caso, la virtud es la *esperanza*. la solución de crisis o conflictos posteriores depende de la solución que se haya alcanzado en etapas anteriores.

Esta teoría es importante porque resalta las influencias sociales y culturales en el desarrollo después de la adolescencia, Erickson es conocido sobre todo por su concepto de *crisis de identidad*, que ha generado numerosas investigaciones y debates públicos.

Cuadro 2: síntesis de las etapas Psicosexuales de Freud.

ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL (ERICKSON)	
ETAPAS	DESCIPCION DEL DESARROLLO
Confianza básica vs. Desconfianza (nacimiento a 12-18 meses):	Él bebe adquiere un sentido sobre si el mundo es un lugar bueno y seguro. Virtud: la esperanza
Autonomía vs. Vergüenza y duda (12-18 meses a tres años).	El niño alcanza un equilibrio de independencia y autosuficiencia sobre la vergüenza y la duda, virtud; la voluntad.
Iniciativa vs. Culpa (tres a seis años).	El niño gana iniciativa al ensayar nuevas actividades y no lo abruma la culpa. Virtud: deliberación.
laboriosidad vs. Inferioridad (seis años a la pubertad).	El niño tiene que aprender habilidades culturales o enfrentara sentimientos de incompetencia. Virtud: habilidad.
Identidad vs. Confusión de identidad (pubertad a adultez temprana)	Los adolescentes tienen que definir su sentido del yo (“¿Quién soy yo?”) o experimentar confusión sobre sus papeles. Virtud: fidelidad.
Intimidad vs. Aislamiento (adultez temprana)	La persona trata de comprometerse con los demás; si no lo consigue, puede sufrir aislamiento o ensimismamiento personal. Virtud: amor.
Creatividad vs. Estancamiento (adultez media).	El adulto maduro se preocupa por establecer y guiar a la nueva generación o experimenta un empobrecimiento personal. Virtud: interés en los demás.
Integridad vs. Desesperación (adultez tardía)	El adulto mayor acepta su propia vida y admite la muerte, o bien, se desespera por la imposibilidad de volver a vivir la vida. Virtud: sabiduría.

Fuente: (Desarrollo Humano, Papalia duodécima edición, 2012 p. 30).



Para el desarrollo de esta línea de investigación se tomará en cuenta de las Etapas del Desarrollo psicosocial de Erickson, la búsqueda de identidad frente a la confusión de identidad o *identidad frente a confusiones de roles*, en donde expone que durante los años de la adolescencia aparece en escena la búsqueda de la identidad definida como una concepción coherente del yo, compuesta por metas, valores y creencias con las que las personas establecen un compromiso sólido.

El desarrollo cognoscitivo de los adolescentes le permite construir una “teoría del yo” (elkind, 1998). Como destaca Erickson (1950), el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al yo no es “una especie de malestar madurativo”, si no que forma parte de un proceso saludable y vital que se basa en los logros de las etapas anteriores, sobre la confianza, la autonomía, la iniciativa y la laboriosidad y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. Sin embargo, la crisis de identidad rara vez se resuelve por completo en la adolescencia, pues los problemas de esta etapa surgen una y otra vez durante la vida adulta.

La principal tarea de la adolescencia decía Erickson (1968), es confrontar la crisis de identidad de modo que pueda convertirse en un adulto único con un coherente sentido de yo y un rol valorado en la sociedad, el concepto de *crisis de identidad* se basó en parte en la experiencia personal de Erickson, al crecer en Alemania como hijo fuera del matrimonio de una mujer judía de Dinamarca que se había separado de su primer marido, Erickson nunca conoció a su padre biológico, aunque fue adoptado a los nueve años por el segundo esposo de su madre, una pediatra judía alemana, se sintió confundido respecto a su identidad, por algún tiempo estuvo sin saber que hacer antes de definir su vocación. Cuando llegó a estado tuvo que redefinir su identidad como emigrante, de acuerdo con Erickson, la identidad se construye a medida que los jóvenes resuelven tres problemas importantes: la elección de una *ocupación*, la adopción de *valores* con los cuales vivir y el desarrollo de una *identidad sexual satisfactoria*.

Durante la niñez media, los niños adquieren las habilidades necesarias para tener éxito en su cultura, en la adolescencia deben encontrar maneras de utilizarlas, cuando los jóvenes tienen dificultades para decidirse por una identidad ocupacional o cuando sus oportunidades se ven artificialmente limitadas, están en riesgo de presentar conductas con graves consecuencias negativas, como la actividad delictiva. Según Erickson, la *moratoria psicosocial*, la pausa que



proporciona la adolescencia, permite a los jóvenes buscar causa con las que puedan comprometerse.

Los adolescentes que resuelven satisfactoriamente la crisis de identidad desarrollan la virtud de la *fidelidad*, es decir, lealtad, fe, o un sentido de pertenencia a un ser querido o a los amigos o compañeros. La fidelidad también puede ser una identificación con un conjunto de valores, una ideología, una religión, un movimiento político, una empresa creativa o un grupo étnico (Erickson, 1982).

La fidelidad es una extensión de la confianza en la infancia, es importante confiar en los demás para superar la desconfianza; en la adolescencia adquiere valor y ser digno de confianza. La adolescencia extiende su confianza a los mentores y seres queridos, al compartir pensamientos y sentimientos, el adolescente vislumbra una identidad tentativa cuando la ve reflejada en los ojos del ser querido, sin embargo, esas intimidades adolescentes difieren de la intimidad madura, la cual implica responsabilidad, sacrificio y compromiso.

Erickson considero que el principal peligro de esta etapa era la confusión de identidad o de roles, que pueden demorar en gran medida la obtención de la adultez psicológica, (el mismo no resolvió su crisis de identidad hasta los 25 o 26 años). Cierta grado de la confusión de la identidad es normal. De acuerdo con Erickson, eso explica la naturaleza en apariencia caótica de buena parte de la conducta del adolescente y su dolorosa timidez, el exclusivismo y la intolerancia a las diferencias, sellos distintivos de la escena social adolescente, son defensa contra la confusión de identidad.

