

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO
DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7, 8 Y
9 DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN DEL MUNICIPIO DE
NUNCHÍA CASANARE

ROSS MERY CRUZ MARTINEZ
ANA JULIA ROJAS MENDIVELSO
ANA EDILIA PÉREZ VERDUGO

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga Social y Comunitaria

Directora
ADRIANA STELLA SÁNCHEZ CASTRO
Lic. en Psicología y Pedagogía

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA. UNAD.
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA
YOPAL CASANARE
2003

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO
DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7, 8 Y
9 DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN DEL MUNICIPIO DE
NUNCHÍA CASANARE

ROSS MERY CRUZ MARTINEZ
ANA JULIA ROJAS MENDIVELSO
ANA EDILIA PÉREZ VERDUGO

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA. UNAD.
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
PROGRAMA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA
YOPAL CASANARE
2003

Página de aceptación

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Yopal, septiembre de 2003

DEDICATORIA

A mi hijo Fabián Lorenzo; a mi nieto Fabián Andrés, por ser ellos la razón de mi vida.

ROSS MERY

A mis padres, hermanos y amigos que de forma incondicional contribuyeron para que éste objetivo se hiciera realidad..

ANA JULIA

A Pedro Ignacio, mi hijo Cristian David y a mi señora madre por acompañarme y brindarme su apoyo.

ANA EDILIA

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

Dios Padre Todopoderoso, por permitirnos escalar un peldaño más del saber.

Los Tutores de la UNAD, porque en el transcurso de la Carrera transmitieron sus conocimientos, especialmente a la doctora Lina María Jiménez Rojas (Q.E.P.D).

Los integrantes (Directivos, docentes, docentes y padres de familia) del colegio Salvador Camacho Roldán del municipio de Nunchía Casanare por colaborarnos en el desarrollo del trabajo de grado.

Todas las personas que de una u otra forma, contribuyeron con la realización de la presente investigación.

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	18
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	20
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	29
JUSTIFICACIÓN	29
OBJETIVOS	31
OBJETIVO GENERAL	31
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
MARCO DE REFERENCIA	32
MARCO SITUACIONAL	32
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	36
MARCO LEGAL	63
DISEÑO METODOLÓGICO	65
ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	65
METODOLOGÍA	66
POBLACIÓN MUESTRA	66
INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	67
PROCEDIMIENTO	69

FASES DE DESARROLLO DEL PROYECTO	69
INTERVENCIÓN	74
RESULTADOS	77
ANÁLISIS CUANTITATIVO	77
ANÁLISIS CUALITATIVO POR CATEGORÍAS	89
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	91
CONCLUSIONES	96
RECOMENDACIONES	99
BIBLIOGRAFÍA	100
ANEXOS	105

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Sentimientos de soledad	77
Gráfica 1. Le preocupa la infidelidad y el futuro	77
Gráfica 2. Conocimiento sobre educación sexual	77
Gráfica 3. Conocimiento sobre reproducción humana	78
Gráfica 4. Consulta inquietudes sobre sexualidad	78
Gráfica 5. Reacciones de los padres cuando son consultados con temas sobre sexo	78
Gráfica 6. Conocimiento de métodos para prevenir un embarazo	79
Gráfica 7. Alumnos que han tenido relaciones sexuales alguna vez	79
Gráfica 7. Toman o no precauciones en las relaciones sexuales	79
Gráfica 8. Causas por las cuales los alumnos no se cuidan al tener relación sexual	80
Gráfica 9. Consideraciones frente a la situación de tener un hijo en la adolescencia	80
Gráfica 10. Métodos indicados para evitar un embarazo	80
Gráfica 11. Fuentes de consulta sobre la elección del método adecuado de Planificación familiar	81
Gráfica 12. Alumnos que actualmente tienen novio (a)	81
Gráfica 13. Razones por las cuales cambian de novio (a)	81
Gráfica 14. Consideraciones acerca del momento en que deben tener sus relaciones sexuales	82
Gráfica 15. Edad de la primera relación coital	82

Gráfica 16.	Métodos de planificación en la relación sexual con penetración	82
Gráfica 17.	Forma como ocurren las relaciones sexuales	83
Gráfica 18.	Utilización métodos de planificación en las relaciones sexuales	83
Gráfica 19.	Casos de intento de abuso sexual	83
Gráfica 20.	Alumnos que han sufrido violación sexual	84
Gráfica 20.	Tipo de relación de las personas que realizaron la violación Sexual	84
Gráfica 21.	Conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual ETS-SIDA	84
Gráfica 22.	Conocimiento sobre las formas de prevención de las enfermedades venéreas	85
Gráfica 23.	Conocimientos sobre la forma de prevenir el SIDA	85
Gráfica 24.	Medios de prevención para contagio de una enfermedad venérea o SIDA	85
Gráfica 25.	Formas de contagio del SIDA	86
Gráfica 26.	Posibilidad de la prueba de SIDA	86
Gráfica 27.	En caso de sufrir una enfermedad de transmisión Sexual, a quien consulta	86
Gráfica 28.	Está de acuerdo en recibir capacitación sobre educación sexual	87
Gráfica 29.	Temas sobre sexualidad de mayor interés	87
Gráfica 30	Aceptación continuidad del programa de educación Sexual en el Centro educativo	87

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Características por edad y sexo de la población muestra	67
Cuadro 2 Programa preventivo de intervención en orientación y educación sexual	76
Cuadro 3. Matriz de categorización informativa lluvia de ideas	89
Cuadro 4 Matriz de categorización de logros	95

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A Modelo hoja resumen documento	105
Anexo B Formato Encuesta a estudiantes	107
Anexo C Formato Encuesta evaluación docentes del desarrollo del Proyecto	111
Anexo D Formato Encuesta evaluación estudiantes del desarrollo del proyecto	113
Anexo E Fotografías	115
Anexo F Plegables	120
Anexo G Cartilla	121
Anexo H Video	

GLOSARIO

ADOLESCENCIA : significa crecer, tender a la maduración y está definida como la etapa del desarrollo entre la niñez y la edad adulta, se caracteriza por un rápido crecimiento físico y de cambios mentales, emocionales y sociales, anunciados por los primeros cambios puberales.

ADOLESCENCIA TARDÍA : es la fase final integradora, lo central de esta es la búsqueda de la identidad personal. Con respecto a los cambios físicos se logra una apariencia definitiva.

AUTOESTIMA: es amor a sí mismo, halagarse, comprenderse, consentirse y valorarse.

EDUCACIÓN SEXUAL : es un proceso formativo que integra los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, antropológicos, éticos e individuales de la sexualidad humana en todas las etapas de la vida.

FORMACIÓN DE VALORES : son cualidades que podemos encontrar en el mundo que nos rodea.

MADURACIÓN SEXUAL : corresponde al conjunto de transformaciones morfológicas y fisiológicas que culminan en un cuerpo adulto con capacidad de procrear. El proceso de maduración sexual junto con otras características como peso, talla, musculatura, etc. Permite determinar si el proceso puberal ocurre en forma adecuada en función del sexo, edad y su interrelación.

PROMOCIÓN DE LA SALUD : es la integración de las acciones que realiza la población de los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivas con el objeto de garantizar más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos y las colectividades.

RESPETO : es el reconocimiento del valor inherente y de los derechos innatos de los individuos y de la sociedad. Es considerado como la base de un compromiso para un proyecto de vida más elevado.

RESPONSABILIDAD : es un valor en referencia a los demás y a la forma como se relaciona y participa en la convivencia con otros. Sentimiento que corresponde a un rasgo fundamental del carácter propio y más concreto en la madurez mental.

SALUD REPRODUCTIVA. : es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la reproducción. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

SEXUALIDAD : Es el conjunto de condiciones estructurales, fisiológicas comportamentales y socio-culturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana.

RESUMEN

La investigación se realiza con 202 estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldán en el municipio de Nunchía – Casanare, sobre el fortalecimiento de la cultura sexual a través de procesos de aprendizaje social, utilizando como técnicas de recolección de información la encuesta y lluvia de ideas, con el fin de analizar en forma cuantitativa y cualitativa los conocimientos y perspectivas de esta comunidad sobre educación sexual. De acuerdo a los resultados se seleccionan los temas de los talleres, logrando como objetivo primordial de esta investigación el fortalecimiento de la cultura sexual y orientación en el desarrollo integral, teniendo como base fundamental los valores y principios para una mejor calidad de vida de la comunidad educativa.

ABSTRACT

The investigation was carried out with 202 students of the grades 7, 8 and 9 of the School Salvador Camacho Roldán in the municipality of Nunchía - Casanare, on the invigoration of the sexual culture through processes of social learning, using as technical of gathering of information the survey and rain of ideas, with the purpose of evaluating in quantitative and qualitative form the knowledge of this community has more than enough sexual education. According to the results the topics of the shops were selected, achieving the primordial objective of this investigation in the invigoration of the sexual culture and orientation in the integral development, having like fundamental base the values and principles for a better quality of life of the community educativa.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación denominada “FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA CASANARE”, se encamina a generar un proceso de aprendizaje social a partir de estrategias de capacitación y orientación en educación sexual con el grupo de estudiantes del Colegio Salvador Camacho Roldán, buscando la transformación cultural en éste campo.

El objetivo principal, se sustenta en la: sensibilización de los padres de familia y docentes frente a su papel de orientadores de aprendizaje social, la identificación de la conceptualización sociocultural que el grupo maneja frente a la sexualidad, el diseño y desarrollo de talleres para los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 con temas sobre orientación sexual, noviazgo, relación sexual- coital, reproducción humana, desarrollo integral del adolescente, formación de valores, métodos anticonceptivos, el aborto, enfermedades de transmisión sexual (ETS)- SIDA; autoestima y sentido de vida, buscando concientizar a los jóvenes sobre la adopción de conductas sexuales placenteras, responsables, libres hacia sí mismo(a) y hacia los demás y construir una cultura sexual basada en el afecto, actitudes positivas y valores de respeto en la comunidad de la Institución Educativa, Colegio Salvador Camacho Roldán.

El contexto académico bajo el cual se fundamenta este trabajo es el de la psicología social – comunitaria, entendiendo que su base teórica es el estudio científico de los procesos sociales y cognitivos, sobre el modo en que los individuos perciben, influyen y se relacionan unos con otros.

Por procesos sociales se entienden los modos en que los pensamientos, sentimientos y acciones del ser humano, en éste caso los jóvenes de la institución educativa, se ven afectados por las aportaciones de la gente y los grupos con los que interactúan, estén presentes físicamente o no

Los procesos cognitivos son los modos en que sus recuerdos, percepciones, pensamientos, emociones y motivaciones influyen en la comprensión del mundo y dirigen las acciones correspondientes. Estos procesos son envolventes porque actúan y reaccionan sobre la base de cómo creen que es el mundo.

Desde este punto de vista, este proyecto, enmarcado en la psicología social busca comprender la conducta social de los estudiantes del colegio Salvador Camacho Roldán y los procesos sociales y cognitivos que perciben e influyen para relacionarse con sus pares, especialmente en cuanto al desarrollo de la dimensión sexual de su ser.

La importancia de la investigación, radica en que al comprender el por qué los adolescentes actúan del modo en que lo hacen en distintas situaciones sociales, para el presente caso frente a su sexualidad, ayuda a entender los fenómenos sociales simples y complejos, a la vez que brinda la posibilidad de estructurar una propuesta de intervención, basada en un programa pedagógico preventivo de educación sexual que dinamice y promueva otras alternativas de relación en torno a la situación problemática o por lo menos que disminuya su impacto, en el plano sociocultural de la institución.

Metodológicamente el trabajo se adopta a la estrategia de la investigación–acción por cuanto esta tiene como objetivo básico y esencial la decisión y el cambio, en la educación sexual.

Las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de información e intervención incluyen procedimientos tales como las entrevistas individuales o grupales, cuestionarios, reflexión grupal sobre materiales impresos y la observación entre otros, así como la metodología pedagógica del taller como opción para el proceso interventivo.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La educación sexual ha estado tradicionalmente inmersa en los distintos escenarios de la vida cotidiana, pero bajo una connotación parcial que reduce la concepción de la sexualidad a lo genital. Esta situación ha cimentado barreras socioculturales e individuales que han retrasado su integración a la educación formal y han contribuido, además, a una vivencia poco o nada placentera de la sexualidad.

Las fuentes de aprendizaje de lo sexual fueron por mucho tiempo la religión y la medicina. La primera imponiendo límites, calificativos y castigos morales. La segunda, dando respuestas a las enfermedades o condiciones de riesgo para la salud sexual, con base en las cátedras de anatomía y fisiología como fuentes básicas de la formación médica.

Asimismo hasta mediados del siglo XX la responsabilidad de enfrentar y "solucionar" oficialmente las situaciones planteadas por las prácticas sexuales estaba en manos de los médicos. Cuando los problemas eran detectados o cuando las personas se acercaban a situaciones propias de la edad o del estado civil, los maestros o padres de familia simplemente hacían la remisión al médico o al sacerdote.

La preocupación por algunos aspectos de la salud sexual y reproductiva surgieron hacia mediados de la década de los 60. Como respuesta a las políticas bancarias y demográficas mundiales y la voz de alarma dada por los países desarrollados ante el peligro de la "explosión demográfica en los países pobres", a lo cual el Sector Salud colombiano emprende campañas de planificación familiar.

Asimismo se crea en 1965 la primera clínica de PROFAMILIA (Asociación Pro Bienestar de la Familia Colombiana), entidad sin ánimo de lucro que promueve la planificación familiar. Convirtiéndose ésta en la primera asociación en el mundo que realizó promoción radial sobre planificación familiar y organizó programas de distribución comunitaria de anticonceptivos. Desde entonces, las tasas porcentuales de crecimiento demográfico en Colombia han pasado de 3.4%, en 1965, a 1.8%, en 1995.

Posteriormente en la década de los 70 el Ministerio de Educación Nacional integra al pènsum académico la materia de Comportamiento y Salud para los últimos grados del bachillerato. Con ella se amplían los contenidos de anatomía y fisiología del sistema reproductor, abordando otros temas como el noviazgo y los valores. No obstante, esta materia se continúa impartiendo con los mismos contenidos temáticos y sin mayores modificaciones.

En la década de los 80, surgió la Sociedad Colombiana de Sexología, institución privada que recuperó el concepto de sexualidad humana desde un enfoque integral promoviéndola como tema de estudio y generando espacios y mecanismos para abordarla desde los diferentes sectores.

A partir de la década de los 90, la sexualidad recobra interés oficial y se reconoce la educación sexual como un componente importante en la calidad de vida de las personas y no sólo como elemento para prevenir o modificar la ignorancia, el miedo, la inequidad de género y los conflictos de la vida sexual de las personas.

Surge entonces en el Sector Salud, el Sistema de Seguridad Social que en el Plan de Atención Básica, considera prioritaria la promoción de la salud sexual y hace evidente la necesidad de reorientar los objetivos y metodologías tradicionalmente utilizados para abordar la educación sexual.

Igualmente desde 1990 el Ministerio de Educación, a través del Viceministerio de la Juventud ha logrado definir y mantener el Proyecto Nacional de Educación Sexual, capacitando a docentes, diseñando paquetes pedagógicos, realizando investigaciones y creando la infraestructura administrativa a nivel Departamental y Municipal.

El Gobierno Nacional, en respuesta a los compromisos mundiales, ha adoptado las políticas relacionadas con la educación sexual y la salud reproductiva, surgidas de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994. Allí se llamó la atención sobre el problema de la salud genésica, la necesidad de ejecutar acciones con orientación de género, abogar por los derechos de reproducción y por el papel de la mujer en su desarrollo. Los objetivos de la Conferencia hacen énfasis en las actividades de planificación familiar y la necesidad de servicios integrales, con el fin de abordar los problemas de sexualidad; incluyendo a los hombres y buscando la satisfacción de las necesidades de los adolescentes.

En respuesta a la Plataforma de Acción emanada de la Conferencia Mundial sobre Mujer (Beijing, China, 1995), el Gobierno se comprometió a desarrollar diversos aspectos con relación a la educación sexual.

1) La Organización Iberoamericana de Juventud, con el auspicio de Fondo de Población de las Naciones Unidas, viene ejecutando desde el mes de noviembre de 1998 el proyecto "Educación Sexual y Salud Reproductiva en Programas de Capacitación Laboral y Empleo de Jóvenes" en los cinco países que integran la subregión andina, a saber: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.

Sus objetivos son:

-Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la juventud en los países andinos a partir de programas de educación sexual en los programas de capacitación para el empleo.

-Disponer de un diagnóstico sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes, hombres y mujeres, en los grupos de edades de 15 a 24 años, como insumo para la preparación de una estrategia para organizar programas de educación en los programas de capacitación para el empleo

Los propósitos, son promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos y contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas; y velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación.

La población objetivo la conforman jóvenes y adolescentes en procesos de capacitación para el empleo en sistemas informales, en el Sena y Estudiantes de la Escuela Militar, que se encuentren entre 18 y 25 años.

Las instituciones participantes fueron la *Escuela Militar de Cadetes "José María Córdova"*, el *Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)* y la UNIVERSIDAD MILITAR "NUEVA GRANADA".

En la muestra se incluyó a 1000 estudiantes, distribuidos así: para la Escuela Militar: 400 estudiantes; para el SENA : 600 estudiantes.

2) El Proyecto atiende en promedio a 10.440 familias gestantes propendiendo por una educación sexual y reproductiva en el marco del amor y la responsabilidad mutua.¹ Las acciones que se adelantan (formación, apoyo afectivo y psicológico, suplemento nutricional y promoción de derechos), están orientadas a garantizar que ese nuevo ser que nacerá llegue a un hogar y a una ciudad que le ofrece unas condiciones mínimas para su adecuado desarrollo como persona.

El propósito del proyecto es contribuir a generar procesos de educación sexual y reproductiva en el marco del amor y la responsabilidad mutua a través de las acciones de formación, capacitación, apoyo social, afectivo, psicológico, nutricional y de promoción de derechos.

Se atiende a familias gestantes de estratos 1 y 2, con necesidades básicas insatisfechas, cuyas madres son, en su mayoría, mujeres jóvenes, cabeza de familia, desempleadas, algunas en situación de crisis social y/o afectiva, sin nexos de apoyo familiar o social.

El proyecto atiende en promedio a 13.500 mujeres gestantes que se encuentran en condiciones de miseria. Tiene cobertura en las 20 localidades y funciona a través de los 16 Centros Operativos Locales. El modelo de intervención tiene los siguientes componentes: nutrición, salud y formación. El proyecto se desarrolla en cada uno de los 16 Centros Operativos Locales hay una persona responsable de este proyecto; allí mismo se coordinan y realizan las actividades utilizando las instalaciones del COL. A la madre y a la familia se les atiende a partir del cuarto mes de embarazo y durante los primeros 6 meses de vida del bebé

3) El área de Desarrollo sexual humano se inició en la Fundación desde el año de 1985, con Seminarios y Talleres para la Comunidad Educativa de colegios privados de SantaFé de Bogotá.