La teoría de Erickson describe el desarrollo de la identidad masculina como la norma, en su opinión, un hombre no es capaz de establecer una verdadera intimidad, sino hasta haber logrado una identidad estable, mientras que las mujeres se definen a través del matrimonio y la maternidad (algo que quizás fue más cierto en la época en la que Erickson desarrollo su teoría que ahora). Por consiguiente, Erickson las mujeres (a diferencia de los hombres) desarrollan la identidad a través de la intimidad y no antes.

Teoría Bioecológica: señala cinco niveles de influencia ambiental, que van desde el más íntimo al más amplio: *microsistema*, *mesosistema*, *exosistema*, *macrosistema* y



cronosistema, en las cuales se pueden comprender la complejidad de las influencias en el desarrollo, tenemos que considerar a la persona en el contexto de estos ambientes múltiples.

Un *microsistema*, que abarca el entorno cotidiano del hogar, escuela, trabajo o vecindario, comprenden las relaciones directas con el conyugue, hijos, padres, amigos, condiscípulos, maestros, patrones o colegas. ¿Cómo afecta un nuevo bebe la vida de sus padres? ¿Qué efecto tienen las actitudes de los maestros hombres en el aprovechamiento escolar de las muchachas?

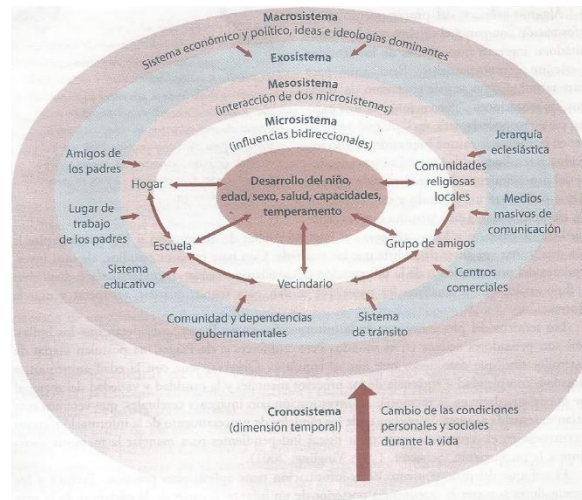
El *mesosistema*, es el interlocutor de varios microsistemas, pueden incluir conexiones entre el hogar y la escuela (como en las reuniones entre padres y maestros) o entre la familia y el grupo de pares (como las relaciones que se desarrollan entre las familias de los niños en un grupo de juegos del vecindario). Por ejemplo, el mal día de un padre en el trabajo, podría afectar de manera negativa las interacciones que tengan más tarde con su hijo, a pesar de no haber estado nunca en este lugar de trabajo, el niño se ve afectado por el.

El *exosistema*, consiste en los vínculos entre un microsistema y sistemas o instituciones externos que afectan de manera indirecta a una persona ¿la programación de la televisión que alienta la conducta prosocial hace a los niños más serviciales?

Por último, el *cronosistema* agrega la dimensión temporal: el cambio o la constancia de una persona y del ambiente, aquí se incluye los cambios en la estructura familiar, lugar de residencia o empleo, así como los grandes cambios culturales, como guerra y ciclos económicos, como los periodos de recesión o de relativa prosperidad.

Según Bronfenbrenner, una persona no es solo el resultado del desarrollo, sino que también lo forma, las personas afectan su desarrollo a través de sus características biológicas y psicológicas, talentos y habilidades, incapacidades y temperamento. Al examinar los sistemas que afectan al individuo dentro y fuera de la familia, este enfoque Bioecológico ayuda a ver la diversidad de influencias en el desarrollo. La perspectiva contextual también nos recuerda que los hallazgos acerca del desarrollo de las personas en una cultura o en un grupo de una cultura.

figura 1: teoría Bioecológica de Bronfenbrenner



Bases Pedagógicas: según Lakatos (1978), define la teoría pedagógica como una serie de estructuras del pensamiento constituidos por valores, creencias y supuestos que le permiten al profesor interpretar situaciones, conceptualizar su experiencia, sistematizarla, investigarla, transformarla y construir la praxis pedagógica. La teoría pedagógica relacionada con el tema de investigación es la teoría de las etapas cognoscitivas de Piaget.

Teoría Cognoscitiva de Jean Piaget, (1896-1980), la cual sostiene que el desarrollo cognoscitivo de los niños avanza en una serie de cuatro etapas que comprenden tipos cualitativamente distintos de operaciones mentales entre la infancia y la adolescencia.

Piaget propuso que el desarrollo cognoscitivo comienza con una capacidad innata de adaptarse al ambiente. Al girar la cabeza hacia el pezón, palpar un fragmento o explorar los límites de una habitación, los pequeños se forman una imagen más precisa de su entorno y mayor capacidad para manejarlo. Este procedimiento cognoscitivo ocurre a través de tres procesos relacionados con: *organización*, *adaptación* y *equilibración*. (Desarrollo Humano, Papalia duodécima edición, 2012 p. 33).

La *organización*, es la tendencia a crear categorías, como “pájaros”, al observar las características que tienen en común los individuos de una categoría, como gorriones y cardenales, según Piaget, las personas crean estructuras cognoscitivas cada vez más complejas, llamadas esquemas, que son modos de organizar la información sobre el mundo, que gobiernan



la forma en que los niños piensan y se conducen a una situación particular. A medida que los niños adquieren más información, sus esquemas adquieren mayor complejidad. Por ejemplo, tomemos el acto de succionar, un recién nacido tiene un esquema simple para succionar, pero pronto forma varios esquemas variados sobre como succionar el pecho, una botella o el pulgar.

La *adaptación*, es el termino con que Piaget se refiere la forma en que los niños manejar la nueva información con base en l que ya saben, la adaptación ocurre a través de dos procesos complementarios: 1. La asimilación, que implica tomar nueva información e incorporarla a las estructuras cognoscitivas previas, y 2. La acomodación, que consiste en ajustar las estructuras cognoscitivas para que acepten a nueva información. Volvamos al acto de succionar, un bebe amamantado o alimentado con biberón que empieza a chupar la punta de un vaso entrenador muestra asimilación: usa un esquema previo para enfrentar una nueva situación, cuando el lactante descubre que succionar del vaso requiere otros movimientos de la lengua y la boca, modifica el esquema anterior para acomodarse. Adapta su esquema original de succionar para enfrentar una nueva experiencia: el vaso entrenador.

La *equilibracion*, una lucha constante por alcanzar un balance estable, dicta el cambio de asimilación a acomodación, cuando los niños no pueden manejar las nuevas experiencias en el contexto de las estructuras cognoscitivas previas, sufren un estado incomodo de *desequilibración*, al organizar nuevas pautas mentales y de conducta que integran la nueva experiencia, el niño restituye la *equilibracion*, de esta manera la asimilación y acomodación operan juntas para producir una *equilibracion*, a lo largo de la vida, la búsqueda de *equilibracion* es el motor del crecimiento cognoscitivo.

Piaget sostenía que el desarrollo cognoscitivo ocurre en cuatro etapas universales cualitativamente diferentes, cada eta surge en una época de *desequilibración*, en la que la mente del niño se adapta aprendiendo a pensar de otra manera o a modificar su forma de pensar, de la infancia a la adolescencia, las operaciones mentales evolucionadas del aprendizaje basado en las actividades sensoriales y motrices simple hasta el pensamiento lógico abstracto.

Cuadro 3: síntesis de las etapas Cognoscitivas de Piaget.

ETAPAS COGNOSCITIVAS (JEAN PIAGET)	
ETAPAS	DESCIPCION DEL DESARROLLO



Sensoriomotriz (nacimiento hasta los 2 años).	Gradualmente, el infante adquiere capacidad para organizar actividades en relación con el ambiente a través de la actividad sensorial y motora.
Preoperacional (2 a 7 años).	El niño desarrolla un sistema representacional y emplea símbolos para representar a las personas, lugares o eventos; el lenguaje y el juego imaginativo son manifestaciones importantes de esta etapa, pero el pensamiento aun no es lógico.
Operaciones Concretas (de 7 a 11 años).	El niño puede resolver problemas de manera lógica concentrándose en el aquí y en el ahora, pero no puede pensar de manera abstracta.
Operaciones Formales (de 11 a la adultez).	La persona puede pensar de manera abstracta manejar situaciones hipotéticas y pensar en posibles soluciones.

Fuente: (Desarrollo Humano, Papalia duodécima edición, 2012 p. 30).

Bases legales

Constituye el soporte legal de la investigación, que posteriormente durante el desarrollo investigativo se comentaran o vincularan con el objeto de estudio, la ley citada en secuencia está relacionada con el proyecto investigativo el cual es la base legal de la investigación, en este caso son:

Decreto 2968 de 2010, por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

En **la constitución política de Colombia del año 1991** sus marcos legales referentes a la sexualidad en Colombia corresponden a nivel general, con base en la Constitución se ha inferido que los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) forman parte de los derechos fundamentales y de los Sociales, Económicos y Culturales (DESC), por esta razón se enfatizara en los siguientes artículos.

Artículo 13. Derecho a la igualdad y no discriminación de todas las personas

Artículo 15. Derecho a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas.

Artículo 16. Derecho al libre desarrollo de la personalidad



Artículo 18. Derecho a la libertad de conciencia.

Artículo 42. Derecho de la pareja de decidir libre y responsablemente el número de hijos.

Ley 1098 de 2006; por la cual se expide el “código de la infancia y adolescencia”, en el siguiente artículo.

Artículo 10. Establece la corresponsabilidad y concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes, señalando que la familia, la sociedad y el estado son responsables de su atención, cuidado y protección.

Ley 1122 de 2007, mediante la cual se efectúan algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el **artículo 33,** establece que el gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo; para el efecto se expedido el **decreto 3039 de 2007,** que adopta el Plan Nacional de Salud Pública, en el que se estableció para el país diez (10), prioridades en salud, la salud sexual y reproductiva, se definió como la segunda prioridad.

Ley 115 de 1994, Ley general de Educación, señala las normas para regular el servicio público de la educación, la cual cumple una función social acorde a las necesidades e interés de la persona, la familia y la sociedad; que la educación está fundamentada en los principios derechos constitucionales que tiene las personas, los cuales incluyen; derecho la educación y las libertades de enseñanza aprendizaje, investigación y catedra, así como el carácter de servicios públicos de la educación. Del mismo modo, define la educación como proceso de formación permanente, personal, cultural y social fundamentada en la concepción integral de la persona, su dignidad, sus derechos y sus responsabilidades.



CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

Enfoque de la investigación

Este proceso de investigación maneja el enfoque cualitativo en donde se logre generar hipótesis e interpretación de las vivencias sexuales de los adolescentes tomadas desde un proceso psicoeducativo, se busca recolectar puntos de vista, expresión de sus emociones, establecer sus prioridades y conocer sus experiencias vividas de forma colectiva e individual, utilizando técnicas de observación no estructurada, videos pedagógicos, guías pedagógicas, discusión en grupo de los temas tratados, reorientación de las guías pedagógicas e interacción e introspección con los grupos de trabajo, de acuerdo a instrumentos psicoeducativos y narraciones expuestas por los adolescentes en donde se permita conocer y apreciar las características sexuales del goce y disfrute de su sexualidad basadas en su desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial dentro del contexto rural actualmente, identificando las características comportamentales que viven los adolescentes en la actualidad de sus vivencias sexuales, en donde dicho proceso alcance reconocer esas formas de inhibición o impedimentos de disfrute de su sexualidad de forma sana, las características que viven los adolescentes en su identidad de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad, reproducción y finalmente conocer los determinantes sociales que influyen en la exploración de la sexualidad a temprana edad.