¹ COLOMBIA. ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ. Proyecto de educación sexual: familias gestantes. Bogotá : AMB, 1999. p. 25

Cuando surgió el proyecto Nacional de Educación Sexual (año de 1994) la Fundación,² fue llamada por el Ministerio de Educación Nacional para formar parte del grupo de Consultores y capacitadores del proyecto a nivel nacional.

Se ha llevado cabo la Capacitación de los Equipos Departamentales para la Implementación del Proyecto Nacional de Educación Sexual (Casanare, Córdoba, Cartagena, 3 Localidades de SantaFé de Bogotá). 1993-1995. Este proyecto estuvo basado en el trabajo de educación sexual en colegios privados de SantaFé de Bogotá (1987-93), el cual se caracterizó entre otros aspectos por: investigación previa de necesidades, expectativas, intereses del alumnado en relación con sexualidad, convocatoria a padres y madres de familia para informarles los resultados de la investigación y hacerlos partícipes de los diseños temáticos de los talleres para sus hijas, diseño, ejecución y evaluación de talleres que involucraban a toda la Comunidad Educativa (grado por grado), proceso de investigación y seguimiento a todo el desarrollo, carácter pedagógico de todas las acciones con el fin de lograr la replicación de la experiencia por parte de docentes, padres y madres de familia.

Se diseñaron tanto los contenidos, las metodologías y didácticas del proceso.

Entre los logros se destacan, la incorporación del componente investigativo (más allá de la investigación etnográfica) en las guías del Proyecto, obteniendo alcances más significativos relacionados con el problema que se quería resolver; incorporación, como instrumento obligatorio (Pre-test y Post-test) del Taller "Auto-evaluación de Factores de personalidad, conocimientos y actitudes sexuales para el educador sexual", diseñado por la Fundación Gamma-Idear y conciencia en los departamentos en los cuales desarrollamos la capacitación sobre la importancia de la investigación en el diseño de talleres educativos en sexualidad.

Entre los puntos evaluados al culminar el trabajo están la ausencia de jóvenes en los grupos de la capacitación, lo cual convirtió su protagonismo en subsidiario. La investigación se desarrolló por medio de encuestas aplicadas por el cuerpo docente en el aula, pero la participación del joven no pasó de allí.

² FUNDACION GAMMA IDEAR. El proyecto de educación sexual en el PEI. Bogotá : Fundación Gammar, 1999. p. 35 a 47

4) El Ministerio de Salud publicó en 1997 el documento "Lineamientos de Educación Sexual para el Sector Salud",³ como aporte conceptual y metodológico de las acciones de Promoción en el Plan de Atención Básica (PAB) y en el Plan Obligatorio de Salud (POS). En este documento se plantea la organización de programas especiales de información y educación, al igual que la elaboración de acciones de carácter individual y colectivo, que apunten directamente a la disminución de problemas relacionados con el comportamiento y la salud sexual. Por último, en la "Declaración de Valencia por los Derechos Sexuales", emanada del 13avo Congreso Mundial de Sexología y Derechos Humanos, se hace un llamado a la sociedad en general a que se creen las condiciones dignas para satisfacer las necesidades de desarrollo integral de las personas y la difusión y cumplimiento de los derechos sexuales definidos como inalienables, inviolables e insustituibles de nuestra condición humana.

Colombia en 1992 se convirtió en uno de los pocos países latinoamericanos con un Plan Nacional para la Educación Sexual, con un mandato estatal que obliga a los colegios públicos y privados a elaborar planes para enseñar educación sexual a todos los estudiantes de bachillerato. Si bien la ejecución del plan ha sido desigual, las directrices nacionales son progresistas en tanto holísticas, pues abarcan temas como el papel de los géneros, el embarazo en adolescentes, la prevención del VIH/SIDA y los derechos reproductivos.

En el país persisten aún serios problemas que afectan la salud sexual y reproductiva de la población, tales como los altos índices de violencia contra las mujeres y niños, en especial en el área sexual y reproductiva, las altas tasas de morbilidad materna y perinatal, la alta incidencia y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual VIH, SIDA especialmente en la adolescencia y la juventud.

Esta situación es condicionada y agravada por la pobreza y la marginación social, la diversidad educativa, territorial y cultural y las necesidades de los grupos especiales (mujeres cabeza de familia, desplazados, poblaciones indígenas y adolescentes).

Tanto el limitado acceso actual de la población a los servicios de SSR como la adecuación de éstos a los efectos de la transición hacia el nuevo modelo de servicios de salud, afectan y condicionan las alternativas para solucionar los

³ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Lineamientos de educación sexual para el sector salud. Bogotá : SS – OPS, 1997. p. 12

problemas y necesidades en esta área y hacen imperativa la definición e instrumentalización de los lineamientos para lograr una política integral de salud sexual y reproductiva.

5) Proyecto Regional de Educación sexual, ⁴ está conformado por seis capítulos, donde se incluyen temas como la cultura sexual en la comunidad educativa (antropología, cambios y transformaciones, estilo de vida, tradiciones, mitos y niveles en que se expresa la cultura); lineamientos de la construcción del Proyecto Pedagógico Sexual (necesidad de cambio, investigación como elemento fundamental del proyecto de educación sexual, filosofía, currículo); perspectivas en la educación sexual con la pedagogía, su obligatoriedad y técnicas); taller de alternativa propuesta y revolución pedagógica); algunas sugerencias para la realización del taller en educación sexual y por último, las características del desarrollo psicosexual de la infancia y la adolescencia.

A nivel de Casanare en el colegio Braulio González y en el Itey de Yopal, ya existe el correspondiente Proyecto de Educación Sexual, cumpliendo con las exigencias emanadas del Gobierno nacional, mientras que en el municipio de Nunchía parte de la exigencia descrita se cumple en las asignaturas de orientación religiosa – Ética y Valores.

En el municipio de Nunchía, los docentes de los colegios de primaria y bachillerato, al igual que las autoridades locales, médico director y varios padres de familia son conscientes que la ausencia de un programa de educación sexual en niños (as) y jóvenes ha conllevado a que asuman actitudes erróneas por el desconocimiento citado, poniendo en riesgo no sólo la salud individual, sino también la de la comunidad circundante incluyendo a los miembros de su familia.

Es considerable el gran número de gestaciones y el inicio temprano de la vida sexual en los /las estudiantes, todo esto producto de un inadecuado proceso de orientación sexual. La carencia de programas en educación sexual que genera notoriamente este número de gestaciones da como resultado la interrupción y deserción escolar, disminuyendo la posibilidad de capacitación y producción, de allí que su contribución económica a los núcleos familiares sea menor.

⁴ COLOMBIA. GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA. Proyecto regional de educación sexual. Ibagué : GOBERNACIÓN DEL TOLIMA, 1995.

Teniendo en cuenta que el Proyecto de Educación Sexual, nace por un fallo de la Corte Constitucional de la República de Colombia y llama la atención al Ministerio de Educación Nacional para que se desarrollen proyectos pedagógicos de educación sexual en todos los establecimientos oficiales, privados del Estado, se encuentra que en el Colegio Salvador Camacho Roldan, del municipio de Nunchía Casanare, no se ha dado cumplimiento a la implementación del Proyecto Nacional de Educación Sexual que fue dispuesto con carácter de obligatoriedad por la Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 03353 del 2 de julio de 1993.

La puesta en marcha del proyecto implica la capacitación, orientación y evaluación de las personas encargadas de aplicarlo, teniendo responsabilidad no solo con la población estudiantil sino con el núcleo familiar y con la comunidad en general, dado que las actitudes y conocimientos de estos grupos pueden impulsar, o por el contrario, obstaculizar, la implementación del proyecto, así como puede favorecer la promoción comunitaria de una positiva cultura sexual.

La educación sexual aun no posee bastante fuerza para superar la resistencia al cambio que inevitablemente suscita; hasta que los conceptos tradicionales sean reemplazados por una nueva concepción frente a la sexualidad. Se requiere de un proceso de integración entre padres, maestros y comunidad en general para crear la nueva educación y cultura. Sería vano pensar que la creación de esta nueva cultura se logra con un cambio “milagroso” de mentalidad, de formas de ver una realidad, al igual que de comportamientos que se han inscrito en un ser humano por un tiempo histórico a través de una herencia, con frecuencia hipotecada al pasado y las esperanzas de un porvenir. Así, para lograr un cambio en el tiempo, de modo irreversible, se requiere de una transformación progresiva por la vía educativa.

Para entrar en detalle en éste tema, está la psicología social, la cual se define como el estudio científico de los efectos de los procesos sociales y cognitivos, sobre el modo en que los individuos –en éste caso los jóvenes del colegio Salvador Camacho Roldán de Nunchía, perciben, influyen y se relacionan unos con otros en lo que concierne al tema de la sexualidad.

Esta definición diferencia la psicología social de las demás ciencias en la medida en que busca comprender la conducta social de los jóvenes, a partir de los procesos sociales y cognitivos en cuanto perciben, influyen y se relacionan con otros.

Por procesos sociales se entienden los modos en que los pensamientos, sentimientos y acciones, de los jóvenes citados, se ven afectados y reconstruyen a partir de las aportaciones de la gente y los grupos con los que interactúan, estén presentes físicamente o no. Los procesos cognitivos, en éste caso, son los modos en que los recuerdos de los jóvenes de séptimo a noveno del colegio Salvador Camacho Roldán, percepciones, pensamientos, emociones y motivaciones influyen en el aprendizaje y comprensión de la educación sexual. Los resultados de estos procesos son envolventes porque actúan y reaccionan sobre la base de cómo creen que es el mundo sexual, es decir, la representación social que tienen como jóvenes de la sexualidad.

En relación con lo anterior, en el municipio de Nunchía, las actitudes que asumen los jóvenes, conllevan al incremento de embarazos prematuros, abortos, promiscuidad que degenera en la proliferación de enfermedades sexuales, debido a la falta de conocimientos sobre los temas relacionados con la sexualidad situación relacionada con la imposición en los patrones de comportamiento de los padres hacia los adolescentes y por la ausencia de un programa de educación sexual en el colegio Salvador Camacho Roldán de la localidad.

Los adolescentes buscan satisfacer su curiosidad sexual, con su grupo de amigos, revistas, televisión y su propia experiencia, creando un rechazo hacia las personas que quieren ejercer presión o influencia sobre su comportamiento, generando un rompimiento en el tejido familiar gracias al manejo irresponsable de su sexualidad, lo que los lleva a un futuro incierto, un cambio drástico de niña a madre, exposición de sus vidas ante abortos clandestinos o tratamientos clínicos por las enfermedades de transmisión sexual que al ser revelados ante sus compañeros, generan rechazo y relegamiento del grupo social.

La visión como psicólogas sociales comunitarias e investigadoras, sobre el programa a realizar en esta institución escolarizada se llega a concluir que los adolescentes y las adolescentes no han recibido una orientación continua en el programa de educación sexual, pues revisados los archivos y de acuerdo a entrevistas personalizadas con docentes, profesionales, estudiantes y padres de familia se detectó que en el año 2000 y a principios del 2001, fueron dictadas charlas educativas por parte de la Secretaría de Salud Departamental División de Promoción y Prevención en el plan de atención básica PAB. Con base a la anterior información se llega a la conclusión de implementar éste programa con el apoyo de la Comunidad educativa, padres y madres de familia, para concientizar a los adolescentes y a las adolescentes en el manejo de sus valores, sentimientos y una sana sexualidad.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Puede un programa de aprendizaje social fundamentado en talleres pedagógicos de educación sexual, favorecer el desarrollo de una cultura sexual enmarcada en valores afectivos y de respeto por sí mismo y por el otro, en los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldán?

JUSTIFICACIÓN

La presión que ejercen el sin número de problemas sociales en el municipio de Nunchía y la cantidad de personas implicadas en estas problemáticas, hacen que los investigadores estructuren respuestas rápidas, propias y alternativas. En el fenómeno intervenido se incluye un sinnúmero de problemas que se derivan de la falta de educación sexual y que afectan a la juventud local y al resto de la comunidad, directa o indirectamente lo que amerita la realización de la presente investigación.

La forma como la cultura ve y vive la sexualidad se ha hecho extensiva, por supuesto, al medio pedagógico, siendo uno de los contextos propicios para el desempeño del Psicólogo Social Comunitario como dinamizador y facilitador en la construcción de los procesos comunitarios de cambio social para mejorar la calidad de vida de las comunidades, en la medida en que en ellos se vive bajo un permanente proceso de aprendizaje social.

Con el programa de orientación en educación sexual para los /las estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldán, municipio de Nunchía-Casanare, se espera el cambio conceptual que tienen sobre el tema, retomando una nueva actitud hacia su comportamiento sexual reconociendo valores como el amor, la responsabilidad, el respeto y la autoestima para consigo mismo y para con los demás y asimismo la aceptación de la propia sexualidad y responsabilidad al enfrentar la vida sexual activa para una mejor realización personal y cambio positivo en su calidad de vida. La importancia de esta definición radica en que al comprender por que las personas actúan del modo en que lo hacen en distintas situaciones sociales, ayuda a entender los fenómenos sociales simples y complejos, a la vez que brinda la posibilidad de estructurar propuestas de intervención, que dinamicen y promuevan otras alternativas de relación en torno a la situación problemática o por lo menos disminuya su impacto.

Rol del psicólogo social comunitario. El Psicólogo social comunitario, entonces, independientemente de su trabajo en un barrio, escuela, colegio, industria, con clase marginadas o no, se constituye como un dinamizador de procesos generando un cambio de conocimientos, actitudes y comportamientos, y un facilitador de construcción de contextos generadores de cambio relacionado al afecto y los valores de la cultura sexual para el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de la Institución Educativa.

En el presente trabajo el psicólogo social comunitario se basa en los principios de la psicología social, tales como el estudio de las actitudes respecto al tema sexual, el comportamiento de grupos pequeños, la interacción del individuo con el grupo, etcétera, convirtiéndose en un participante activo en el desarrollo de la comunidad, un profesional con una mirada holística de su medio social, con una perspectiva socio- comunitaria seria, que se convierte en una de las pocas alternativas que permiten afrontar el sinnúmero de problemas que aquejan a los colombianos en los diferentes sitios del territorio.

Dada la relevancia que el concepto de prevención tiene para los ámbitos y rol del Psicólogo Social Comunitario se atiende el problema central con base en los programas de participación social o sensibilización ante el problema concreto que se estudia, con las implicaciones que tiene para los jóvenes, sus familias y la comunidad en general.

El psicólogo interviene con especial incidencia en este sector y en los diferentes tipos de recursos que se instrumentan para cubrir las necesidades de la juventud. En un primer momento los estudiantes –futuros psicólogos- abordan el caso de la falta de educación sexual en la comunidad educativa del colegio Salvador Camacho Roldán, en los que existen posibilidad de situaciones de riesgo o desamparo, investigando y evaluando la veracidad y el alcance de la situación. El papel del psicólogo desde una intervención comunitaria está orientado a diseñar, ejecutar, y evaluar programas que favorezcan cambios de actitud en la sociedad con respecto a la estigmatización y prejuicio que dificultan la integración e inserción de estas minorías sociales, mediante un incremento de la sensibilización y la tolerancia social.

La teoría del aprendizaje social postula que el comportamiento se aprende observando e imitando a los demás y mediante la educación formal. Es útil que las personas reconozcan las presiones sociales y desarrollen entonces los valores individuales y colectivos que apoyan el comportamiento saludable y apropiado.

Las teorías de la actuación razonada afirman que la intención de las personas de adaptar el nuevo comportamiento pone de manifiesto las creencias y expectativas de esas personas y las normas sociales percibidas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Generar un proceso de aprendizaje social a partir de estrategias de capacitación y orientación en educación sexual buscando la transformación de la cultura sexual de los estudiantes de los grados 7,8 y 9 de la institución educativa Colegio Salvador Camacho Roldan.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Sensibilizar a los padres de familia y docentes del Colegio “Salvador Camacho Roldan”, frente a su papel de orientadores de aprendizaje social.

Identificar los conocimientos y necesidades que presentan los estudiantes con relación a su cultura sexual a partir del análisis cuantitativo y cualitativo de instrumentos tales como la encuesta y la lluvia de ideas.

Diseñar e implementar talleres de orientación en educación Sexual para los estudiantes de los grados 7,8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldan, con temas relacionados con el noviazgo, la relación sexual-coital, reproducción humana, desarrollo integral del adolescente, formación de valores, métodos anticonceptivos, el aborto, enfermedades de transmisión sexual (ETS)- SIDA. Y autoestima entre otros.

Concientizar a los estudiantes sobre la adopción de conductas sexuales placenteras, responsables y libres hacia sí mismo(a) y hacia los demás.

Reconstruir una cultura sexual basada en el afecto, actitudes y valores en la comunidad de la Institución Educativa.

MARCO DE REFERENCIA

MARCO SITUACIONAL

Características generales del departamento de Casanare.⁵: el departamento de Casanare está ubicado en la parte noroccidental de la Orinoquía, abarcando una amplia faja de la cordillera Oriental de los Andes. Tiene área nacional y un poco menos de 1/5 de la región de la Orinoquía (17,55%): sus coordenadas geográficas están entre los 4° 17'25" y 06° 20'45" de latitud norte y los 69°50'22" y 73°04'33" de longitud oeste.

Casanare comparte su territorio, por un lado, con la faja de las tierras altas y con el piedemonte del flanco exterior de la cordillera oriental, llamados comúnmente Llanos arriba, los cuales representan el 18% del área del departamento y donde vive aproximadamente el 60% de la población y de otra parte, con mayor extensión, posee tierras bajas, onduladas y planicies inundables conocidas como llanos abajo que corresponden al 82%, ocupado aproximadamente el 40% de los habitantes.

El departamento limita por el norte con el río Casanare que lo separa del departamento de Arauca, por el este con el río Meta que lo separa del departamento de Vichada; Por el sur con los ríos Upía y Meta, el último de los cuales lo separa del departamento del meta; por el oeste con los departamentos de Boyacá y Cundinamarca.

El departamento está dividido en 19 municipios: Yopal, Aguazul, Chámeza, Hato Corozal, la Salina, Maní, Monterrey , Nunchía, Orocué, Paz de Ariporo, Pore, Recetor, Sabanalarga, Sácama, San Luis de Palenque, Támara, Tauramena, Trinidad y Villanueva. 11 corregimientos, 106 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados.

Características generales del municipio de Nunchía Casanare⁶ : el municipio de Nunchía Casanare, se caracteriza por tener territorios que en su mayoría son planos pero en los que sobresalen algunas prominencias, correspondientes al relieve de la cordillera Oriental, en los que por su topografía se encuentran los

⁵COLOMBIA. INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI. Casanare. Características Geográficas. Yopal : IGAC, 1999, págs.17-19.

⁶ Ibid. pág. 146-148.

pisos térmicos cálido y medio, regados por las aguas de los ríos Guanapalo, Tocaría, Nunchía y Pauto, algunos caños y corrientes menores, aproximadamente a 54 Km. al noreste de la capital departamental (Yopal), sobre una meseta se encuentra el municipio de Nunchía en cuyas cercanías se encontró por mucho tiempo Morcote, la antigua capital de la Provincia del Casanare de la Nueva Granada y que hoy tan sólo alberga a unos pocos moradores que hacen en sus empedradas calles, su plácida vida en el lugar.

El área municipal es de 1.171 Km², con una población de 11.500 habitantes, una altura de 380 Mts sobre el nivel del mar y temperatura de 25 grados. Sus límites son: por el norte con Támara, por el oriente con Pore y San Luis de Palenque, por el sur con la capital Yopal y el departamento de Boyacá.

La fundación del poblado en 1655 fue obra de los colonos españoles que encontraron en el sitio una especial condición para sus avanzadas y desplazamientos tanto hacia los llanos, como hacia las tierras de Boyacá. El pueblo fue erigido como municipio en 1748, al ser nombrados sus primeros alcaldes pedáneos.

Las principales actividades económicas del municipio de Nunchía giran alrededor de la agricultura y la ganadería de cría, levante y ceba de vacuno. Se une por caminos de herradura con Támara, Pisba y por carretable con Yopal.

Historial Colegio Salvador Camacho Roldan: mediante Resolución número 178 del 17 de octubre de 1977 le otorgaron la licencia de funcionamiento para el colegio, en el año 1981 se aprobó oficialmente los estudios para los grados de 6º a 9º de bachillerato de acuerdo a la resolución número 26572 de diciembre 30 de 1980. En 1982 se graduaron los primeros bachilleres con un total de 7 alumnos.

La planta física del Colegio Salvador Camacho Roldan, ha venido mejorando en forma progresiva, actualmente cuenta con aulas para todos los grados, una sala para la biblioteca, laboratorios de física, química y biología que están en proceso de mejoramiento, cuenta además con una sala de sistemas, el aula múltiple y un amplio espacio para el sector administrativo de la institución.

El plantel ha orientado una modalidad técnica en el campo de comercio y la informática, la que se ha venido mejorando a través de los últimos años. A la fecha

el plantel ha entregado más de 20 promociones de bachilleres, los cuales han sobresalido algunos en el campo político, cultural y social.

Perfil del estudiante: la filosofía del Colegio Salvador Camacho Roldán es orientar y capacitar a los estudiantes para que sean ciudadanos capaces de:

1. Ejercitarse en el manejo de información suficiente y adecuada, de tal manera que le permitan acceder a la educación superior.
2. Desarrollar una autodisciplina que le sirva como base para continuar su formación personal y profesional.
3. Ser constructor de su propia historia promoviendo el conocimiento de la problemática económica, social, cultural y política en que vive y que propicie mejores condiciones de vida para su pueblo.
4. Asumir actitudes críticas que le permitan valorar su medio y presentar alternativas de solución.
5. Hacer de su existencia una convivencia sana, solidaria, responsable, honesta y entusiasta con ferviente deseo de superación.
6. Capaz de tomar decisiones libres y justas
7. Expresar sanamente su auto-estima y su sexualidad, orientada a una vida familiar, armónica y responsable.
8. Emplear en forma razonable la ciencia, la técnica y la tecnología.
9. Constituirse en una persona útil a la sociedad desempeñándose en forma idónea como Bachiller Comercial.

El objetivo general del plantel educativo es estructurar y aplicar normas que ayuden a la comunidad educativa a regular la convivencia social con la práctica de

la democracia, el aprendizaje de los valores de la participación y organización ciudadana, estimulando la autonomía y la responsabilidad.

Comunidad del colegio Salvador Camacho Roldán. Los /las estudiantes del colegio Salvador Camacho Roldan, provienen en su gran mayoría de la zona rural, de municipios circunvecinos y otros departamentos.

El nivel económico de los estudiantes es bajo, ya que, la mayoría de los alumnos pagan arriendo, teniendo en algunos casos que trabajar los sábados y el periodo de vacaciones para así adquirir recursos y poder estudiar. Aunque los costos de matrícula, pensión y servicios del colegio no son altos, muchos alumnos tienen dificultad en la cancelación, porque son de bajos recursos o porque son varios hermanos que están estudiando.

La población estudiantil del colegio es muy flotante. Cada año llegan al colegio estudiantes de diversos sitios del país y por circunstancias de la región o por causas familiares se retiran, produciéndose un alto índice de deserción escolar. Muchos de ellos que en un año estudian en este plantel al siguiente se encuentran estudiando en otro colegio.

La institución cuenta con el transporte escolar suministrado por el municipio, que traslada diariamente a los estudiantes de las veredas: La Yopalosa, Villa Playón, Vega de tacare y la Capilla.

Docentes. El Colegio Salvador Camacho Roldan cuenta con un rector nombrado por el Ministerio de Educación Nacional según resolución número 889 del 18 de marzo de 1996 y 17 docentes en su totalidad licenciados y escalafonados.

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

EL APRENDIZAJE SOCIAL

Los seres humanos también pueden aprender de manera indirecta por lo que les sucede a los demás, por la información que reciben, o bien siguiendo el ejemplo de aquellos a quienes admiran o que ejercen sobre ellos cierto poder o influencia. Mucho de lo que sabe el hombre lo ha aprendido observando modelos, como el de padres, maestros, actores de cine o T.V., amigos, etc.

A este punto de vista que sostiene que se puede aprender tanto por observación como por experiencia directa, se le ha llamado: Teoría del Aprendizaje Social.⁷

Esta teoría igual que la del condicionamiento operante da una gran importancia a la influencia del ambiente en el comportamiento y a sus consecuencias, sin embargo, reconoce también la existencia del aprendizaje a través de la observación y la importancia de la percepción en el aprendizaje, tal como ha ocurrido con los estudiantes del colegio Salvador Camacho Roldán de Nunchía, en lo que compete a la educación sexual.

Para esta teoría la gente responde a la forma en que percibe y define las consecuencias, no a las consecuencias por sí mismas. La influencia de modelos en el aprendizaje de comportamientos a través de seguir su ejemplo, es lo más relevante del Aprendizaje Social.

Esta forma de aprendizaje puede ser muy útil en las organizaciones, cuando se pretende capacitar personal, como se pretende con los jóvenes del colegio Salvador Camacho Roldán de Nunchía.

El aprendizaje que surge de la experiencia directa se hace en forma vicaria: o sea observando las conductas de otras personas y sus consecuencias, en vez de proceder por el tedioso método del ensayo-error. Asimismo, por medio de símbolos verbales o icónicos, las personas procesan sus experiencias y las preservan en forma de representaciones que sirven como guía de sus conductas futuras. También hay capacidades de autorregulación: las personas pueden

⁷ SCHADE YANKOVIC, Nieves. Psicología social del aprendizaje. Madrid : Mc Graw Hill, 1993. p. 21

ejercer un control sobre su propia conducta basándose en apoyos externos, generando apoyos cognoscitivos y produciendo determinadas consecuencias de sus propias acciones.

Exceptuando los reflejos elementales, las personas no están equipadas con un repertorio innato de conductas: tienen que aprenderlas. Estas nuevas pautas de conducta pueden adquirirse por dos medios: experiencia directa u observación. Al primer medio Bandura lo llama 'aprendizaje por las consecuencias de la respuesta', y al segundo 'aprendizaje por medio de modelos'.⁸

a) Aprendizaje por las consecuencias de la respuesta: Es el aprendizaje más rudimentario, se basa en la experiencia directa y se funda en los efectos positivos o negativos que producen las acciones (reforzamiento diferencial). Así, se seleccionan las conductas que tuvieron éxito y se descartan las ineficaces.

Estas consecuencias de la respuesta tienen tres funciones: primero, proporcionan información, segundo valen como incentivos, o sea tienen una función motivacional, y tercero tienen capacidad para fortalecer automáticamente las respuestas, función ésta última la más controvertida. Albert Bandura prefiere hablar aquí de 'regulación' en lugar de reforzamiento, para evitar las connotaciones de este último término, que sugiere la existencia de un mero automatismo.

b) Aprendizaje por medio de modelos. Si fuera solamente por las consecuencias de la respuesta, el aprendizaje sería muy laborioso. Por fortuna la mayor parte de la conducta se aprende por observación de modelos: al observar a los demás, nos hacemos idea de cómo surgen las nuevas conductas y, posteriormente esta información codificada nos sirve como guía para la acción, evitando errores innecesarios.

LA CULTURA SEXUAL Y EL MACHISMO

Es importante aclarar que las consecuencias de ignorancia en el campo de la educación sexual, recaen sobre el sexo femenino y en escasas situaciones en el masculino, por lo que es importante hacer alusión al fenómeno del machismo, latente en cualquier parte del mundo.

⁸BANDURA, Albert. Aprendizaje social. Madrid : Espasa Calpe, 1982 p. 34

Las actitudes que aquí se analizan se refieren a las creencias, sentimientos y acciones que asumen las mujeres residentes en el municipio de Nunchía, ante el machismo.

Para analizar la conducta del machismo es necesario referirse a él desde los inicios de la historia. Desde los tiempos antiguos donde primaba el matriarcado, se ha sostenido por ciertos autores que en las épocas llamadas primitivas, si bien en lo referente a la fuerza física (la única que por el momento se podía poner en acción) la mujer se encontraba en condiciones de inferioridad, gozaba en cambio de una superioridad negativa por el hecho de que su apetito sexual no era tan apremiante como el del varón. Aunque podía elegir y cambiar de compañero, la necesidad de proteger y de defender la descendencia, le hacía inclinarse a las uniones permanentes, favoreciendo, sin duda alguna la selección a los grupos en los cuales el padre y la madre cooperaban al cuidado de la prole. Pero, aún en los casos de matrimonio, más o menos estable, el hombre mostraba más afición por los cambios, más insociable y enemigo de la vida sedentaria, asegurando su alimento por la violencia o por la astucia. El examen de los hechos etnográficos muestra que entre las razas primitivas los hombres emplean sus energías en actividades que requieren fuerza, violencia y rapidez, mientras que la mujer hace suyas las ocupaciones lentas.

La mujer fue primero una bestia de carga, después un animal doméstico, luego una esclava y, finalmente, una menor, es preciso reconocer que el trabajo de la mujer en las etapas primitivas de la civilización era riguroso, continuo y duro.

Actualmente en Colombia, las mujeres siguen siendo tratadas como el sexo débil que sumisas y con complicidad están destinadas para ser ubicadas en un plano inferior al del hombre, con derecho a que éste la ultraje y esas actitudes no son ajenas en el departamento de Casanare y en el municipio de Nunchía, donde los índices de conflicto verbal, maltrato físico y psicológico son bastante altos. Instituciones como el Bienestar Familiar (I.C.B.F.) en compañía con las Comisarías de Familia y de la Fiscalía, intentan disminuir la violencia que se origina en el sexismo, soporte de la sociedad patriarcal, basada en el androcentrismo y en las relaciones jerárquicas de poder.

El municipio de Nunchía, hasta el año 2001 era una población con una cultura excesivamente cerrada y conservadora, donde eran escasos los foráneos, pero el boom petrolero generó una masiva migración lo que agravó la problemática local, por el desborde poblacional provenientes de diferentes sitios del territorio colombiano y

de países vecinos, acrecentando de paso, los delitos que en materia sexual se cometían en la localidad.

Machismo.

Melba Arias,⁹ define al machismo como una concepción socio cultural que induce a creer en la superioridad física y psíquica masculina y por consiguiente en la inferioridad femenina. Por ésta razón, ella debe ser protegida por él y en respuesta, manifiesta una actitud de sumisión bajo la cual su relación con el varón, generalmente es de servilismo.

Penélope Rodríguez comentada por Arias, define al machismo como una compleja mezcla de valores, actitudes y convencionalismos, principalmente de tipo afectivo y sexual, entre hombre y mujer; esquema transmitido por la mujer y empleado por el hombre, en su afán por lograr un cierto espacio de seguridad femenino-maternal; interjuego de poderes, en donde la mujer refuerza en el hombre su idea de autosuficiencia y dominación, mientras éste se somete pasivamente a sus cuidados e inclinaciones. Es una dinámica que ambos mantienen y que por comodidad o por seguridad temen a renunciar. Son por lo tanto dos sistemas psicoafectivos e ideológicos sobre los cuales consolidan su identidad ambos sexos.

Pareciera un culto a la virilidad, transmitido por la madre a los hijos, a través del proceso de socialización dentro de la familia y escuela, fundamentado en la clara división sexual, a los cuales tanto ellos como ellas, aprenden a responder desde pequeños, de manera discriminada.¹⁰

Características del machismo. El espacio masculino genera actitudes, valores y creencias caracterizadas por una agresividad e intransigencia exageradas en las relaciones hombre a hombre y una arrogancia y agresión sexual en las relaciones de hombre a mujer.

En cambio el espacio femenino construye comportamientos y actitudes totalmente diferentes a las masculinas: pasividad, sometimiento y aceptación.

⁹ ARIAS LONDOÑO, Melba. Cinco formas de violencia contra la mujer. Santafé de Bogotá: ECOE ediciones, 1996. p. 34.

¹⁰ Ibid. p. 35.

El machismo está asociado con el fenómeno de la violencia intrafamiliar, el cual comprende todo tipo de comportamiento agresivo e intencional sucedido en la intimidad, de ahí que hablar de ella significa dar un paso para sacarla del silencio y hacerla visible ante la sociedad. Debe ser sometida por un miembro del hogar: cónyuge, padres, hijos, hermanos, abuelos, cuñados, en contra de otro de la misma institución familiar, sin diferenciar edad, sexo, raza, posición social o estado anímico.

En concreto hace referencia a toda conducta hostil, que cause en la víctima un daño corporal o emocional, de manera dolosa: cualquier tipo de amenaza, insulto procaz y grotesco, privación de la libertad, intimidación sobre la persona o bienes, expresiones degradantes de la dignidad ajena; actos físicos violentos como: golpes, cachetadas, puntapiés, empujones, bofetadas, abuso sexual; todos ellos intencionalmente dirigidos a causar ofensa, daño o muerte.¹¹

La mujer es presa fácil para ser violentada en toda forma y en todo lugar, en sus derechos como persona y ciudadana, en sus actividades simples como profesional, empleada o ama de casa; pero en donde más se encarniza la agresión contra ella, es en el hogar.

Dentro de esta situación desgarradora, la conducta sexual femenina es especialmente degradada, siendo paseada de un extremo a otro; de puta a frígida, de vulgar a anormal; tampoco es infrecuente el homicidio, pues muchas mujeres han perecido en manos de sus cónyuges, compañeros, novios o amantes, hombres todos a quienes amaron y dieron su integridad física.¹²

Igualmente el ver su hogar tornado en un espacio peligroso e inseguro, implica para la víctima una desestabilidad inmensa y una pérdida irreparable de lo que un día fue su ambiente de seguridad, calor y afecto.

Actitud. La noción de actitud es difícil de captar en sí misma: resulta demasiado rica para no ser imprecisa.

¹¹ Ibid. p. 41

¹² Ibid. p. 41.

La actitud es un término que puede tomarse en varios sentidos en psicología¹³: 1) Modo (acentuación, tono) de dirección u orientación, modo de proceder selectivo (en la realización de una tarea, por ej.). Tendencia determinante. 2) Actitud anímica frente a una persona, una idea, una cuestión, una cosa, asociada a una evaluación o a una expectativa. 3) Según ALLPORT, es "una disposición psíquica y nerviosa, organizada por la experiencia, que ejerce una influencia orientadora o dinámica sobre las reacciones del individuo con todos los objetos y situaciones con los que está relacionada". 4) JUNG destacó la actitud como forma de reacción básica frente a objetos y situaciones en los dos tipos de introvertidos y extrovertidos. 5) Forma parte de la actitud los contenidos de conocimiento que participan en un determinado estado de conciencia (ROHRACHER). 6) Según MITTENECKER, no pueden distinguirse netamente actitud y opinión. Son "tendencias o inclinaciones relativamente específicas, poco estables en el tiempo, dirigidas a determinadas cosas y situaciones (sobre todo instituciones y clases sociales, la nación, otros grupos)". 7) En el ámbito anglosajón, el término attitude tiene un matiz significativo algo distinto: indica una disposición a un modo de ver las cosas y enfrentarse con ellas que es duradera y está enraizada en los estratos profundos de la persona, que tiene tonalidad afectiva e influye decisivamente en la relación con determinadas cosas. La influencia sobre estas relaciones se manifiesta en convicciones, prejuicios y opiniones¹⁴.

Actitud¹⁵, viene del término latino aptitudo, que significa disposición natural para realizar determinadas tareas. Alonso retomando a Jean Paillard afirma que la actitud es un estado funcional de predisposición, más o menos permanente, capaz, en determinadas situaciones, de intervenir y de orientar la acción del sujeto en una situación privilegiada.

No se habla de actitud para un acto aislado. La actitud se infiere a partir de la colección de comportamientos diversos, y ello es lo que les da una unión al dotarlos de un sentido. La actitud es síndrome permanente de consistencia en las respuestas.

Como síndrome que es de consistencia en las respuestas, la actitud podría ser rígida, y, sin embargo, cuando es rígida está fallando, porque su cualidad principal reside en la flexibilidad. La actitud debe ser flexible para responder a las diversas exigencias del exterior, preservando a la vez el valor esencial que reside en el centro

¹³ DORSCH, Friedrich. Diccionario de Psicología. Barcelona: Editorial Herder, 1977. p. 7 y 8.

¹⁴ Ibid. p. 8.

¹⁵ ALONSO, Op. cit. p. 487.

de la personalidad del individuo. La actitud es deudora de los valores centrales y, de otra parte, dirige todo el abanico de los comportamientos que responden a la diversidad del mundo. No tiene más remedio que ser flexible en las acciones que inspira y firme en la significación de su contenido.¹⁶

La sede de la actitud es el individuo, pero numerosos estudios coincidentes han demostrado los orígenes sociales de la misma. Se ha demostrado la semejanza existente entre las actitudes de la pareja parental y las de los hijos, y sobre todo en lo que se refiere a comportamientos racistas. Se ha señalado la relación que existe entre las actitudes de los profesores y las de los alumnos, así como la proximidad de actitudes entre algunos estudiantes.

También es social la actitud en la medida en que ella es la que, sobre la base de los sistemas de valores, proporciona las categorías de juicio. Gracias a numerosos estudios sobre la formación de conceptos es sabido que la categorización es un proceso individual estrechamente ligado a la inspiración del grupo. He aquí porqué, aunque el actor de la actitud sea el individuo, se ha podido considerar que la actitud y las actitudes eran en buena medida una secreción del grupo.¹⁷

De igual manera, la actitud tiene, como consecuencia de su asentamiento individual, importantes relaciones con la personalidad de cada uno. Sobre este aspecto existe un buen número de estudios de gran diversidad, como los siguientes:

*Un estudio de Victoria French sobre la articulación de las actitudes religiosas con los demás rasgos de la personalidad, descubre que a través de la coherencia de las actitudes, es una capacidad de organización que -así lo dicen los tests proyectivos- está en relación a la vez con la inteligencia y con los mecanismos de defensa del individuo (formación reactiva, la proyección, la negación, la introyección, la sublimación, etc).