Diseño de la Investigación

De acuerdo al desarrollo de la investigación, en este apartado pretendemos describir y analizar ideas, creencias, significados, conocimientos y las prácticas de los adolescentes, culturales y comunitarias con respecto a la vivencia de su sexualidad, para el desarrollo del diseño investigativo se plantea las siguientes estructuras pedagógicas.

Previamente a los encuentros con los adolescentes se debe tener todo el material a utilizar listo y estratégicamente por cuestiones de recursos en los planteles educativos se recomienda llevar pliegos de papel bon en caso de no lograr proyectar en video vid las temáticas, las actividades se pueden desarrollar en el orden que el profesional lo desea excepto el encuentro inicial que enfatiza en conceptos básicos de la sexualidad.



Encuentro vivencial 1.

Tema: Conceptos claves de Salud Sexual y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Objetivo del encuentro vivencial: Determinar que tanto conocimiento tienen los adolescentes frente a la educación sexual y los Derechos Sexuales y Reproductivos, logrando así identificar los determinantes sociales que influyen en la exploración de la sexualidad a temprana edad.

Población: jóvenes y adolescentes.

Duración del desarrollo del encuentro: prevista 3 horas

Materiales a utilizar: diapositivas previamente al encuentro con las temáticas a trabajar, se debe tener en cuenta si no hay posibilidad de proyectar las diapositivas como plan estratégico llevar papel bon y marcadores para exponer la temática de forma magistral. Por otro lado, se deben llevar para desarrollar las actividades pedagógicas imágenes previas en donde el adolescente logre identificar su sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos. finalmente llevar un lazo, hojas tamaño carta oficio en blanco y llevar en una bolsa pequeña papelitos con mensajes alusivos a la palabra sexualidad y sexo.

Desarrollo del encuentro vivencial

❖ Saludo de bienvenida y dinámica.

Una vez llegan los jóvenes y adolescente al sitio de reunión o punto de encuentro, inicialmente el profesional hace su presentación y explica el motivo por el cual está ahí en ese momento y la temática que se va a desarrollar, posteriormente se les invita a ponerse de pie formando un círculo, se les pide que saluden a las personas que se encuentran al lado derecho y al lado izquierdo del lugar que se encuentran, les den una sonrisa a esas dos personas, luego del saludo, la presentación y el lograr disponibilidad por parte de los adolescentes se les pide que conformen grupos de tres personas.

Conformados los grupos se da las indicaciones de que dos de ellos serán llamados casa y uno de ellos que debe estar en el centro será llamado inquilino, en cuanto el profesional diga “inquilinos” ellos deberán buscar una nueva casa donde vivir, esta acción se repite varias veces



cada vez más rápido, en un segundo momento el profesional dirá “casa “y serán las casas que deberán moverse de puesto para buscar un “inquilino”, estas dos acciones deberán hacerse de forma intercalada y cada vez más rápida para lograr despertar a los participantes su atención y estén de forma activa en el proceso pedagógico.

❖ Elementos conceptuales básicos de la Salud Sexual

Antes de iniciar a dar a conocer los conceptos básicos correctos expuestos por el profesional, se deberá preguntarle al azar a los adolescentes participantes, para ellos que significa la palabra, “Sexo”, “Genero”, “Identidad de Género”, “Orientación Sexual” y “Sexualidad”, esto permitirá conocer que tanto conocimiento tienen los adolescentes frente a estos conceptos básicos de la sexualidad, así mismo generar hipótesis o recolectar puntos de vista de los adolescentes frente a la temática generando discusión de la temática para finalmente lograr identificar sus influencias sociales, familiares y personales en la vivencia sexual.

Recolectada los puntos de vista de los adolescentes, el profesional a cargo y de acuerdo a su habilidad pedagógica da a conocer los conceptos básicos correctamente, el cual se tenga la mayor claridad y especificado cada concepto con ejemplos, de forma que se logre apreciar y fortalecer la sexualidad de forma sana, para estos el profesional expone los siguientes conceptos, haciendo énfasis y comparación con el concepto correcto y lo que ellos expusieron, enfatizando en los factores de riesgos al tener claridad de los siguientes conceptos:

- *Sexo*: Entendemos por sexo al conjunto de características biológicas que nos define como hombres o mujeres.
- *Género*: Imaginarios, representaciones, discursos y prácticas que en el marco de cada cultura nos permiten identificarnos y relacionarnos.
- *Identidad de Género*: Se entiende como el modo en que cada persona se siente, percibe y se define a sí misma, como masculino o femenino, o alguna combinación de estos, lo cual le da referencia social para comportarse respecto del sexo y el género.
- *Orientación Sexual*: Se entiende por orientación sexual como la preferencia de género, que tiene una persona respecto de la pareja o personas con quienes se involucra en actividad sexual sentimentalmente.



- *Sexualidad:* La sexualidad se define como una dimensión constitutiva del ser humano: biológica, psicológica, cultural, histórica y ética, que comprende sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos, para su desarrollo en el plano individual como en el social.

Tiempo estimado 20 minutos

- ❖ Dinámica, “Comenzando por nuestras creencias en Sexualidad y Sexo”.

El Profesional Educativo ubica un lazo en el centro del salón o lugar de trabajo para el encuentro en forma de “S”. En la parte superior donde inicia el trazo de la “S”, escribe en cualquier tipo de papel, la palabra Sexualidad y en la parte inferior, donde termina el trazo de la “S”, la palabra Sexo.

Seguidamente, el Profesional invita a los participantes a ubicarse en fila al lado derecho de la letra “S”; explicando que se leerán enunciados alusivos a estos dos términos, y teniendo en cuenta la aprendido en la conceptualización de los conceptos previos, decidirán de forma individual de acuerdo el enunciado y lo que para el de forma personal significa y de esta manera ubicarse al lado de la letra que el considere, sacando previamente de una bolsa al azar la frase correspondiente.

- Si el enunciado corresponde, según sus conocimientos y/o creencias a Sexo, los participantes deben ubicarse en la parte inferior de la letra “S” y si por el contrario sus conocimientos y/o creencias corresponde al significado de Sexualidad deberá ubicarse en la parte posterior de la letra “S”

- Posteriormente de haberse ubicado de acuerdo a sus conocimientos y/o creencias frente a la Sexualidad y Sexo, los participantes toman el lazo de cada punta, sin tener en cuenta la cantidad que exista en cada extremo deberán jalar y defender su posición atrayendo el lado contrario hacia ellos.

- Finalmente, el profesional deberá realizar la retroalimentación de las frases que se trabajaron y exponer de forma correcta en qué lado se ubica cada frase, logrando identificar creencias y comportamientos típicos y resignificar concepciones y mitos que tienen los adolescentes participantes acerca de la sexualidad, para estos el profesional expone las siguientes



frases, haciendo énfasis y comparación con el concepto correcto y lo que ellos decidieron, enfatizando en los factores de riesgos al no tener claridad de la temática expuesta:

- Las características físicas, corporales y anatómicas que diferencian a hombres y mujeres hacen parte de su Sexo o Sexualidad.
- La mejor pareja sexual es la que puede hacer el amor varias veces seguidas.
- Los bebés y los niños también tienen sexualidad.
- Cuando una adolescente es maltratada continuamente por su novio, la responsabilidad es suya por seguir ennoviada con él. Esto hace parte de...
- Si alguien se niega varias veces a hacer una práctica sexual que su pareja le reclama, seguramente acabe por cansarse y la(lo) deje o abandone. Esto hace parte de ...
- El tamaño del pene es muy importante para las relaciones sexuales. Esto hace parte de...
- La manera en que nos comportamos, sentimos y nos relacionamos hace parte de ...
- Dos hombres o dos mujeres pueden sentir placer erótico y sexual. Este comportamiento hace parte de su...
- Un hombre que no se siente identificado con su sexo biológico, puede tener una identidad de género diferente, como, por ejemplo, ser mujer. Este comportamiento hace parte de su...
- Las mujeres y los hombres adolescentes e incluso jóvenes tienen derecho a la auto estimulación. Este comportamiento hace parte de su...
- Tenemos derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores y sin tabúes. Esto hace parte de su ...
- La mujer ahora tiene derecho a decidir sobre el número de hijos que quiere tener y por ello, puede solicitar a su pareja protección o ella practicar algún método anticonceptivo. Esto hace parte de su...

Tiempo estimado 20 minutos.

❖ Derechos Sexuales y Reproductivos



Antes de iniciar a dar a conocer los Derechos Sexuales y Reproductivos expuestos por el profesional, se deberá preguntarle a los jóvenes y adolescentes participantes, si conocen a que tienen derecho respecto a su Sexualidad, si conocen o no los Derechos Sexuales y Reproductivos, esto permitirá conocer que tanto conocimiento tienen los adolescentes frente a la temática, así mismo generar hipótesis o recolectar puntos de vista de los adolescentes, generando discusión del tema propuesto para finalmente lograr identificar sus influencias sociales, familiares y personales en la vivencia sexual.

Posteriormente de recolectar los puntos de vista de los adolescentes, el profesional a cargo y de acuerdo a su habilidad pedagógica da a conocer los Derechos Sexuales y Reproductivos correctamente, el cual se tenga la mayor claridad y especificado cada Derecho con ejemplos, de forma que se logre apreciar y fortalecer sus Derechos Sexuales, para estos el profesional, enfatizando en los factores de riesgos al no tener claridad de sus Derechos Sexuales y Deberes.

- *Derechos Sexuales y Reproductivos:* Son los MISMOS Derechos Humanos Interpretados desde la Sexualidad y la Reproducción.

- *Derecho a la Vida:* Protegerme y proteger a mi pareja de los riesgos EVITABLES, relacionados con el ejercicio de la sexualidad y la reproducción (ITS, embarazo, parto y momento, violencia intrafamiliar y sexual). Mi deber; es tener relaciones sexuales libres y seguras.

- *Derecho a la Educación y formación:* La toma de decisiones responsables, requiere conocimiento e información sobre: Habilidades para la Vida, Funcionamiento de genitales masculinos y femeninos, Formas de prevenir y tratar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Métodos Anticonceptivos, Cambios físicos de la infancia hasta la vejez, Padres, docentes y personal de salud son responsables de la educación sexual. Mi deber es estar informado en la Educación Sexual.

- *Derecho a la igualdad:* Todas las personas deben ser tratadas de la misma manera, tener los mismos derechos, beneficios y las mismas oportunidades de educación y trabajo. Mi deber es no discriminar por razón de su orientación e identidad sexual



- *Derecho a la atención en Salud:* Acceder a los servicios de planificación familiar, incluyendo la entrega de métodos; Recibir atención médica durante el embarazo, parto y post parto; Beneficiarse de los avances de la ciencia y el progreso científico; Recibir tratamiento en caso de ITS u otras complicaciones en la SSR (Salud Sexual y Reproductiva); Recibir atención para la interrupción voluntaria del embarazo en los casos que contempla la Ley. Mi deber es dar una educación en valores, contextualizada y actualizada permitiendo así toma de decisiones informadas.

- *Derecho a la libertad:* Decidir si: tengo relaciones sexuales o no, con quién, cuándo y cómo, disfrutar de una actividad sexual placentera, sin vergüenzas, ni prejuicios, tener hijos o no y elegir cuántos hijos o hijas tener; Usar o no métodos anticonceptivos; Elegir estado civil; Elegir orientación sexual; Todo procedimiento debe tener consentimiento libre e informado. Mi deber es tener una vida libre de violencia, y a no ser sometidos y sometidas a malos tratos.