*Un estudio de Marie Jahoda sobre las actitudes de los parados austriacos durante la crisis de los años 30. Estudio interesante porque llega a una tipología de las actitudes que hay detrás del comportamiento: actitud resignada, actitud organizada,

¹⁶ Ibid. p. 488.

¹⁷ Ibid. p. 488.

actitud desorganizada, actitud rebelde. Interesante también porque pone de manifiesto la continuidad entre el comportamiento de los parados en los años de crisis y su comportamiento anterior, reconociendo las raíces de la actitud en las características de la personalidad entera. La mayoría de los estudios acerca de actitudes desembocan, de hecho, en tipologías y, en el caso de los psicólogos, en análisis de personalidad.¹⁸

Según Hernández Sampieri y otros¹⁹, actitud es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable respecto a un objeto o sus símbolos (Fishbein y Ajzen, 1975; Oskamp, 1977 - citados por Hernández).

Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos a que hacen referencia. (Padua, 1979).²⁰

La consecuencia es que una actitud tiene tres componentes: cognitivo, afectivo y conativo-conductual. El primero consta de las percepciones de la persona sobre el objeto de la actitud y de la información que posee sobre él. El segundo está compuesto por los sentimientos que dicho objeto despierta. El tercero incluye las tendencias, disposiciones e intenciones hacia el objeto, así como las acciones dirigidas hacia él. Los tres componentes coinciden, sin embargo, en un punto: en que todos ellos son evaluaciones del objeto de la actitud. En efecto, las percepciones o la información pueden ser favorables o desfavorables, los sentimientos positivos o negativos y la conducta o intenciones de conducta de apoyo u hostiles²¹.

Las actitudes constan, tal y como pone de manifiesto el estudio de Breckler, como se dijo anteriormente de tres componentes: cognitivo, afectivo y conativo-conductual. Ello quiere decir que las respuestas que la persona emite frente al objeto de la actitud son susceptibles de una clasificación triple, según predominen en ellas los elementos de información-creencias, afectivos o de intención-conducta. Sin embargo, a pesar de que estos elementos son diferentes entre si, todos ellos comparten algo: la disposición evaluativa frente al objeto²².

¹⁸ Ibid. p. 488.

¹⁹ HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto y Otros. Metodología de la investigación. Santafé de Bogotá: McGraw Hill, 1995. p. 262.

²⁰ Ibid. p. 263.

²¹ Ibid. p. 497.

²² Ibid. p. 500.

La relación entre el componente cognitivo y el afectivo se ha tendido a conceptualizar como una consistencia afectivo-cognitiva. Es decir, se supone que la naturaleza del afecto que despierta el objeto de la actitud coincide con el contenido de la creencia. Si una persona cree que el objeto de la actitud facilita la obtención de objetivos importantes, tal creencia debería traducirse en un afecto positivo hacia el objeto. A la inversa, si del contenido de las creencias se deduce que el objeto es un obstáculo para sus intereses, lo que habría que esperar sería más bien un afecto negativo²³.

La actitud y el desarrollo psicosexual: En concepto de Batista J ²⁴, el término actitud se originó en el campo de la psicología social. Este concepto ha jugado un papel progresivamente mayor en la teoría e investigaciones sociales. Además de tener la propiedad de ser un concepto relativamente simple escapó como lo señala Allport (1935), a la vieja controversia sobre la relativa influencia de la herencia y el medio ambiente en la explicación de las acciones y el desarrollo humano.

Allport mismo (1935, p. 810) define la actitud como un estado mental o neural de predisposición, organizado a través de la experiencia, que ejerce una acción directa o influencia dinámica sobre las respuestas del individuo a todos los objetos y situaciones en los que ella está relacionada²⁵.

Thurstone, de otra parte, quien puede ser considerado el padre de la teoría escalar de las actitudes, define este concepto de una manera relativamente simple. Para él la actitud de una persona es la cantidad de afecto en favor o en contra de un objeto psicológico (Thurstone, 1935)²⁶.

La manera específica como la persona pasa por las diversas etapas del desarrollo psicosexual contribuye significativamente a la estructuración de su sentido de identidad. Socialmente considerada, la identidad refleja la relación mutua de persistencia consigo mismo y el compartir con los demás alguna clase de carácter esencial. En términos de lo consciente, la identidad se refiere a la unicidad del yo;

²³ Ibid. p. 501.

²⁴ BATISTA J, Enrique E. Escalas de actitudes para la investigación sociológica, psicológica y pedagógica. Medellín: Editorial Copiyepes, 1982. p. 1.

²⁵ Ibid. p. 1.

²⁶ Ibid. p. 2.

inconscientemente, refleja una búsqueda por la continuidad de un carácter personal y el mantenimiento de una solidaridad con los ideales de un grupo²⁷.

En el campo de lo actitudinal -continúa Batista J-, se puede entonces afirmar que el concepto que los demás en el grupo social tengan de la persona influye sobre la visión que ésta tenga en sí misma, es decir en la conceptualización de su propia identidad. La propia experiencia vital, más la influencia del grupo social permiten configurar en las personas dos formas de actitudes con respecto a sí mismas: la autoestima y la autodepreciación; aceptación o no aceptación de sí misma²⁸.

El psicólogo social es el profesional encargado de medir las actitudes de una persona, donde se acierta como lo dice Myers, en medir no las actitudes verdaderas, sino las expresas que están sometidas a influencias externas. Nuestras actitudes pronostican, muestran acciones si: 1) pueden disminuirse las otras influencias; 2) la actitud responde específicamente a una acción y si 3) al actuar, somos conscientes de esas actitudes.²⁹

Roles y orientación sexual: Para entender cómo se explica la conducta de los otros, según Myers, es necesario acudir a la teoría de la atribución, la cual analiza cómo juzgamos al prójimo. Ahora bien, siempre tendemos a cometer dos errores: al explicar la conducta de otro, es difícil sustraerse al error fundamental de la atribución, que es la tendencia a atribuir tan exageradamente esa conducta a los rasgos internos y las actitudes de la persona en cuestión, que pasamos por alto las presiones situacionales, aun cuando saltan a la vista. Cometemos este error de atribución en parte, porque al observar la actuación de alguien, esa persona ocupa el foco de nuestra atención. Por lo regular, atribuimos causación a todo cuanto atraiga nuestra atención. Cuando actuamos nosotros, lo común es que nuestra atención se centre en el motivo que ha generado nuestra reacción: así, somos sensibles a las influencias situacionales que nos toca enfrentar.³⁰

En las actitudes de los seres humanos también es importante la influencia cultural donde se convive con normas, roles y roles genéricos. La notable diversidad de actitudes y conductas entre una cultura y otra indica hasta qué punto somos el producto de las normas culturales. Las normas nos reprimen y nos controlan, pero al

²⁷ Ibid. p. 10.

²⁸ Ibid. p. 11.

²⁹ MYERS, Op. cit. p. 53.

³⁰ Ibid. p. 103.

mismo tiempo lubrican el engranaje social: hay conducta social y ocurre más fácilmente cuando cada cual sabe qué es lo que se espera y qué es lo aceptado. Pese a sus diferencias, las culturas comparten algunas normas. Una que por lo visto es universal se refiere al modo de relación de la gente de status social desigual.

El rol es un conjunto de normas asociadas con determinada posición social. Tendemos a asimilar los roles que desempeñamos, de modo que jugar con un rol destructor puede corrompernos. Las expectativas que se tienen acerca de algún rol a veces entran en conflicto. Si mi personalidad o mis actitudes chocan con el rol que me toca desempeñar, el resultado será un conflicto entre la persona y el rol. El conflicto intrarrol surge cuando hay discrepancia en el modo de desempeñar un rol en particular.³¹

Los roles genéricos es una teoría de principios básicos presente en los roles sociales más invasores y más estudiados: los de hombre y mujer. Como sucede con otro conjunto de normas, los roles genéricos varían ampliamente de una cultura a la otra y, sin embargo, ciertas normas culturales no dejan de ser universales. La asimilación de determinados roles genéricos contribuye a crear las diferencias masculinas y femeninas. El hombre suele conducirse con mayor agresividad y tiene mayor inclinación que la mujer a tomar la iniciativa en materia sexual; posee capacidades visuales y espaciales más agudas, es menos empático, menos receptivo a las pistas no verbales y tiende a ejercer mayor poder social.³²

Salud sexual. Un enfoque de la salud sexual debe ser más integral hacia la salud de la mujer y tener en cuenta los requerimientos de salud de todo su ciclo de vida en materia de sexualidad y reproducción. También se debe incluir las necesidades de los hombres y de los jóvenes en materia de sexualidad y evitar un enfoque aislado, cuantitativo, en favor de una posición integrada y cualitativa; y exige que quienes se preocupan por la sexualidad y reproductividad estén involucrados en la tarea de encontrar las soluciones a estas preocupaciones³³.

La salud sexual tiene como objetivo el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. No se concibe el logro de la salud integral de las personas sin el desarrollo pleno y armónico de su sexualidad; como tampoco es posible su ejercicio pleno y satisfactorio, si existe

³¹ Ibid. p. 207.

³² Ibid. p. 207 a 208.

³³ Lineamientos de Educación Sexual, pág. 23, 24

situaciones que afectan la salud de las personas en los aspectos físicos, psíquicos, psicológicos y sociales.

La salud reproductiva es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la reproducción. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia.

En este sentido, el hombre y la mujer tienen el derecho a obtener la información sobre la planificación de la familia, el acceso a métodos seguros, asequibles, eficaces y el derecho a recibir servicios adecuados de salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y brinden a la pareja la posibilidad de tener hijos sanos.

La salud sexual y reproductiva contempla entre otros los siguientes derechos:

Adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.

Todas las parejas e individuos pueden decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijos y a disponer de la información y educación.

Alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

El irrespeto de los derechos sexuales en cualquiera de las etapas del ciclo vital puede generar conflictos, estrés, frustraciones, temores innecesarios culpas y otros efectos secundarios que amenazan la salud de la persona, la pareja, la familia y la sociedad. La carencia de una adecuada educación sexual, puede acarrear diversidad de problemas como: Embarazos precoces, hijos indeseados, violencia, abuso sexual, enfermedades de transmisión sexual, que representan enormes costos económicos y sociales, que pudieran evitarse con una educación sexual integral referida a la totalidad del ser humano en todas las etapas de su ciclo vital.

El propósito de la educación sexual positiva es contribuir a que las personas asuman ante todo las relaciones sexuales con responsabilidad, respeto hacia su integridad y su compañero (a), (evitando la promiscuidad), manejando o teniendo en cuenta los valores morales inculcados en el núcleo familiar; gozando de una sana expresión de la sexualidad.

Otros de los aspectos que merece especial atención en programas de esta índole tiene que ver con el concepto de sexualidad, no puede ser vista como fuentes de problemas (embarazos precoces, ETS- VIH- SIDA), ya que cuando el ser humano goza una vida sexual armoniosa, placentera con vínculos afectivos; aporta efectos saludables que permite calificar tal tipo de sexualidad como fuente de bienestar. Una educación sexual basada en el afecto, la comunicación, la convivencia, la equidad de género y en la superación de estereotipos, fortalecerá la alegría de vivir y elevará la calidad de vida individual, familiar y colectiva de sus beneficiarios.³⁴

En aras de crear un ambiente propicio que disminuya la problemática relacionada con la falta de educación sexual en Nunchía Casanare se utilizan elementos de las normas sobre promoción de la salud (Resolución No. 03997 del 30 de octubre de 1996) la cual se define como promoción de la salud, la integración de las acciones que realiza la población de los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivas con el objeto de garantizar más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, psíquicas y sociales de los individuos y las colectividades.

La educación sexual en el sector ha cobrado importancia en los últimos años, sobre todo a partir de la puesta en marcha de las nuevas políticas de promoción y prevención, puesto que en la década de los setenta hubo un programa de planificación familiar y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, llamadas en ese tiempo enfermedades venéreas; en los ochenta con el auge del VIH-SIDA, cobra fuerza la prevención y la importancia de integrar la educación sexual en los programas sobre ETS- VIH-SIDA, en la que se han incorporado otros sectores.

Cabe señalar que la ejecución de las actividades de promoción en este sentido exige una labor, de tal manera que la población eleve cada día su calidad de vida.

Dentro del paquete de promoción y prevención forma parte la Educación Sexual, que tanto las E.P.S. como las Entidades Territoriales deben ofrecer a los afiliados

³⁴Ibid, Pág. 21.

/as al sistema de seguridad social, es preciso definir los conceptos de educación sexual, sexualidad, perspectiva de género, salud sexual y salud reproductiva para facilitar la estructuración de planes y programas acordes con la realidad de la región y con los compromisos asumidos por el gobierno nacional.³⁵

Según el sexólogo Heli Alzate la sexualidad “es el conjunto de condiciones estructurales, fisiológicas comportamentales y socio-culturales que permiten el ejercicio de la función sexual humana. A su vez la función sexual humana se define de manera consciente y condicionada por la cultura, que se ha derivado filogenéticamente de la condición reproductora, pero que es ejercida en primer lugar de modo placentero o lúdico y secundariamente de modo reproductor, mediante el uso de zonas corporales u órganos de especial sensibilidad, la función sexual humana, es entonces, el núcleo de la sexualidad humana”.³⁶

En la población objeto de estudio Colegio Salvador Camacho Roldán, se confirma la tesis del sexólogo Helí Alzate en cuanto a la función sexual humana está condicionada por la cultura, ya que en este municipio se considera hablar de sexualidad como un tabú o algo prohibido por los padres y madres de familia por la carencia de conocimientos sobre el tema con el argumento de que esta educación es de competencia del centro educativo.

Es así como la sexualidad humana constituye un aspecto inherente a las personas durante todo el transcurso de su vida desde el momento de la concepción hasta la muerte. Como fuente de placer y de bienestar resulta un elemento enriquecedor en lo personal, con honda repercusión en lo familiar y lo social.

La sexualidad humana la construye cada persona a partir de las experiencias vividas desde su infancia y están integradas por el placer erótico, el ser humano hombre o mujer en los aspectos que lo vincula con otros seres humanos y el potencial reproductivo.

La primera relación que establece el individuo con su propio cuerpo, la percepción y valoración que tenga de sí mismo son los aspectos fundamentales para la estructuración de su identidad como sujeto sexuado; de acuerdo a la singularidad de cada individuo, la sexualidad posee un carácter único e irrepetible. Así como cada cual tiene un rostro, una voz, una mirada que lo identifica y lo diferencia, tiene también su sexualidad, que le pertenece y puede establecer el límite de sus

³⁵ .Ibid,Pág. 16-17

³⁶.Ibid, Pág. 21

deseos, necesidades y carencias. La sexualidad en la historia de cada ser humano es otra “huella digital”, unipersonal.

La sexualidad debe brindar posibilidades de optar, decidir, ir al encuentro de aquello que conduzca a la armonía y la humanización, por lo tanto debe ser un proceso dinámico, formativo, permanente y debe encaminarse de manera intencional hacia el desarrollo integral del ser humano.

Como la sexualidad hace parte de los procesos de socialización, es necesario que la familia, el estado y la sociedad se responsabilicen y tomen conciencia del valor que esta tiene, en los procesos de formación de las personas en cada una de las etapas del ciclo vital.

Según la Teoría General de Sistemas esbozada por Eusebio Rubio (1994), la sexualidad es parte fundamental de la vida humana en la que intervienen cuatro experiencias o potencialidades: la potencialidad reproductiva, la capacidad para diferenciar los dos sexos (género), la potencialidad para experimentar placer sexual (erotismo) y la capacidad para desarrollar vínculos afectivos con otros seres humanos.³⁷

La población objeto de estudio en la presente investigación son los adolescentes del colegio “Salvador Camacho Roldán”. Al referirnos al concepto de adolescente es necesario precisar que por considerarse una etapa del desarrollo humano en la cual coinciden características propias físicas, sociales y psicológicas, sin que esto signifique que deban comportarse como las teorías que pretenden explicar este fenómeno, lo han definido.

Etimológicamente ADOLESCENCIA deriva del término latino *adolescere*, que significa crecer, tender a la maduración y está definida como la etapa del desarrollo entre la niñez y la edad adulta, se caracteriza por un rápido crecimiento físico y de cambios mentales, emocionales y sociales, anunciados por los primeros cambios puberales³⁸.

La Organización Mundial de la Salud OMS, define la adolescencia como un periodo de la vida y una serie de transformaciones rápidas y variadas que se

³⁷.Ibid, Pág. 22

³⁸ Ibid, pág..4

registran entre los 10 y 19 años. Se considera como un periodo de crecimiento y desarrollo de duración variable que demarca el final de la niñez y crea los cimientos de la maduración, con implicaciones biológicas, psicológicas y sociales. Desde el punto de vista biológico su iniciación se anuncia por el comienzo del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la aceleración final del crecimiento y su terminación por la culminación en el desarrollo sexual con el logro del potencial reproductor.

La adolescencia se caracteriza por inestabilidad, oscilaciones y perturbaciones necesarias para que el adolescente adquiera su identidad, es un periodo de duelos y pérdidas: por cuerpo y los roles de niño, por los padres de infancia y por las condiciones de dependencia y protección. Es la etapa de surgimiento de fenómenos nuevos como definición en la procreación, gran capacidad creativa y la aparición de cambios corporales, características sexuales primarias y secundarias que le generan una profunda angustia, la cual si no encuentra ambiente de comunicación, respeto y tolerancia por parte de los padres y otros adultos, puede resolverse de distintas maneras conflictivas, siendo una de ellas la genitalidad precoz³⁹

Otros autores definen la adolescencia como el periodo de cambios y crisis que abarca mas o menos la segunda década de la vida. Lo más evidente de esta época son los cambios de cuerpo de niño o niña a hombre o mujer adulta. Este crecimiento corporal que lleva a la maduración física que incluye la posibilidad de la sexualidad adulta, pro creativa, interactúa con los cambios de la estructura psíquica.

Las definiciones hacen énfasis en uno u otro factor de la maduración, tales como el crecimiento somático, la función sexual, el equilibrio emocional, la adaptación social, por lo que vale destacar algunos rasgos fundamentales de este proceso de la adolescencia:

Búsqueda de identidades, desubicación temporal, evolución sexual: autoerotismo – heterosexualidad adulta, progresiva separación de los padres, fluctuaciones de ánimo, necesidad de grupo social para transferir dependencia y realizar actividades lúdico eróticas, irresponsabilidad, volatilidad. Contradicciones y necesidad de autoafirmación, enamoramientos intensos pero frágiles, profundos sentimientos de soledad interna y externa.⁴⁰

³⁹ ABERASTURY, Aminta y KNOBEL, Mauricio. La adolescencia normal. Edit paidos. Buenos Aires. 1987

⁴⁰ Rico de Alonso. Ana Op cit pág 33

Considerada la adolescencia como una etapa de la vida caracterizada por grandes cambios físicos, psicológicos y sociales, los adultos la enmarcan como el periodo de crisis y graves problemas olvidando por un lado lo que fue su adolescencia y por otro lado que en cualquier etapa del desarrollo del ser humano, siempre se presenta dificultades y crisis, alegrías y satisfacciones y lo que para los adultos representa problemas, los jóvenes no lo perciben así.