- Final mente se pregunta ¿están claros sus Derechos y deberes con respecto a la Sexualidad?

Tiempo estimado 10 minutos

❖ Dinámica, “explorar y compartir”.

Así como están ubicados los adolescentes y de pie, se invita a caminar sobre el lugar o espacio que se esté desarrollando la actividad para observar las imágenes que el profesional ha pegado con anterioridad; se solicita que se queden frente a la imagen que mejor represente para ellos la sexualidad. No interesa que varias personas se ubiquen frente a la misma imagen.

Posteriormente se indica que cada persona comente:

- ¿Por qué escogió la imagen?
- ¿Qué representa la imagen?



- ¿Qué relación tiene con la sexualidad y los Derechos Sexuales y Reproductivos?

En la medida en que van terminando de hablar se van ubicando en sus respectivas sillas. A partir de dichas ideas se va conversando acerca de las dimensiones, componentes, funciones, contextos relacionados con la sexualidad, bajo los principios de la ciudadanía y derechos humanos.

Finalmente se realizan dos preguntas que permita recolectar mayor información a nivel personal y familiar.

- ¿Es posible entender la sexualidad de una manera más amplia de tal forma que nos permita tomar mejores decisiones para nuestra vida?
- ¿Por qué los asuntos relacionados con la sexualidad a veces son considerados tan difíciles de abordar en familia? Recogemos las ideas en la cartelera y hacemos una síntesis indicando que la sexualidad involucra mucho más que la relación sexual.

Tiempo estimado 40 minutos

Encuentro vivencial 2.

Tema: Infecciones de Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos

Objetivo del encuentro vivencial: Determinar que tanto conocimiento tienen los adolescentes frente a Infecciones de Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos, logrando así que los adolescentes aprecien las características de las vivencias sexuales de forma santa y permita identificados mediante un proceso Psicoeducativo sus factores de riesgo y finalmente fortalecer su identidad de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción

Población: jóvenes y adolescentes.

Duración del desarrollo del encuentro: prevista 3 horas



Materiales a utilizar: diapositivas previamente al encuentro con las temáticas a trabajar, se debe tener en cuenta si no hay posibilidad de proyectar las diapositivas como plan estratégico llevar papel bon y marcadores para exponer la temática de forma magistral, lapiceros y guías pedagógicas, si se tiene la posibilidad se entregan preservativos para fortalecer la temática.

Desarrollo del encuentro vivencial

❖ Saludo de bienvenida y dinámica.

Una vez llegan los adolescentes al sitio de reunión, se les invita a sentarse formando un círculo y a que saluden a sus compañeros que se encuentran al lado derecho y al lado izquierdo de su silla o su lugar. Además del saludo, se les pide que conversen sobre el tema que trabajaron en el encuentro vivencia anterior, las temáticas abordadas y los aprendizajes logrados. Es importante que al iniciar los adolescentes recuerde lo trabajado en la anterior para reiterar el proceso y dar continuidad y conexión a las temáticas. Escuchamos algunos participantes y los invitamos a estar atentos y participativos en esta nueva temática de aprendizaje colaborativo.

Se pide a los adolescentes que se pingan dé pie, y así como están en círculo, pasemos un globo a través de nuestros cuellos. (El profesional que desarrolla la actividad debe permanecer atento a las reacciones de los adolescentes para usar estos elementos al finalizar la actividad). El profesional inicia la dinámica presentando el ejemplo y demostrando que sí es posible tal actividad.

Se puede reflexionar en torno a las siguientes opiniones:

1. ¿Qué pensamos cuando el profesional solicitó que pasáramos un globo a través de nuestros cuellos?
2. ¿Qué sentimos al momento de pasar el globo?
3. ¿Qué otras partes de nuestro cuerpo generan este tipo de sensaciones?
4. ¿Qué relación tiene esta actividad con la temática que desarrollaremos durante la clase?



Se recogen algunas opiniones y sentimientos acerca de esta actividad y se empieza con el desarrollo de la temática, mencionando que, así como iniciamos hablando del cuerpo, se trabajará alrededor de un tema que tiene que ver no sólo con nuestro cuerpo, sino con nuestras creencias, sentimientos y acciones relacionadas con la sexualidad.

❖ Elementos conceptuales básicos de Infecciones de Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos

Antes de iniciar a dar a conocer los conceptos básicos correctos expuestos por el profesional, se deberá preguntarle al azar a los adolescentes participantes, si ellos conocen cuales son las enfermedades de Transmisión Sexual y métodos anticonceptivos, esto permitirá conocer que tanto conocimiento tienen los adolescentes frente a esta temática de la sexualidad, así mismo generar hipótesis o recolectar puntos de vista de los adolescentes y finalmente generar discusión de la temática para lograr identificar sus influencias sociales, familiares y personales en la vivencia sexual.

Recolectada los puntos de vista de los adolescentes, el profesional a cargo y de acuerdo a su habilidad pedagógica da a conocer la temática de forma dinámica y participativa correctamente, el cual se tenga la mayor claridad y especificado cada enfermedad con ejemplos y métodos anticonceptivos despejando dudas frente a ellos, de forma que se logre apreciar y fortalecer la sexualidad de forma sana, para estos el profesional expone la siguiente las enfermedades de Transmisión Sexual y Métodos Anticonceptivos de forma entendible:

Las enfermedades de transmisión sexual, también llamadas venéreas, son aquellas enfermedades infecciosas que en su mayoría se contagian mediante contacto sexual. Algunas se pueden transmitir también por contacto no sexual, pero representan una minoría total de los casos reportados. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015)

Entre ellas la más común es el Papiloma Humano, sífilis y Sífilis Congénita, Herpes Genital, Tricomoniacis, SIDA/VIH, Gonorrea, Ladilla, Clamidia y Hepatitis B. expuesto lo anterior dando sus respectivos conceptos e ilustrándolo con imágenes para que el aprendizaje sea



más significativo, posteriormente se enfatiza en los siguientes Factores de Riesgo para adquirir alguna enfermedad de ITS. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015)

1. Iniciar una vida sexual durante la adolescencia.
2. Tener muchas parejas sexuales.
3. Tener una pareja sexual que tiene muchas parejas sexuales.
4. No usar condón o preservativo durante el acto sexual.
5. Los que cuentan con información inadecuada o errónea acerca de la sexualidad.
6. Vivir en una comunidad con desventajas socioeconómicas.
7. El abuso o inicio de consumo de drogas.