Desde el punto de vista biológico la adolescencia se caracteriza por el rápido crecimiento, cambios en la composición corporal, el desarrollo de los sistemas respiratorio, circulatorio, el desarrollo de las gónadas, órganos reproductivos y de caracteres sexuales secundarios, así como el logro de su plena madurez física. En los últimos tiempos la adolescencia tiende a presentarse a una edad cada vez más temprana, llegando a la madurez en un periodo cada vez más corto, lo que se atribuye a factores ambientales y mejoras en las condiciones nutricionales del individuo.

El niño(a) comienza su pubertad que caracteriza su primera fase de la adolescencia cuando se evidencia la presencia de la madurez sexual. Se determina con la aparición del vello púbico en ambos sexos, crecimiento de los senos en las mujeres y el pene - testículos en los varones. Simultáneamente se observa una aceleración del aumento del peso y talla que varían según factores ambientales genéticos y endocrinos.⁴¹

Los adolescentes varones tienen un periodo de crecimiento más largo y su promedio de estatura también es mayor. La masa corporal (magra: músculo y hueso) y el peso corporal aumenta al doble en ambos sexos durante la pubertad. Al completarse la maduración la niña tiene el doble del tejido adiposo (no magro) que el varón.

En esta edad el incremento de la masa celular total del organismo aumenta de forma significativa, se destaca una multiplicación de tejido muscular mayor, aumenta la fuerza y resistencia, siendo más notable en el varón que en la mujer, debido a cambios bioquímicos de las células musculares producidos por la hormona sexual masculina. En condiciones normales durante la adolescencia se gana el 50% del peso ideal del adulto y alcanzan del 20 a 25% de la estatura.

⁴¹ FRANCO GUTIERREZ, Germán. Evaluación del crecimiento físico del adolescente. Atención integral del adolescente, Cafam pág 36.

Es importante destacar que las enfermedades, la desnutrición y el estrés psicológico pueden afectar el crecimiento, la estructura final y la forma corporal.

En las niñas el aumento de la secreción de estrógeno produce el desarrollo de los órganos sexuales, periodo que culmina con la primera menstruación llamada menarca, la cual constituye un fenómeno de trascendencia física, psicológica y con importantes implicaciones afectivas, familiares y sociales.

Las transformaciones que experimentan los adolescentes se denominan maduración; este término sexual corresponde al conjunto de cambios morfológicos y fisiológicos que culminan en un cuerpo adulto con capacidad de procrear. El proceso de maduración sexual junto con otras características como peso, talla, musculatura, etc. Permite determinar si el proceso puberal ocurre en forma adecuada en función del sexo, edad y su interrelación.

La maduración del sexo femenino se determina por el desarrollo de los senos, la aparición del vello púbico, axilar y la menarquia.

El desarrollo mamario y el vello púbico se determinan mediante la observación y comparación con los estadios de Tanner: la primera manifestación de pubertad en el sexo femenino está constituida por la aparición del brote mamario seguida del vello púbico. En cuanto a la edad en que se presentan las señales existen variaciones en las diferentes poblaciones. La menarquia ocurre generalmente antes de la maduración sexual.

La maduración sexual del sexo masculino se basa en la observación del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios: genitales externos, vello púbico, axilar y facial, cambio de voz, desarrollo testicular y de la eyaculación.

La primera manifestación de pubertad en el sexo masculino es el crecimiento de los testículos como resultado del desarrollo de los conductos seminíferos. El vello axilar y facial aparece después del vello púbico. Los cambios de voz surgen en la fase avanzada del crecimiento genital. La edad de la primera eyaculación es variable y corresponde a una fase avanzada de maduración.

El periodo de la adolescencia es tanto de sufrimiento como de éxtasis. El sufrimiento se produce por que se deben afrontar los cambios corporales, lo

mismo que los cambios de las relaciones familiares: el éxtasis se encuentra en los nuevos descubrimientos, la independencia y las responsabilidades. La lucha de los adolescentes para convertirse en adultos a la vez que siguen necesitando la seguridad de la infancia, produce una época turbulenta para toda la familia.

Entre los principales cambios rápidos y notables que surgen en la adolescencia figuran:

Maduración física: el crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción.

Maduración cognoscitiva: Una nueva capacidad para pensar de manera lógica, conceptual y futurista.

Desarrollo psicosocial: Una comprensión mejor de uno mismo con relación a otros, debe tener lugar dentro de un contexto social. Es el proceso de aprendizaje acerca de sí mismo en relación con los compañeros, los adultos y desarrollar aspectos como:

La identidad: Un sentido coherente de “quien soy”

La intimidad: Como la capacidad para establecer relaciones maduras tanto sexuales como emocionales.

La integridad: Un sentido claro de lo que está bien y lo que está mal, incluyendo actitudes y comportamientos socialmente responsables.

La independencia psicológica: Desarrollo de un sentido suficientemente fuerte de sí mismo que le permite a uno tomar decisiones, comportarse sin depender excesivamente de otros y asumir las funciones y responsabilidades del adulto.

La independencia física: Como la capacidad de dejar a la familia y ganarse el propio sustento económico.⁴²

⁴² SILBER, Op Cit. pág 476

Etapas de la Adolescencia.

La adolescencia es un periodo que puede agruparse en tres etapas:

Adolescencia temprana: 10 a 13 años de edad

Adolescencia media: 14 a 16 años de edad

Adolescencia tardía: 17 a 19 años de edad

Cada una de las etapas presenta cambios psicológicos, biológicos, cognitivos, sociales y afectivos intensos generando gran impacto familiar.

Factores de riesgo asociados a las conductas del adolescente⁴³ A pesar de que este grupo etareo tiene bajo índice de morbimortalidad presenta problemas específicos de salud percibidos tanto por ellos mismo como por la comunidad; es en esta etapa donde se adquieren hábitos que influyen decisivamente en la salud mental de la vida adulta.

Los indicadores de morbimortalidad tienen la limitante de considerar solo el componente biológico de la salud. Sin embargo los aspectos psicológicos y sociales concentran los mayores problemas del adolescente. Los adolescentes enfrentan problemas que surgen de sus cambios biológicos, de diferentes estilos de vida, de los cambios en las convicciones ético-religiosas, de nuevas situaciones sociales, incremento de las áreas urbanas, cambios en la estructura y dinámica familiar, acompañados de una gran cantidad de factores ambientales a través de medios de información cada vez más impactantes.

Una de las características del pensamiento del adolescente es percibirse como sano. La posibilidad de enfermar o morir parece remota, y es considerada como un ataque a su independencia, cuando el adolescente mas la quiere, es puesto en situación de dependencia, lo que en ocasiones contribuye a adoptar conductas riesgosas como el consumo de alcohol, el uso de sustancias psicoactivas, los accidentes de tránsito, los homicidios, suicidios, la conducta reproductiva precoz y las gestaciones tempranas.

⁴³ lvid, pág 10

Otra causa de muerte la constituyen los conflictos armados, el sicariato, la guerrilla, como se verifica diariamente en los medios de comunicación tanto dentro como fuera del país. El fácil acceso a las armas contribuye a la mortalidad por homicidio y suicidio en países como Colombia y Estados Unidos.

Factores del Adolescente: Desertores del sistema escolar, desempleo, condiciones de pobreza y presencia de Psicopatologías

Trastornos emocionales. Ausencia de metas, baja autoestima, curiosidad, ausencia de valores

Factores en la Familia. Mala comunicación entre sus miembros, problemas económicos, pérdida de valores, distorsión de roles y autoridad, desintegración familiar

Factores de la Sociedad. Grupo de amigos, carencia de espacios recreativos, falta de fuentes de trabajo, marcada influencia de patrones socioculturales, moda y consumismo.

Expresiones sexuales en la adolescencia. En el transcurso de la adolescencia la sexualidad y el amor se hacen muy importante. El adolescente empieza a experimentar necesidades eróticas, busca la forma de satisfacerlas y vive el impacto que supone el enfrentarse a todas las contradicciones sociales que obstaculiza y comete errores en todas las áreas de la vida personal y social: educativa, deportiva, relaciones sociales.

Debe observarse que el joven siempre siente inquietudes y deseos sexuales.

Estas necesidades lo llevan a una serie de actividades culturalmente aceptadas o no, que tienen como fin satisfacerlas. Tales actividades pueden estar dirigidas hacia ellos mismos (masturbación, caricias y fantasías) o hacia otras personas (caricias o relaciones sexuales)

Nuestra cultura crea situaciones de conflicto con cada una de estas manifestaciones. Para agravar el cuadro en estos momentos que el joven esta mas centrado en su cuerpo y necesita mucho afecto, la familia y el medio le limitan los contactos corporales afectivos, esto ocurre especialmente con el hombre a

quien poco o nada vuelven a abrazar y consentir, llevando a los adolescentes a vivir su sexualidad en forma culpable y negativa. Una excelente educación sexual basada en el afecto, la comunicación, la convivencia, la equidad de género y en la superación de estereotipos fortalece la alegría de vivir y elevar la calidad de vida individual y colectiva del adolescente.

Actitudes en la adolescencia. La adolescencia se caracteriza por una serie de cambios físicos y psicológicos que tienen gran impacto en la personalidad.

En cuanto a madurez actitudinal del adolescente, la sexualidad puede corresponder o no con otras dimensiones relacionado con su personalidad, en lo social, económico y afectivo, según sean sus vivencias y conocimientos, puede entender la sexualidad como un problema o como un valor. La curiosidad, el deseo de experimentar y explorar cosas nuevas, desconocidas, es una de las primeras actitudes de los adolescentes. Ellos exploran los cambios presentados y experimentados en las etapas de la pubertad, desean estar presentes en las conversaciones que tratan de temas sexuales, mirar imágenes, y fotografías de contenido erótico.

Los adolescentes a la vez tienen dudas, angustias y temores, ya que la sexualidad como conocimientos y aun como vivencia puede resultar novedosa o extraña.

De esto se desprende igualmente, la posibilidad de distorsiones, prejuicios, inhibiciones, confusiones en general de una concepción simplista inexacta o fantástica de la sexualidad.

Las actitudes que puede tener un adolescente logra o genera un estado de atención que al ser movido por una motivación específica proyectará una conducta que ayuda ver la situación de un individuo o su fuerza motivadora de la acción.

Las actitudes son observables en un medio social y crean un estado de predisposición a la acción, que al unirse o combinarse con una situación que el adolescente tenga en el ámbito escolar, cambian de comportamiento que puede ser observados por los grupos conformados por ellos mismos, familia y entorno de convivencia.

Cambios psicológicos

1. Se siente en un mundo diferente: se debate entre ese ser infantil y protegido al cual ya se había acostumbrado (independencia, desubicación)
2. Identificación con él mismo, valorarse, quererse
3. Los cambios corporales o transformaciones ejerce una percepción perturbadora de su sentimiento de autocongruencia (conveniencia), cambios en una identidad individual y capaz de confiar en si mismo.
4. Preocupación por su aspecto físico, proceso de independencia de la familia y aproximaciones al grupo de compañeros de su misma edad para adquirir seguridad en si mismo.
5. Preocupación por lo que puedan pensar o deducir los demás de su apariencia.
6. Cualquier desvío de las pautas de conductas establecidas socialmente (por su grupo), puede causar serios problemas, esta influencia lo puede hacer concebir ideas erróneas sobre lo que él es en verdad.
7. En la adolescencia las capacidades cognoscitivas continúan desarrollándose tanto en cantidad o número como en calidad y valor, es la etapa de las operaciones formales, les llama más la atención de investigar, son curiosos, creativos, exploradores y adquieren liderazgo en su medio grupal..
8. Formación de su personalidad, ubicación, búsqueda de la independencia con dependencia de sus padres o familiares.

De los valores depende que llevemos una vida grata, en armonía con nosotros mismos y con los demás, una vida que valga la pena de ser vivida y en la que podamos desarrollarnos plenamente como personas. Son los que orientan nuestra conducta para decidir cómo actuar ante las diferentes situaciones que nos plantea la vida. Son tan necesarios, deseables, que lo más natural es que queramos

vivirlos, hacerlos nuestros, defenderlos en donde estén en peligro o inculcarlos donde no existan.

El respeto comienza en la propia persona. El estado original del respeto está basado en el reconocimiento del propio ser como identidad única. Debe respetarse así mismo, el cuerpo e igualmente al/la compañero (a), amiga (o), novio (a), manifestado en la convivencia con armonía dentro de su comunidad, dando un giro de acuerdo a la influencia social generada por los patrones de crianza y de la cultura del medio en que interactúa..

A cada persona le corresponde la responsabilidad de organizar su mundo emocional, tarea que comienza a conocer y comprender lo que cada uno siente y las consecuencias que cada acto le puede acarrear.

Tener responsabilidad significa el cuidado del cuerpo en su totalidad, los aspectos psicológicos, las emociones, los deseos, sentimientos y relaciones con los demás. Responsabilidad sexual significa tener control sobre las propias conductas para evitar hacer daño a otras personas o así mismo.

En la etapa de la adolescencia, es importante la autoestima, la cual contribuye a formar una personalidad sana y equilibrada que expresa actitudes de seguridad y confianza.

De igual manera en la etapa adolescente es básica la Educación PREVENTIVA en E.T.S, donde se requiere que el educador Sexual no se enmarque en enfoques ideológicos y por ende metodológicos, de tipo moralista, biologista y lo que es peor, patologías, los cuales promueven modelos educativos sexofóbicos, represivos y prohibitivos que coartan los valores y derechos de las personas para la elección libre y consciente de sus conductas sexuales. Por el contrario el marco referencial para una Educación preventiva en E.T.S., debe orientarse con una concepción Humanista, que suscite valores personales que inviten asumir conductas sexuales individuales y colectivas responsables y adecuadas, basadas en toma de decisiones libres, conscientes y éticas, relacionadas a su vez por criterios de respeto y responsabilidad COLECTIVA, esenciales para la convivencia humana. Esta concepción pedagógica de la Educación Sexual, concibe la sexualidad como una dimensión mas del SER HUMANO que requiere como las otras dimensiones, orientación adecuada para su óptimo desarrollo.

La adolescencia es un grupo de edad con alta susceptibilidad de adquirir ETS dado que existen factores y características que favorecen la exposición a estos agentes infecciosos:

El factor más importante es la temprana iniciación de la actividad sexual sin conocimiento de sus implicaciones: La posibilidad de adquirir ETS y sus complicaciones a corto y largo plazo.

Características Psicosociales. Son múltiples las presiones a que está sometido este grupo para tener actividad sexual y es propio del adolescente la negación y creer que nunca va a estar en contacto con un infectado incluso negar la posibilidad de exposición. Todo esto dificulta al adolescente para prevenir el contagio, reconocer la enfermedad, evaluar los síntomas y buscar el tratamiento.

Existe una carga adicional de ansiedad y preocupación por la expectativa de curación. Hay dificultades en el seguimiento de estos pacientes debido a que una vez que mejoran no regresan a control; es importante que el adolescente sea consciente y sepa que sólo un tratamiento dirigido al microorganismo específico a dosis óptimas y por el tiempo indicado asegura la curación y evita la aparición de una infección latente que se manifiesta posteriormente con sintomatología de las complicaciones como enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, embarazo ectópico, neoplasias o infección por un germen oportunista como manifestación de un síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Es abrumadora la cantidad de información, algunas veces verídicas otras veces contradictorias o mal intencionada, que recibe el joven acerca de las enfermedades de transmisión sexual. Indudablemente la calidad de información y la asimilación de ella es mejor si el grupo participa activa y adecuadamente en procesos educativos dirigidos.

Es importante conocer que existen más de veinte tipos de microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos por medio de una relación sexual con una persona infectada. Su manejo inadecuado puede llevar a un gran deterioro de la salud (problemas orgánicos graves y en ocasiones esterilidad.)

Muchos jóvenes ante la duda o con algún síntoma de ETS recurren al farmacéuta o a sus amigos para iniciar un tratamiento pocas veces efectivo y muchas veces peligroso.

La mayor incidencia en los últimos años y las graves secuelas de estas enfermedades deben ser el incentivo para que cada persona promueva su autocuidado.

Son muchos los factores que han contribuido al incremento de las ETS; algunos de ellos son:

Mayor población sexualmente activa y sin información
Bajo uso del condón
Mayor población flotante y el turismo
La promiscuidad sexual

Son muchos los agentes que causan las ETS y muy diversas las formas de presentación, por lo que, para su mejor entendimiento, es necesario agruparlas por síntomas. Pretendemos mostrar ciertos aspectos que permitan identificar el problema para que sea el médico quien instaure el tratamiento apropiado y vigile que la infección se controle.

Las diversas infecciones tienen origen en microorganismos como bacterias, tales como: la gonorrea, la sífilis o el chancroide, entre otras; en virus, como la hepatitis B, el herpes genital y el Sida, y por último, las producidas por protozoarios (un tipo de parásito) como la *Trichomona*. En general, las prácticas sexuales indiscriminadas y con personas que tienen un riesgo mayor de contraer estas enfermedades (como las trabajadoras sexuales), son los principales mecanismos de transmisión y de expansión del problema de las ETS.

Los mejores resultados para controlar las ETS se han podido lograr mediante programas permanentes y continuos de educación. Es obvio que para que el joven pueda prevenir la infección o sus consecuencias debe tener el conocimiento básico de la enfermedad y los procesos que la hacen evitable. Las medidas de prevención que se debe informar a la comunidad son:

Conocimiento general de las enfermedades

Evitar el contacto sexual con personas que tienen un gran número de compañeros sexuales pues ellas tienen mayor riesgo de estar infectadas.

Evitar el contacto sexual con personas sospechosas o ya enfermas de cualquiera de las ETS.

Si la persona decide tener contacto sexual con compañeros de alto riesgo o desconocidos es preferible el uso del condón.

Si la pareja previamente ha sido sexualmente activa y deciden tener hijos deben realizarse por lo menos una serología previa al embarazo y durante los controles prenatales.

Si la pareja es estable y existe un vínculo bidireccional cerrado, la posibilidad de ETS es ínfima

Evitar el embarazo en mujeres infectadas de cualquier ETS.

Utilizar jeringas desechables

No compartir objetos de uso personal (cepillo de dientes, corta uñas, maquinas de afeitar), ya que eventualmente pueden ser vínculos de transmisión si alguno de los usuarios está infectado.

Manifestaciones generales de las ETS y que hacer en caso de presencia de una de ellas.

Como se puede apreciar la educación sexual en Colombia es un proceso inacabado y que ha demostrado la importancia de vincular a distintos sectores del gobierno y la comunidad para contribuir a mejorar los aspectos básicos que influyen en el desarrollo de una sexualidad armónica, responsable y placentera del ser humano.

MARCO LEGAL

A lo largo de la historia de la humanidad, siempre ha existido la educación sexual en forma implícita, es decir, este tipo de educación se ha impartido de generación en generación, por medio de actitudes y de gestos, del intercambio de conocimientos y sobre todo a través de normas.

La educación sexual explícita ha surgido como una manera de elevar la calidad de vida y el nivel cultural de las personas; así como también para prevenir y modificar la ignorancia y el miedo a la sexualidad, la inequidad de los dos sexos, la pobreza y conflictos de la vida sexual, el maltrato y la violencia sexual, la irresponsabilidad sexual y procreacional, el auge de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH-SIDA, entre otros aspectos.

Fiel reflejo de lo anterior fue la cátedra de comportamiento y salud que se dio en los últimos grados de bachillerato en la década de los 70s, cuando muchos- as jóvenes ya habían enfrentado seguramente situaciones que afectaban su bienestar y el de sus familias. Además, quienes no ingresaban a la secundaria no se beneficiaban con este primer aporte del Ministerio de Educación Nacional.

Sin embargo, a partir de la década de los 90s la educación sexual explícita recobra interés gracias a los aportes de la nueva Constitución Nacional que por un lado fundamenta la acción de tutela y por otro abre la posibilidad de brindar una educación flexible acorde con los nuevos rumbos sociales y culturales del país y el mundo.

Mediante resolución número 03353 del 2 de julio de 1993, se planteó la obligatoriedad, finalidad, desarrollo y responsabilidad de la educación sexual en el sector educativo a través de seis directivas Ministeriales; orienta la construcción del proyecto pedagógico, su filosofía, la metodología a seguir, la participación de los padres y madres de familia y muy especialmente define la ética de la educación sexual en Colombia.

De otra parte, la Ley General de Educación (115- 1994) define la educación como un proceso fundamental en las transformaciones que la educación sexual es objeto de enseñanza obligatoria en los niveles de pre-escolar, básica primaria y secundaria.

De esta manera en el panorama educativo latinoamericano la propuesta ha sido considerada en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras.

Sin duda alguna la Ley 10 de 1990, la constitución nacional de 1991 y las Leyes 60 y 100 de 1993, indican el enorme giro e importancia que para la calidad de vida de los Colombianos tienen en materia de salud las actividades de promoción y prevención.

A nivel Internacional se han trazado políticas relacionadas con la importancia de la Educación Sexual y la Salud Sexual Reproductiva que han sido adoptadas por el Gobierno Nacional y por lo tanto merecen especial atención para incluirlos en los programas de promoción y prevención.

DISEÑO METODOLÓGICO

ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto se desarrolla aplicando la metodología Investigación Acción (IA), ya que es una metodología de investigación orientada a la mejora de la práctica. Persigue como objetivo básico y esencial la decisión y el cambio, en lo que respecta a educación sexual en los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del colegio “Salvador Camacho Roldán” de Nunchía- Casanare; lo anterior se cumple en una doble perspectiva. Por una parte, a la obtención de mejores resultados en lo que se hace, y por otra, a facilitar el perfeccionamiento de las personas y de los grupos con los que trabaja.

Gollete y Llessard (1988, p.111) se manifiestan en estos términos “En esta concepción, el cambio social pasa por el cambio de las personas. La investigación-acción de Lewin, Carr y Taba se había desarrollado en el marco de este tipo de estrategia de cambio social que ya no se apoya, tan sólo, en la transmisión de un saber, es una transformación de actitudes”.

Esta investigación busca entonces la participación de los sectores interesados en todo el proceso de investigación (comunidad educativa). Se considera que existe un saber popular, el cual debe ser la base de cualquier investigación, como la presente que se realiza en beneficio de los jóvenes y de sus familias; por lo tanto son los propios miembros de la comunidad los que ofrecen posibilidades para investigar sobre su propia realidad. De esta manera, en el campo de la educación sexual, se establece una nueva relación teoría y práctica, esta última busca la transformación en el proceso de aprendizaje de los jóvenes.

La investigación Acción se ocupa de problemas que sienten y experimentan los propios protagonistas al llevar a cabo su trabajo y que no puede resolver la investigación pura. Se trata de problemas vinculados al contexto de cada grupo, barrio, centro, problemas concretos a los que se debe encontrar una solución práctica (para este caso las deficiencias en educación sexual.)

En este sentido, Pérez Gómez (1987, p.144) subraya que “en dicho proceso se abren a consideración y cuestionamiento individual o colectivo no sólo las características de la situación problemática sobre la que actúa la práctica, sino los procedimientos utilizados en la fase de diagnóstico y definición del problema, la determinación de metas, la elección de medios y la propia intervención que desarrollan aquellas decisiones y lo que, en mi opinión, es más importante, los esquemas de pensamiento, las teorías implícitas, creencias y forma de representar la realidad cuando se enfrenta a situaciones problemáticas inciertas y conflictivas”.

La investigación en la acción no trata de conseguir fórmulas pedagógicas generales, sino de llegar a formas de acción que ayuden a superar los problemas, tomando decisiones que afecten al propio ejercicio profesional. Es lo que suele llamarse investigación activa, vinculada a la mejora de la calidad de la educación en los ámbitos formales, no formales e informales.

METODOLOGÍA

POBLACIÓN MUESTRA

El programa Fortalecimiento de la cultura sexual a partir de un proceso de aprendizaje social con los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio “Salvador Camacho Roldan” del municipio de Nunchía- Casanare, se realizó con una muestra representativa de 121 mujeres y 81 hombres para un total de 202 estudiantes. El 53.4% de la población está conformada por jóvenes con edades que oscilan entre los 10 y los 13 años y el 46.6% restante se ubica en el rango de 14 a 21 años. (Ver cuadro No. 1)

La diferenciación entre los primeros y los segundos, radica en que los de mayor edad además de llevar mayor tiempo en la institución, en el campo de la educación sexual, tienen más conocimientos adquiridos por lo que expresan sus amistades, lo que han leído y en algunos casos, en las charlas que mantienen con sus padres. En términos generales, la población escogida está conformada por estudiantes naturales de la localidad, al igual que sus padres; son jóvenes provenientes de hogares ubicados en gran proporción en los estratos socioeconómicos medio-bajo y medio, donde la mayoría de los padres cursaron algunos estudios de bachillerato.

Respecto a las diversiones, son escasos los sitios que existen en la localidad para un esparcimiento sano, porque en su mayoría son establecimientos dedicados a la venta de licores, donde acuden los menores por la misma tradición que le han inculcado los mayores.

CUADRO 1. CARACTERÍSTICAS POR EDAD Y SEXO DE LA POBLACIÓN MUESTRA

GRADO EDAD	7 A		7 B		8 A		8 B		9	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
10	8	2								
11	11	3			5	2			1	
12	13	1	3	2	8	3	1	1	3	3
13	2	1	4	2	4	3	2		5	1
14			7	10	4	2	7	2	6	4
15			2	3			4	3	5	3
16			3	2		1		7	1	
17				2			1	1		
18								1		
19										
20								1		
21										
SUBTOTAL	34	7	19	21	21	11	15	16	21	11
TOTAL	121 MUJERES					81 HOMBRES				

Fuente: libro de matrículas año 2001 Colegio "Salvador Camacho Roldán"- Nunchía

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para el proceso de recolección de información, se eligieron la encuesta y la lluvia de ideas, por ser los instrumentos más apropiados para la recopilación de la información requerida para el desarrollo del presente proyecto.

La encuesta muestra su importancia en la medida en que entendiendo que en los jóvenes objeto de investigación influye el entorno en que viven, haciéndolos tímidos e introvertidos, este instrumento permite al encuestado suministrar una información real, sin temor a ser identificados por la información suministrada.

La lluvia de ideas muestra su validez en la medida en que los jóvenes en grupo se vuelven más activos, salen de su timidez, cada cual expresa su concepto sin

temor a ser criticado con sus compañeros, tiene el apoyo y confianza del grupo investigador.

El objetivo de la encuesta es identificar los conceptos que sobre sexualidad expresan los estudiantes de los grados 7º, 8º y 9º del colegio Salvador Camacho Roldán del municipio de Nunchía - Casanare por medio de un cuestionario, para luego, mediante un análisis de tipo cuantitativo corroborar las conclusiones con los datos recogidos.

La encuesta está conformada por 30 preguntas con respuestas en forma cerrada (dicotómicas y de selección múltiple) y algunas en forma abierta que permiten al grupo investigador medir conceptos que los estudiantes tienen sobre los temas de: educación sexual y enfermedades de transmisión sexual (ETS) SIDA.

La lluvia de ideas es una técnica para poner en común las opiniones o conocimientos que cada uno de los participantes tiene sobre el tema. Nos permite llegar colectivamente a conclusiones o acuerdos comunes. El grupo investigador selecciona las preguntas claves sobre el tema de investigación “Educación sexual y prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y SIDA”.⁴⁴ Para su aplicación se organiza en mesa redonda con la muestra representativa conformada por 24 estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio “Salvador Camacho Roldán” y el grupo investigador hace las preguntas en el orden establecido para que cada estudiante exprese por lo menos una idea sobre los temas relacionados con la educación sexual, luego son consignadas por el grupo investigador en el tablero, anotándose primero las ideas tal como van surgiendo y luego se agrupan las ideas similares en columnas para analizar los diferentes puntos de vista del tema y por último en conjunto obtener las conclusiones que serán registradas en el informe del proyecto.

PROCEDIMIENTO

FASES DE DESARROLLO DEL PROYECTO

El proceso investigativo se realiza en tres fases:

⁴⁴ TORRES CARRILLO, Alfonso. Estrategias y técnicas de investigación cualitativa. Santafé de Bogotá : UNAD, 1998. pág. 95-98.

Primera fase

Observación y sensibilización de la comunidad. Después de un análisis, estudios detenidos y el acercamiento con la comunidad del municipio de Nunchía y especialmente con las personas que integran el cuerpo docente, estudiantil y padres de familia del Colegio “Salvador Camacho Roldan” de los grados 7º, 8º y 9º por ser las edades más afectadas (entre 10 a 21 años); se establece que la mayor incidencia de embarazos prematuros se debe a la falta de conocimientos sobre el tema en los adolescentes.

Se hace contacto con la Secretaría de Salud de Casanare, División Promoción y Prevención para conocer los lineamientos del Plan de Atención Básica PAB, Médico director del centro de Salud del municipio, rectoría, coordinador de disciplina, Psico-orientadora, cuerpo docente del plantel educativo y alcaldía municipal para buscar el apoyo en el desarrollo del proyecto.

Una vez detectado el problema se procede a reunir a los padres de familia para dar a conocer el proyecto y finalidad del mismo, de igual forma obtener información sobre la orientación en educación sexual que le han transmitido a sus hijos; asimismo se reúne a los estudiantes de los cinco grupos de los grados mencionados con el fin de poner en conocimiento los objetivos y metodología a utilizar en el desarrollo del proyecto.

Segunda fase

Recolección de la información y Diagnóstico:

Una vez elegida la encuesta como instrumento para la recolección de la información, la cual se diseña con treinta preguntas con respuestas en forma cerrada (dicotómicas y selección múltiple) y algunas en forma abierta, se aplica al 10% de la muestra representativa (24 estudiantes) para garantizar el enfoque correcto de las preguntas con respecto a las variables en observación. Después de las correcciones realizadas, este instrumento se aplica a toda la población muestra conformada por 202 estudiantes.

Una vez analizadas las respuestas dadas en la encuesta por la población muestra, se aplica el instrumento Lluvia de ideas para corroborar la veracidad de

las mismas, tomando las respuestas repetitivas y seleccionar con los(as) estudiantes los temas para el desarrollo de los talleres de acuerdo al resultado de la lluvia de ideas.

Para el desarrollo de la lluvia de ideas se conforman grupos de 5 estudiantes en los respectivos grados, el grupo investigador elabora las preguntas claves en cartulina de color fosforescente relacionadas con el tema de Educación Sexual, en el papelógrafo se registran las respuestas dadas por los (as) estudiantes, se analizan las conclusiones obtenidas buscando relacionarlas entre ellas para determinar su importancia, eliminar unas y añadir otras por parte de los estudiantes para llegar a una visión común del tema entre los participantes, con el fin de programar los temas de los talleres a desarrollar por el grupo investigador.

Una vez aplicados los instrumentos se avanza en el procesamiento de la información, siendo su primer paso la lectura de las encuestas con el fin de analizar e interpretar la información y seleccionar los temas para el desarrollo de los talleres.

Después de la tabulación de cada encuesta, se organiza la información en forma cuantitativa aplicándole un tratamiento estadístico (agrupando todas las respuestas y dándole a cada una igual peso relativo)

En un segundo momento se organiza y analiza la información recolectada a través de la lluvia de ideas en matrices de categorización que permiten recibir resultados y conclusiones con respecto al tema investigado.

La técnica de contacto lluvia de ideas, se aplica en dos sesiones cada una con una duración de hora y media a los 25 estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio “Salvador Camacho Roldán” del municipio de Nunchía- Casanare, que corresponden a la misma población estudiantil que se le aplicó la encuesta del año lectivo anterior (2001).

Para la realización de la técnica de contacto lluvia de ideas se cuenta con el apoyo del coordinador de disciplina del colegio, quien con una semana de anterioridad fija la fecha, hora y lugar. Asimismo para seleccionar los participantes a esta técnica, se toman los listados de los grados 7, 8 y 9, se seleccionan los números impares así: grado 7 A (1- 3- 5- 7), grado 7 B (9-11-13-15), grado 8 A (17 –19-21-23), grado 8 B (25-27-29-31), grado 9 A (1 – 3—5-7) y grado 9 B (9- 11- 13- 15 – 17).

Acto seguido se asigna la biblioteca para la realización de la primera sesión, el salón está ubicado en el segundo piso de la parte posterior del colegio, frente a las canchas de basketball, cuenta con iluminación y ventilación adecuada, se encuentra dividido en dos ambientes: biblioteca y salón de estudio, están dotados de mesas en forma triangular con su respectiva silla con capacidad para dos personas, pintados en azul celeste; a la entrada del salón de estudio al lado izquierdo se tiene una ampliación de la fotografía del expresidente Salvador Camacho Roldán, quien fue oriundo del municipio de Nunchía – Casanare y en memoria a él, este Colegio lleva su nombre.

El grupo investigador organiza las mesas en forma de semicírculo con su respectiva silla, ubicando 5 sillas en la parte delantera de las mesas, en el centro del tablero acrílico se adhieren las cartulinas a colores en donde se consignan las respectivas preguntas, al lado derecho del tablero se ubica un pendón con el logotipo de la Universidad, el programa y el título del proyecto a desarrollar por el grupo investigador y al lado izquierdo el papelógrafo para registrar las respuestas dadas por cada uno de los estudiantes.

Para el desarrollo de la segunda sesión de la técnica de contacto lluvia de ideas, el grupo investigador es recibido por la psicorientadora del Colegio Salvador Camacho Roldán del municipio de Nunchía – Casanare, quien asigna el salón de audiovisuales, ubicado en el primer piso a la izquierda de este centro educativo; está dotado de pupitres en madera individuales, tablero en acrílico, papelógrafo, las ventanas tienen cortinas pesadas de color negro, con poca ventilación e iluminación debido a su destinación, lo cual genera incomodidad para la filmación y la toma de fotografías.

El grupo investigador se distribuye las tareas a realizar en el evento como: la presentación, explicación, lectura de la pregunta, el registro de respuestas dadas por cada uno de los estudiantes en el papelógrafo y se cuenta con el apoyo de un asistente de cámara de video para la filmación y fotografías.

Con base en el análisis cuantitativo y cualitativo a las respuestas dadas en el instrumento aplicado (encuesta) a los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio “Salvador Camacho Roldán” del municipio de Nunchía- Casanare, se seleccionan 7 preguntas para poder comprobar la veracidad de sus respuestas, en razón que las opiniones obtenidas son muy superficiales y erradas, reflejando un criterio confuso, incorrecto e incoherente en cada uno de los ítems sobre el tema de la educación sexual y reproductiva.

Estas preguntas se elaboran en cartulina de alto relieve en colores fosforescentes con el fin de llamar la atención a los estudiantes en el desarrollo del tema, se adhieren en el tablero acrílico en orden numérico a medida que se van desarrollando las preguntas. En el papelógrafo se consignan las respuestas en forma textual dada por cada uno de los estudiantes.

Durante la fase final de la lluvia de ideas se da lectura a cada pregunta con todas las respuestas dadas por los estudiantes y sometiendo a votación la elección de las respuestas correctas, las cuales se diferencian con un asterisco y un color diferente, se cierra con una última lectura de cada pregunta con sus respuestas elegidas por el grupo estudiantil que participa en la aplicación de la técnica.

PRIMERA SESIÓN.

Se inicia con la presentación del grupo investigador, donde se explica qué es la lluvia de ideas o en que consiste el ejercicio a desarrollar y cuál es el objetivo al practicar esta técnica de contacto. Se realiza en la biblioteca del Colegio Salvador Camacho Roldán del Municipio de Nunchía- Casanare con la participación de 25 estudiantes de los grados 7, 8 y 9, conformado por 13 niñas y 12 niños entre las edades de 11 a 14 años, los participantes son motivados con un bom bom bum por parte del grupo investigador, lo cual genera alegría y entusiasmo a los estudiantes por que éste producto es nuevo para ellos en cuanto a color (azul) y sabor (sandía).

En esta sesión se desarrollan las tres primeras preguntas:

1. ¿QUÉ ES PARA USTED UNA RELACIÓN SEXUAL- UNA RELACIÓN COITAL?
2. ¿CÓMO SE DA LA REPRODUCCIÓN HUMANA?
3. CUANDO PREGUNTAN A SUS PADRES ALGO RELACIONADO CON EL SEXO, ¿QUÉ ACTITUD TOMAN?

SEGUNDA SESIÓN

De igual forma se lleva a cabo la segunda sesión en el salón de audiovisuales; se organizan los pupitres en forma de semicírculo con la finalidad de dar confianza a los participantes y captar las respuestas de una manera clara y precisa para ser consignadas en el papelógrafo, poder observar y grabar en video y cámara fotográfica las actitudes de los estudiantes durante el desarrollo de la técnica de contacto.

Las cuatro preguntas restantes a desarrollar:

4. ¿QUÉ MÉTODO DE PLANIFICACIÓN CONOCE? ¿SABE DE SU USO CORRECTO?
5. ¿QUÉ PIENSA DE LOS EMBARAZOS PREMATUROS Y EL ABORTO?

6. ¿QUÉ CONOCE DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?

7. ¿QUÉ ES EL SIDA-VIH? ¿QUÉ TEMOR SE SIENTE AL HACERSE LA PRUEBA DEL SIDA?

Tercera fase

Estrategias preventivas

Una vez analizada la información y confirmada la problemática relacionada con la necesidad de fortalecer procesos de orientación sexual, se avanza en el diseño e implementación de un programa de intervención fundamentado en estrategias preventivas sobre diversos temas sexuales, el cual permite analizar mejor los problemas y las situaciones vividas sobre sexualidad a través de talleres, videos, cartillas, charlas educativas y plegables, a la vez facilita el ofrecer nuevos conocimientos sobre el tema y favorecer la generación de actitudes positivas por parte de los estudiantes hacia su propia sexualidad.

INTERVENCIÓN

Este Programa de intervención se fundamenta en acciones educativas que se realizan con el apoyo de personal especializado tal como el médico, una enfermera especializada en educación sexual y el grupo investigador.

Como apoyo al proceso se aporta al centro educativo todo el material didáctico utilizado en el desarrollo del programa de investigación como plegables sobre métodos anticonceptivos para adolescentes, cartillas sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S), videos y talleres, para que se le dé continuidad al programa.

La síntesis del programa de intervención se muestra en el cuadro No. 2

Cuadro No.2 PROGRAMA PREVENTIVO DE INTERVENCIÓN EN ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN SEXUAL

TEMA	TALLER	OBJETIVO	METODOLOGÍA	COMUNIDAD
Presentación proyecto	No. 1 Nombre del proyecto Justificación Objetivo general y específicos Metodología Resultados técnicas aplicadas Presentación cronograma de actividades Definición de términos	Socialización con los docentes sobre el programa Fortalecimiento de la cultura sexual a partir de un proceso de aprendizaje social con los estudiantes de los grados 7, 8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldán del municipio de Nunchía-Casanare	La presentación del grupo se realizó a través de la dinámica "La telaraña". Exposición del proyecto con ayudas audiovisuales. Se finalizó con una mesa redonda, tomando nota de las sugerencias hechas por la comunidad educativa. Filmación y fotografías.	Docentes
Presentación proyecto	No. 2 Exposición del proyecto	Dar a conocer el proyecto, los temas y desarrollo del mismo a través.	Explicación del objetivo del proyecto a través de carteleras, paleógrafos y ayudas audiovisuales. Comentarios por parte de la comunidad.	Padres de familia
Reproducción Humana	No. 3 Educación sexual No. 4 Noviazgo No. 5 Relación sexual – coital No .6 Reproducción humana	Concientizar a los participantes sobre la importancia y responsabilidad que tiene cada individuo de conocer el tema de la reproducción humana y el papel que debe asumir consigo mismo y frente a los demás.	Explicación de cada uno de los temas por el médico EDGARDO DE JESÚS GAMEZ y grupo investigador con ayudas audiovisuales, carteleras. Exposición de los órganos genitales y aparato reproductor en material sintético.	Estudiantes

TEMA	TALLER	OBJETIVO	METODOLOGÍA	COMUNIDAD
Adolescencia y valores	No. 7 Desarrollo integral del adolescente No. 8 Formación en valores No. 9 Autoestima	-Proporcionar un medio que permita compartir conocimientos y aclarar dudas sobre los cambios anatomofisiológicos sucedidos durante la adolescencia.	Explicación de los temas por parte del grupo investigador. Se realiza un dramatizado con la participación de los estudiantes y el grupo investigador. Los estudiantes trabajan en grupo, exponiendo las cualidades positivas y negativas de un compañero (a) en cartulina fosforescentes escribiendo los valores en letras de icopor uno a uno para llamar la atención y evitar el cansancio visual. Se diseña un plegable alusivo al tema. Anexo F	Estudiantes
Métodos anticonceptivos y el aborto	No.10 Método de planificación familiar, conocimiento y uso No. 11 El aborto	-Identificar la responsabilidad y decisión de cada persona ante situaciones de la vida real en las cuales se pueden ver involucrados.	Se realiza a través de cineforo, exposición de los temas por parte del grupo investigador, discusión y reflexión. Exposición de los diferentes métodos de planificación familiar en forma vivencial. Aclaración de dudas de los estudiantes por parte del Médico EDGARDO DE JESÚS GAMEZ MONTERO Se diseña una cartilla relacionada con los temas. Anexo G.	Estudiantes
Enfermedades de transmisión sexual (ETS-VIH-SIDA)	No. 12 Explicación, forma de contagio y clases de ETS No. 13 Explicación VIH/SIDA y forma de contagio	-Concientizar a los participantes de las implicaciones que tienen el contraer enfermedades de transmisión sexual y de la responsabilidad que deben asumir al realizar el acto sexual con protección.	Se realiza a través de cineforo, exposición de los temas por parte del grupo investigador, discusión y reflexión. Explicación de dudas por los estudiantes con el grupo investigador.	Estudiantes

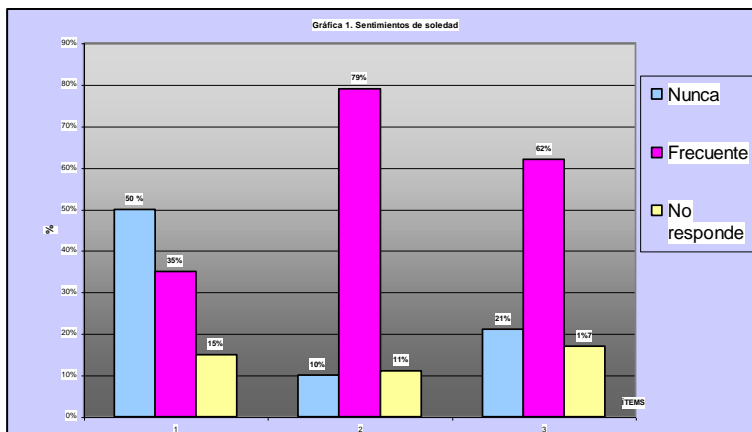
RESULTADOS

ANÁLISIS CUANTITATIVO

1. QUÉ LE SUCEDE DE LO SIGUIENTE

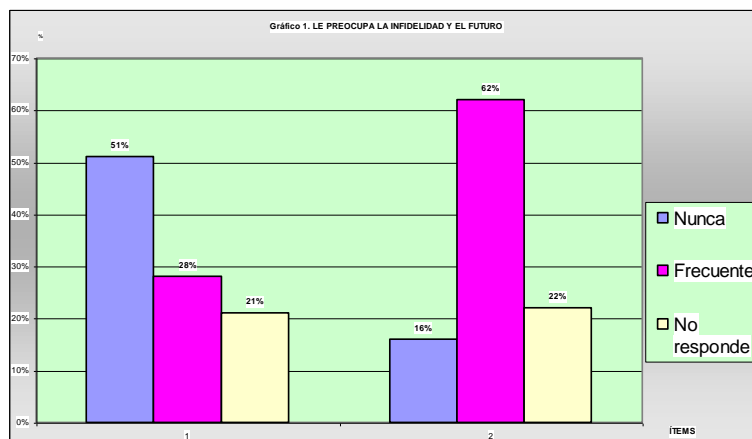
	No	Si	NR
1. Se siente solo o sola	50%	35%	15%
2. Consigue amigos y/o amigas	10%	79%	11%
3. Sus padres hablan con usted	21%	62%	17%

En esta grafica se observa como la gran mayoría de jovenes buscan cambiar sus sentidos de soledad tanto así que un 79% consiguen amigos y un 62% dialogan con sus padres.



Fuente : Encuesta aplicada

	No	Si	NR
Le han sido infiel	51%	28%	21%
Le preocupa su futuro	16%	62%	22%

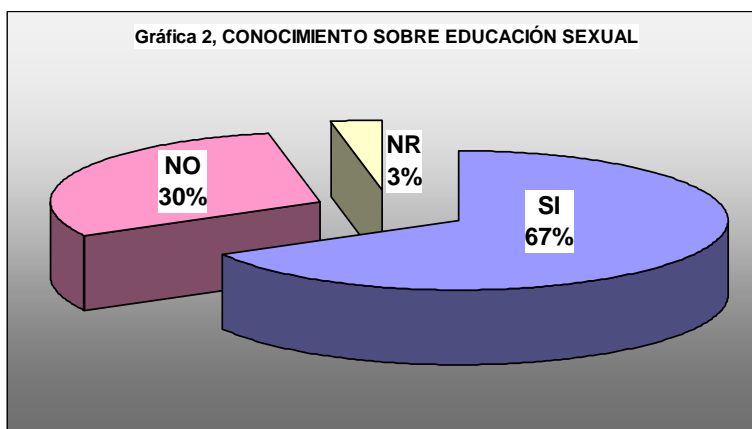


Fuente : Encuesta aplicada

2. ¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL?

Si	67%
No	30%
No responde	3%

Los resultados muestran como un 67% tiene conocimiento sobre educación sexual, mientras un 30% no tiene conocimiento.

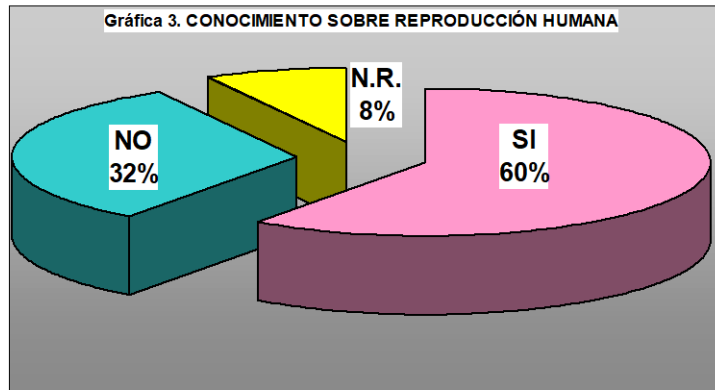


Fuente : Encuesta aplicada

3. ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE ES REPRODUCCIÓN HUMANA?

Si	60
No	32
No responde	8

Un 60% de los estudiantes manifiestan tener conocimientos de lo que es reproducción sexual aunque no hay una especificación.

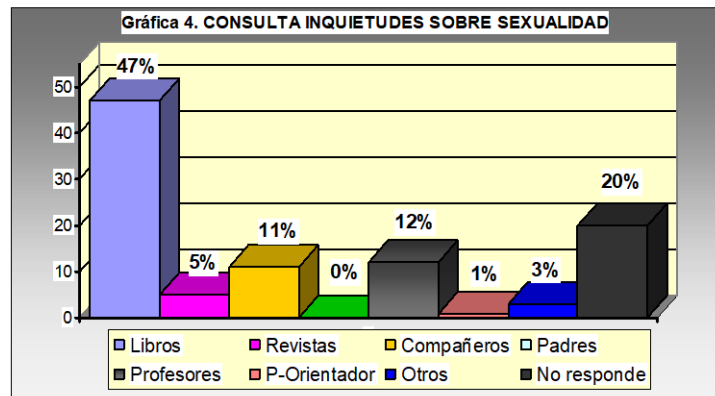


Fuente : Encuesta aplicada

4. CUANDO TIENE INQUIETUDES SOBRE SEXUALIDAD A QUIEN CONSULTA?

Los libros	47
revistas	5
Sus compañeros	11
Sus padres	0
Sus profesores	12
Su Psico-orientador	1
otro	3
No responde	20

Las respuestas dadas muestran como un 47% de los jóvenes solucionan sus inquietudes con los libros. Esto indica como los jóvenes buscan manejar ellos mismos estos temas.

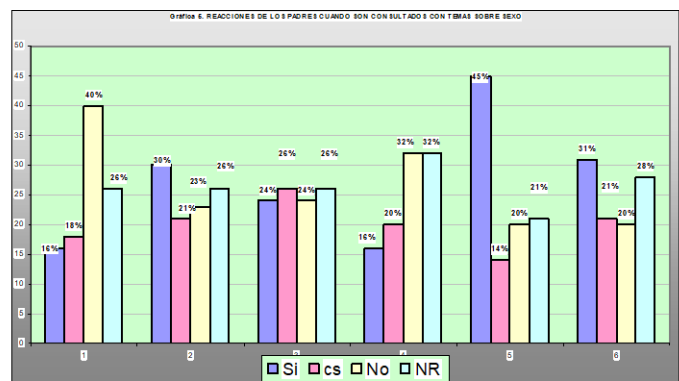


Fuente : Encuesta aplicada

5. CUANDO PREGUNTA A SUS PADRES ALGO RELACIONADO CON EL SEXO, QUÉ PASA?

	Si	cs	No	NR
Se sonrojan y cambian de tema	16	18	40	26
No le presta atención	30	21	23	26
Le responden cualquier cosa	24	26	24	26
Lo confunden fácilmente	16	20	32	32
Le responden con naturalidad abren el diálogo con usted	45	14	20	21
	31	21	20	28

Estas respuestas reflejan como los padres en un 45% manejan con naturalidad el tema de sexualidad cuando sus hijos les preguntan, solo un 31% pueden entablar dialogo, tambien se observa un 30% de los padres que evaden el tema.

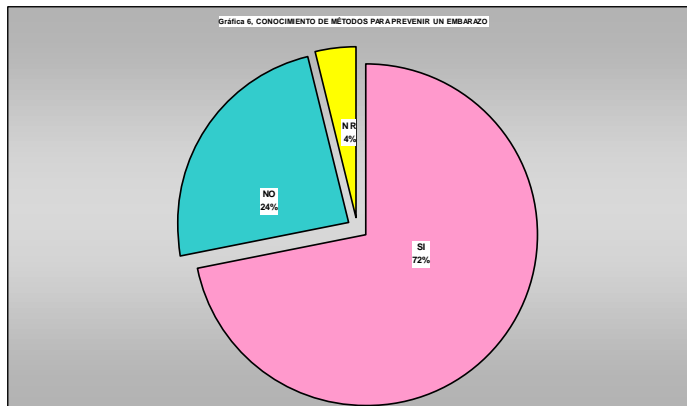


Fuente : Encuesta aplicada

6. ¿CONOCE ALGÚN MÉTODO PARA PREVENIR UN EMBARAZO?

Si	72
No	24
No responde	4

Las respuestas dadas muestran como un 72% de los jovenes conocen algún método de planificación, lo que indica que son conscientes de los riesgos que conlleva la práctica de la sexualidad.

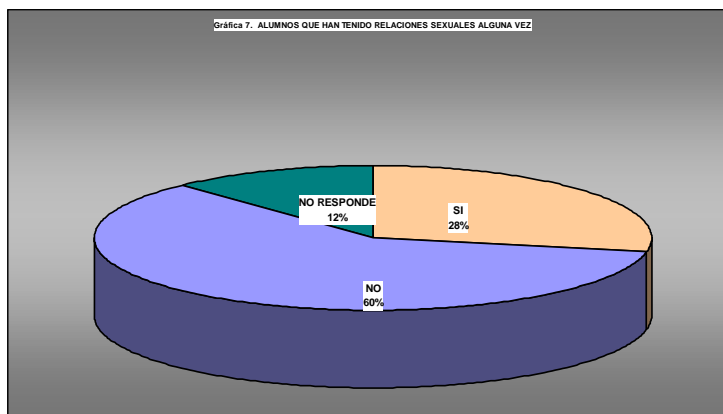


Fuente : Encuesta aplicada

7. ¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ ?

Si	28
No	60
No responde	12

Señala como el 60% de los jovenes participantes del presente trabajo de investigación, aún no han tenido relaciones sexuales, lo que muestra ser un tema de interés.

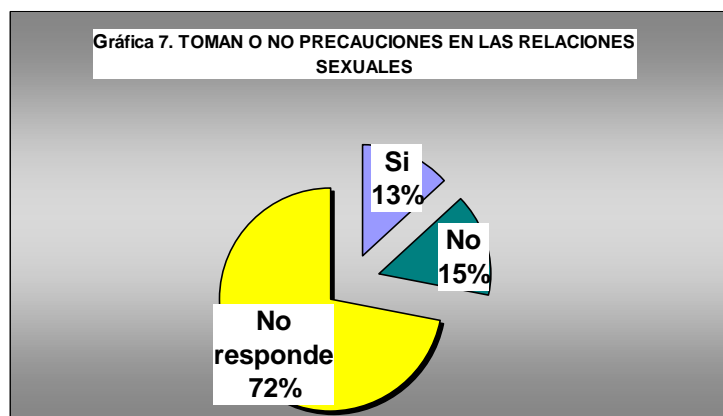


Fuente : Encuesta aplicada

SE HA CUIDADO O HA TOMADO PRECAUCIONES

Si	13
No	15
No responde	72

En esta pregunta se observa como los jovenes, aún se muestran temerosos a expresar, ya que un 72% de ellos No Responde.



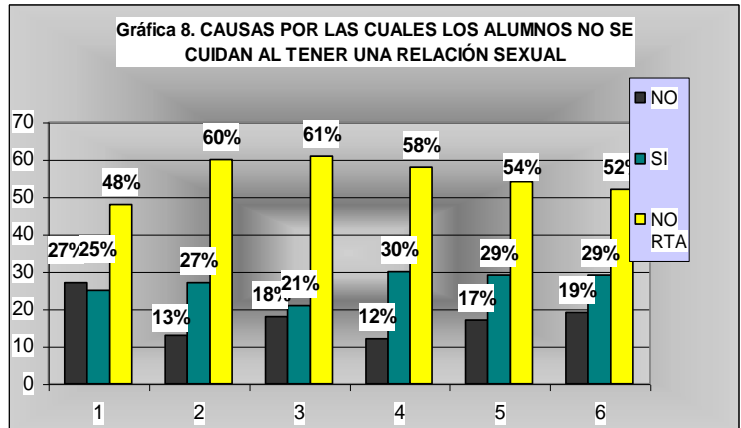
Fuente : Encuesta aplicada

ANÁLISIS CUALITATIVO POR CATEGORÍAS

8. ¿SI NO SE CUIDA: PORQUÉ NO LO HACE?

	No	Si	NR
Porque cree que no puede quedar	27	25	48
Porque hay soluciones en la farmacia	13	27	60
Porque su pareja le puede respaldar	18	21	61
Porque es posible abortar	12	30	58
Porque le da pena comentar el tema	17	29	54
No lo ve importante	19	29	52

En este ítem se observa la gran dificultad de expresión al tocar temas como la sexualidad y planificación familiar, los mayores %s están en NR con el 61% y el 60% se correlaciona con la inesperienza sexual.

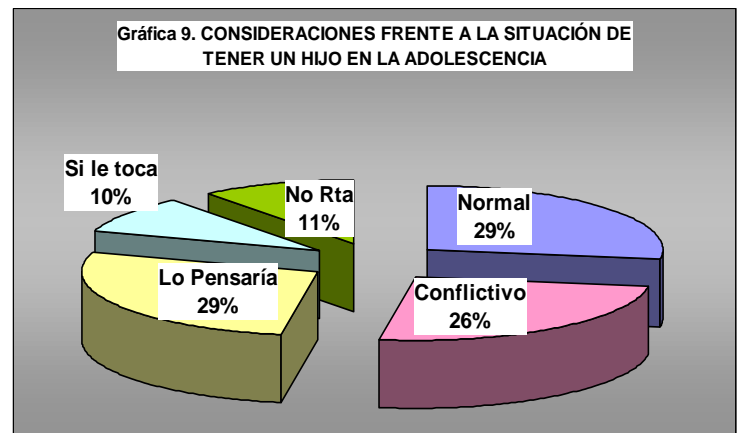


Fuente : Encuesta aplicada

9. ¿FRENTE A LA SITUACIÓN DE TENER UN HIJO EN LA ADOLESCENCIA, LO CONSIDERA?