Tiempo estimado 40 minutos

❖ Video Pedagógico “Embarazo y VIH en adolescentes”

Dándole continuidad al desarrollo de la actividad, la profesional expresa que luego de clarificar y cada uno conocer los anteriores conceptos se les proyectara un video en el cual como espectadores deberán estar atentos a los personajes, que logren identificar los diferentes comportamientos sexuales que tienen tanto los hombres como las mujeres y lo conlleven al contexto en el que conviven, logrando identificar si las diversas circunstancias del video expuesto se viven en la actualidad y si conocen realmente personas que tengan los mismos comportamientos.

Para esto en el presente documento hago paréntesis para realizar el debido resumen del video, en el cual se observa inicialmente tres muñecas debido a que el video es educativo encontrado en las herramientas pedagógicas en la página web del ministerio de Salud, en el cual es plasmado con muñecas y no ahí clarificación de lenguaje si no de lenguaje verbal expresivo corporal.

Seguido la clarificación anterior se encuentran las tres muñecas en un parque en donde una de ellas cuanta sus experiencias sentimentales, resalta sus cambios físicos de adolescencia y resalta tener relaciones sexuales con varios hombres a la vez, de la cual llega el primer muñeco al parque donde se encuentran, ella lo ve, le parece atractivo se levanta le coquetea le da un beso y posteriormente él se la lleva a la cama, la segunda muñeca se queda en compañía de la tercera



cabe resaltar que ninguna se referencia nombre, en este momento llega un segundo muñeco con el detalle de una flor y se acerca a ella y le roba un beso, con la expresión de que ella le va a responder con una bofetada, pero la muñeca tiene de reacción que se le lanza a besarlo y posteriormente se van a la cama a tener relaciones sexuales.

Por último, se tiene a la tercera muñeca esperando sola en el parque cuando llega el tercer muñeco, recoge la flor del que la dejó botada anteriormente presenta el detalle con la mueca como si fuera de él se sienta al lado de ella le habla le habla y le habla durante un largo tiempo y de repente la besa siendo correspondido por la muñeca en ese momento ella la va seguir el mismo patrón de conducta de sus dos amigas anteriores el muñeco en el momento que se fue a traer la cama llegó inicialmente la primera muñeca promiscua con síntomas de embarazo y de repente sale él bebe por sus genitales gritando se va corriendo asustada de la consecuencia de no prevenir un embarazo.

Luego que se fue el muñeco llegó con la cama indicándole que se fueran y ella le expresa que no porque su amiga está embarazada por que no estaba planificando entonces le dice que ya soluciona eso y se va a buscar un método de planificación mientras ella espera que el regrese, llega la segunda amiga llorando porque esta contagiada con VIH por no haber usado preservativo y ella le dice que se calme y trata de consolarla, pero ante esta situación no hay remedio y la muñeca se va llorando.

En ese momento llega el muñeco con pastillas de planificación y ella le dice que no porque su segunda amiga se contagió de SIDA y que para prevenir eso debe traer un condón , en ese momento el muñeco le expresa que su pene esta erecto que lo hagan así y ella dice que sin preservativo no ahí relaciones sexuales y el muñeco se va a la farmacia y sin poder expresar lo que quiere y con vergüenza la enfermera reconoce lo que el necesita le entrega el preservativo y él se va a donde está la muñeca y en ese momento ella se alegra porque ahora si siente segura para tener relaciones sexuales sanas.

❖ Preguntas para recolectar puntos de vista y comportamientos sexuales en grupos del video de “Embarazo y VIH en adolescentes”

1. ¿Cómo son las personalidades de las tres adolescentes del video?



2. ¿Cómo son los comportamientos de los tres hombres adolescentes del video?
3. ¿Qué observan inicialmente del comportamiento de la primera adolescente y el primer hombre adolescente del video?
4. ¿Qué observan en el comportamiento de la segunda adolescente y el segundo hombre adolescente del video?
5. ¿Qué observan en el comportamiento de la tercera adolescente y del tercer hombre adolescente del video?
6. ¿los adolescentes del video pensaron en las consecuencias que tendrían a futuro por sus comportamientos?
7. ¿Cuál de los tres casos, la adolescente previno un embarazo no deseado o el contagio de una enfermedad de Transmisión Sexual?
8. ¿en su comunidad o amigos existen adolescentes que se comporten de la manera como lo hacen los del video?
9. ¿Cuáles son las redes de información que tienen ustedes dentro del corregimiento para iniciar una vida sexual, o los que ya iniciaron como se informaron?
10. ¿Cuál es el mensaje principal del video y que lo puedan aplicar para sus vidas?

Tiempo estimado 40 minutos

❖ Elementos Conceptuales de Métodos Anticonceptivos

Posteriormente de realizar la primera actividad de enfermedades de Transmisión sexual y analizar el video educativo, se da inicio con la segunda parte de la temática la cual es enfatizar y dar a conocer los métodos anticonceptivos:

METODOS NATURALES: llamados también métodos de abstinencia periódica, porque se deben evitar las relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer si no es así este método se debe utilizar cuando se está segura que su pareja es 100% fiel, los cuales son:

- Ritmo o calentamiento.
- Método de natalidad: consísete en estar pendiente del ciclo menstrual.
- Lactancia Materna: “ojo no se tiene seguridad de este método al 100%”.