Normal	29
Conflictivo	26
Lo pensaría	29
Solo si le toca	10
No responde	11

De acuerdo a la igualdad en los %s del 29 como normal y lo pensaría, dan a entender que no tienen claro la responsabilidad de ser padres en la adolescencia, en igual forma las consecuencias.

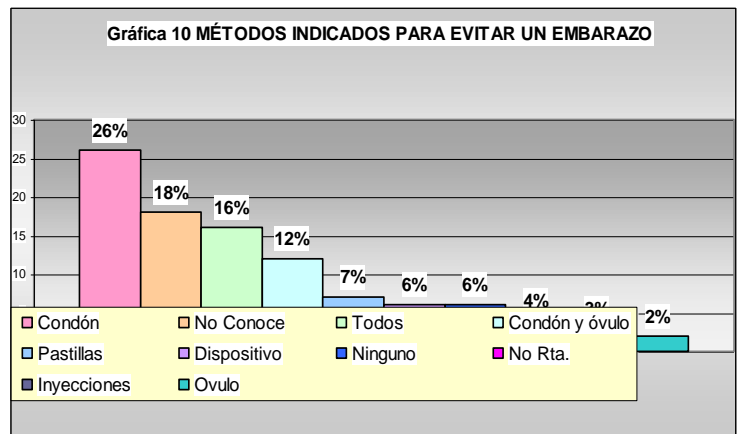


Fuente : Encuesta aplicada

10. ¿CUÁL CREE QUÉ ES EL MEJOR MÉTODO PARA EVITAR UN EMBARAZO?

Condón solo	26
No los conoce	18
Todos	16
Condón y óvulo	12
Pastillas	7
Dispositivo	6
Ninguno	6
No responde	4
Inyecciones	3
Óvulo solo	2

Es importante señalar como el 26% de los jóvenes ven el condon como uno de los mejores métodos de planificación, mientras que el 18% los desconocen, confirmando la necesidad del tema.

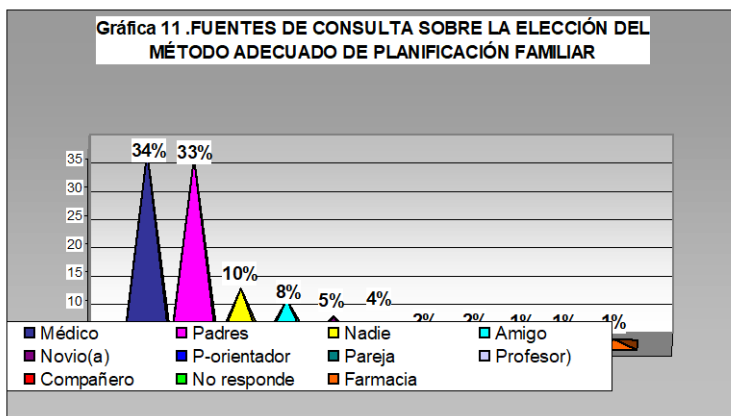


Fuente : Encuesta aplicada

11. EN CASO DE NECESITAR UN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN ¿A QUIEN LE CONSULTARÍA?

Médico	34
Padres	33
A nadie	10
A un amigo	8
A su novio(a)	5
Al Psico-orientador	4
A su pareja	2
A un profesor	2
A un compañero	1
No responde	1
Farmacia	0

Se destaca la confianza con el médico en un 34% y el 30% en los padres, para solicitar asesoría sobre el uso de los métodos de planificación familiar.

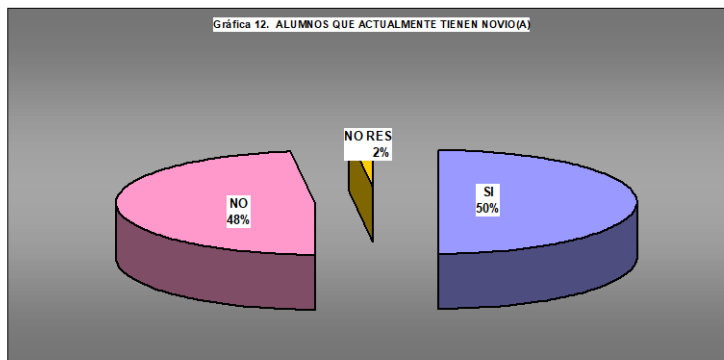


Fuente : Encuesta aplicada

12. EN LA ACTUALIDAD TIENE NOVIO O NOVIA?

Si	50
No	48
No responde	2

Se observa que el 50% de los jóvenes tienen compañero sentimental y mientras el 48% no, porque los estudiantes de los grados 7 y 8 las edades oscilan entre los 10 y 12 años, estos pubers no lo ven necesario.

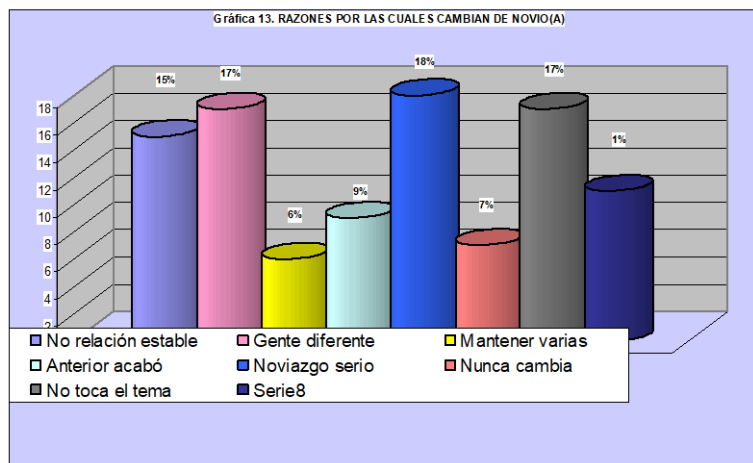


Fuente : Encuesta aplicada

13. ¿POR QUÉ RAZÓN CAMBIA DE NOVIO O NOVIA?

No quieres una relación estable	15
Por conocer gente diferente	17
Prefiere mantener varias relaciones a la vez	6
Por qué la relación anterior acabó	9
No cambia porque quiere un noviazgo serio	18
Nunca cambia de novio	7
No le gusta tocar el tema	17
No responde	11

El 18% equivale al respeto a su pareja, influenciado por la cultura y el entorno en que viven, mientras el 6% reflejan promiscuidad.

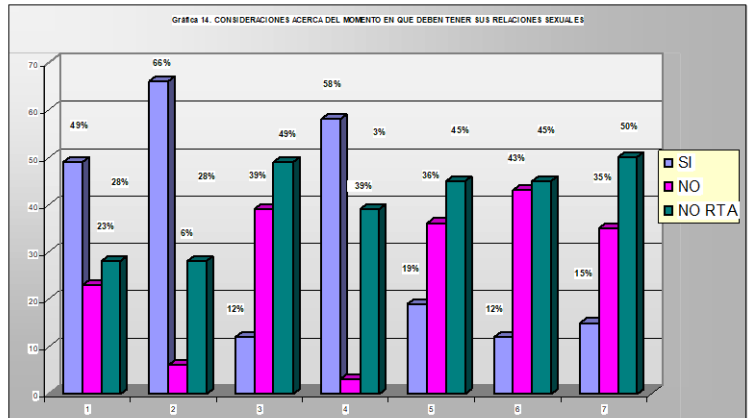


Fuente : Encuesta aplicada

14. ¿QUE PIENSA DE LAS RELACIONES SEXUALES?

	Si	No	NR
Que se deben tener hasta el	49	23	28
Que para tenerlas es necesario un nivel	66	6	28
Que es necesario tenerlas para estar	12	39	49
Que antes de tenerlas debo revisar	58	3	39
Que es una necesidad del cuerpo	19	36	45
Que son necesarias para mantener un	12	43	45
Que son parte imprescindible del	15	35	50

Se refleja que el 66% de los jóvenes manifiestan que se deben tener relaciones sexuales con responsabilidad y el 58% con decisiones adecuadas. No existe una edad límite para el inicio de las mismas.

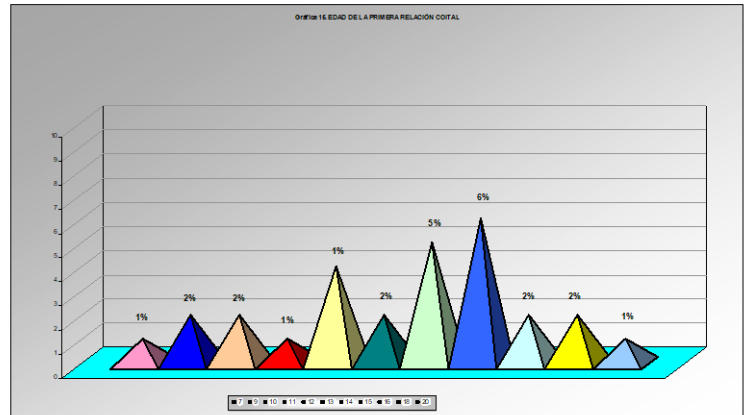


Fuente : Encuesta aplicada

15. EN CASO DE HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES CON PENETRACIÓN DE PENE. ¿A QUÉ EDAD LA TUVO?

7 años	1
9 años	2
10 años	2
11 años	1
12 años	4
13 años	2
14 años	5
15 años	6
16 años	2
18 años	2
20 años	1

Se relaciona con la gráfica 7, donde el 28% si han tenido relaciones sexuales, el 60% no y el 12% no responde. Las edades de la primera relación oscilan entre los 7 y 20 años.

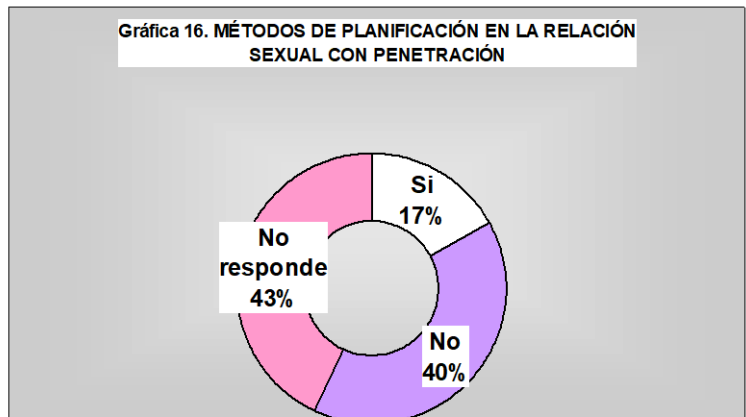


Fuente : Encuesta aplicada

16. EN ESA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL CON PENETRACIÓN DEL PENE, ¿USÓ ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN?

Si	17
No	40
No responde	43

Con este resultado del 17% se confirma una vez más que los jóvenes tomaron precauciones utilizando el método más conocido para ellos: El Condón.

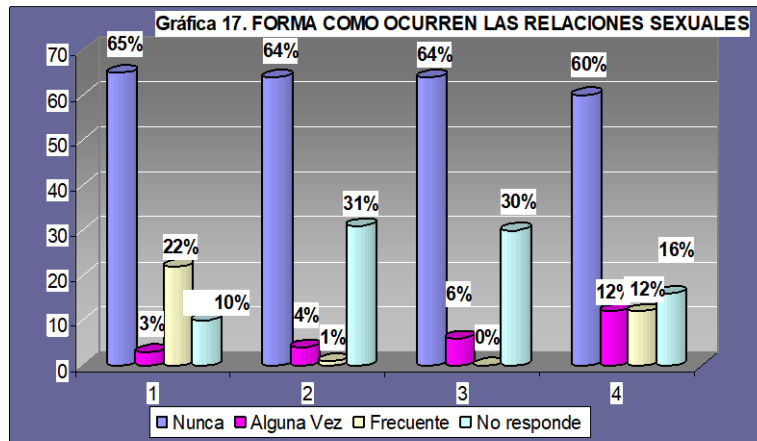


Fuente : Encuesta aplicada

17, LE HA SUCEDIDO ALGO DE LO SIGUIENTE

	Nunca	Alg.v	Frec	NR
Relaciones sexuales borracho (a)	65	3	22	10
Relac. Sex. no perder su pareja	64	4	1	31
Su pareja lo obliga a tener relac. sex.	64	6	0	30
Suele tener relaciones con la(el) novia(o) de un(a) amigo(a) o compañero(a)	60	12	12	16

Estas respuestas se correlaciona con la gráfica 15, el 65% nunca ha tenido relaciones sexuales borracho(a), se refleja el respeto hacia su pareja, dado por los patrones de enseñanza de acuerdo a la familia y centros educativos-

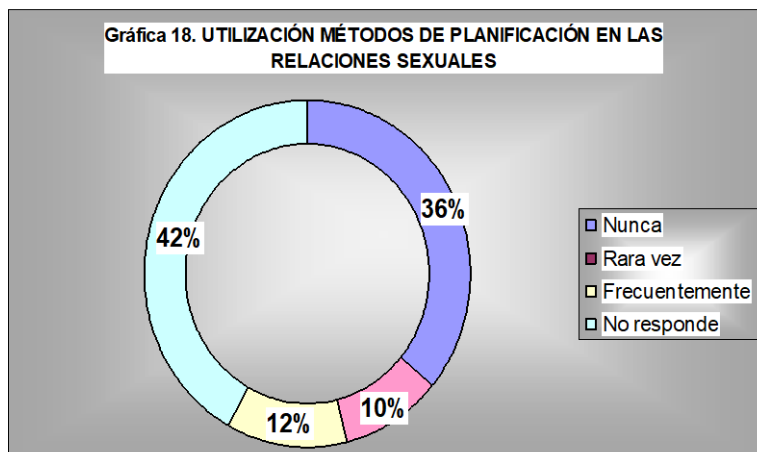


Fuente : Encuesta aplicada

18, ¿EN LAS RELACIONES SEXUALES USA ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN?

Nunca	36
Rara vez	10
Frecuentemente	12
No responde	42

Con el 42% que no responde, se refleja la timidez de los jóvenes al expresar sus conocimientos, debido a la educación impartida sobre los principios religiosos y morales.

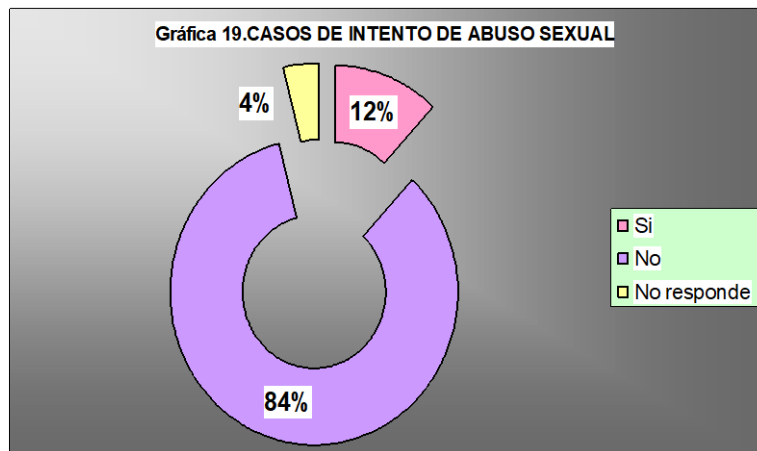


Fuente : Encuesta aplicada

19, ¿HA SUFRIDO INTENTO DE ABUSO SEXUAL?

Si	12
No	84
No responde	4

El 12% de los jóvenes han sufrido intento de abuso sexual. La falta de Orientación de los padres y centros educativos sobre el tema del abuso sexual, dá como resultado este porcentaje no tan relevante pero si de atención.

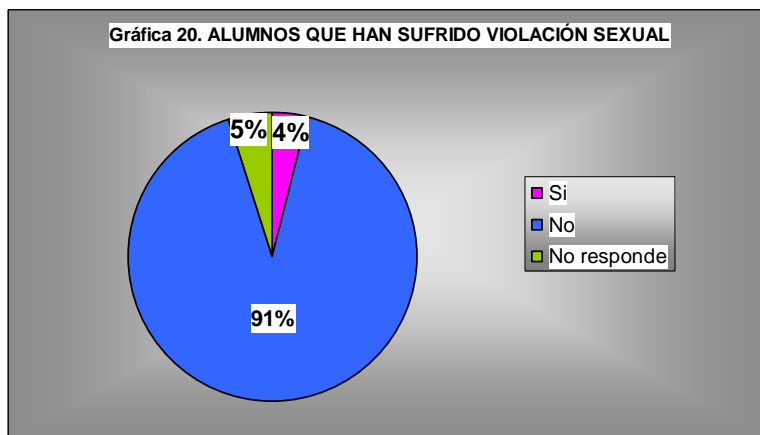


Fuente : Encuesta aplicada

20, ¿HA SUFRIDO ALGUNA VIOLACIÓN SEXUAL?

Si	4
No	91
No responde	5

El 4% de los jóvenes si han sufrido violación sexual, dado por las precarias condiciones de hacinamiento de las familias y el abandono de los menores mientras los padres trabajan.

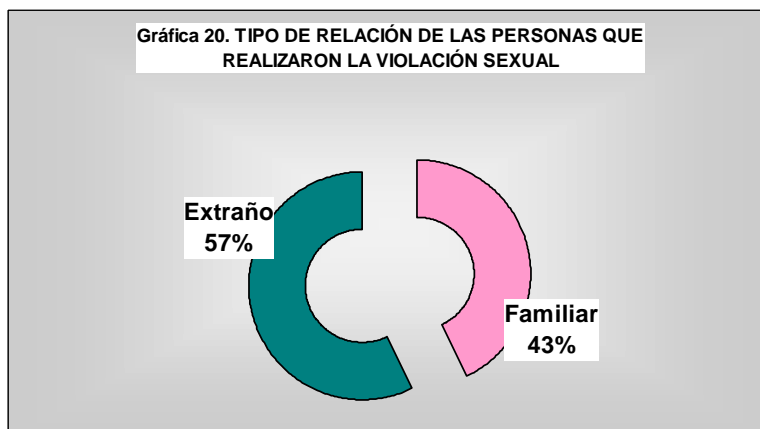


Fuente : Encuesta aplicada

EN CASO DE HABER SUFRIDO UNA VIOLACIÓN SEXUAL, ESPECIFIQUE POR PARTE DE QUIEN?

Familiar	43
Extraño	57

Se relaciona con la gráfica anterior, donde el 57% ha sido por parte de extraños y el 43% por un familiar.