METODOS QUIMICOS: espermicidas que matan los espermatozoides, su presentación son tabletas, óvulos vaginales, la mujer se lo debe colocar 10 minutos antes de la relación sexual. Este método tiene un 75% de seguridad.

METODOS DE BARRERA: llamado condón es el preservativo masculino y femenino 98% de efectividad contraer una ITS.

- Condón masculino.
- Condón femenino.

METODOS HORMONALES: Es una pastilla que contiene una o dos hormonas, estas hormonas impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. En general, la eficacia de este método es del 98%.

METODOS INYECTABLES: la primera ampolla se debe aplicar el primero y el quinto día de iniciada la menstruación durante todos los meses y en la misma fecha que comenzó este método así no tenga la menstruación en la misma fecha durante el tiempo que desee planificar.

Inyección Trimestral: la primera inyección se coloca entre 1 y 5 de iniciada la menstruación y se vuelve aplicar a los 90 días durante el tiempo que desee evitar un embarazo.

Estos dos métodos anticonceptivos tienen una efectividad del 98% de efectividad.

METODO DE UTILIZACION DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (T DE COBRE) O DIU O DAVID: Es un pequeño plástico con revestimiento de cobre que se coloca dentro de la matriz o útero, se puede colocar en cualquier momento preferiblemente durante la menstruación, a los 30 días después de un parto o de una cesaría o inmediatamente después de un aborto. Se puede utilizar durante 5 años con revisión al mes de colocado y después cada año.

METODO QUIRURGICOS: Es un método permanente de anticoncepción para la mujer y el hombre que desea impedir permanentemente la fecundación. En el caso de las mujeres este método es llamado ligadura de trompas y en hombres la vasectomía.



Posteriormente luego de dar a conocer los conceptos pedagógicos y se despejan las dudas que los adolescentes tengan frente a lo expuesto anterior mente se les pasa un segundo video pedagógico donde a ellos les permitirá despejar sus dudas y conocer mucho más lo que piensan.

❖ Video Pedagógico “saber o creer” ministerio de salud y protección.

En el video saber o creer se exponen tres grupos de adolescentes con sus respectivas parejas de las cuales algunas quieren iniciar una vida sexual y otro no, este video refleja los comportamientos sociales frente a la temática sexual y como buscan orientarse.

Posterior a visualizar el video, finalmente se les pide a los adolescentes que desarrollen la guía pedagógica del Ministerio de salud y Protección Social “saber o Creer” para recolectar de forma escrita mayor información.

Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se utilizara en el desarrollo de esta investigación es la etnográfica la cual permitirá estudiar las cualidades y características de los adolescentes mediante la observación participante, en donde su objetivo es enfatizar estrechamente con la población a intervenir logrando generar significados interpretativos de sus vivencias sexuales, finalmente permita conocer cuales son sus comportamientos sexuales más comunes, su interacción entre sí y su entorno con respecto a la vivencia sexual, identificando sus creencias, valore y lo que lo motiva a vivir una sexualidad a temprana edad.

Población y Muestra

La población en la cual se basa esta investigación, son los adolescentes del municipio de Sardinata en el área rural, comprendidos en edades entre 11 a 21 años de edad, por esta razón se tomarán como muestra estudiantes de los colegios del área rural del municipio de Sardinata Norte de Santander, pertenecientes a las instituciones educativas Monseñor Sarmiento Peralta, dentro de sus respectivas aulas educativas, en donde las características de las vivencias sexuales serán tomadas de los adolescentes participantes, a través de sus experiencias y narraciones vividas o vistas por sus amigos o familiares más cercanos.



Técnicas e Instrumentos de Recolección de Resultados

La técnica más utilizada es la observación no estructurada en donde de acuerdo al desarrollo de las actividades pedagógicas el profesional realiza análisis de conceptos dados por los adolescentes, de acuerdo a sus experiencias y vivencias con respecto a la sexualidad.

En segundo lugar, se utiliza la guía pedagógica “saber o Creer” del Ministerio de Salud y Protección Social encontrada en las páginas web.

REFERENCIAS

Antezana Julia (2015). Educación para población joven rural en américa latina. Departamento Económico y social. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/x5633s/x5633s0i.htm#TopOfPage>

El país.com.co. (abril 15, 2015). Datos estadísticos de embarazos en Colombia <http://www.elpais.com.co/colombia/preocupan-alarmanentes-cifras-de-embarazo-adolescente-en.html>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2010) Metodología de la Investigación. México: Quinta Edición.

Papalia, D.E., Duskin Feldman, R., Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. España: Duodécima Edición.

Programa Familias Con bienestar. (2014). Módulo 2, Salud Sexual Derechos Sexuales y Reproductivos. Regional Huila. Operado por Comfamiliar.

Rincón Méndez, A.Y. (2016). Alianza para la vida. Bucaramanga. División de Publicaciones UIS.

Rangel Calderón, Y. (periodo 2016-2019). Plan Municipal de Desarrollo. Recuperado de http://www.sisubregionalns.gov.co/files/sid_Desarrollo_territorial/PMD/NORTE/PDM_SARDI_NATA_2016-2019.pdf



Propuesta Temática de Trabajo de Grado Cohorte XVII – 2017

Pérez Morales, J.A. (periodo 2016-2019). Análisis Situacional de Salud Sardinata. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-de-Salud-en-municipios-de-frontera-Departamento-Norte-Santander.pdf>

Ra Ximhai. (2014). relaciones, género y sexualidad entre jóvenes rurales de salinas de hidalgo, san Luis potosí, México. Revista Scielo. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362003000100002

Programa de Cero a siempre. (2013). Boletín 2 el aumento del embarazo de adolescentes en Colombia Bogotá D.C. <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%C3%ADn%20No.%202%20El%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf>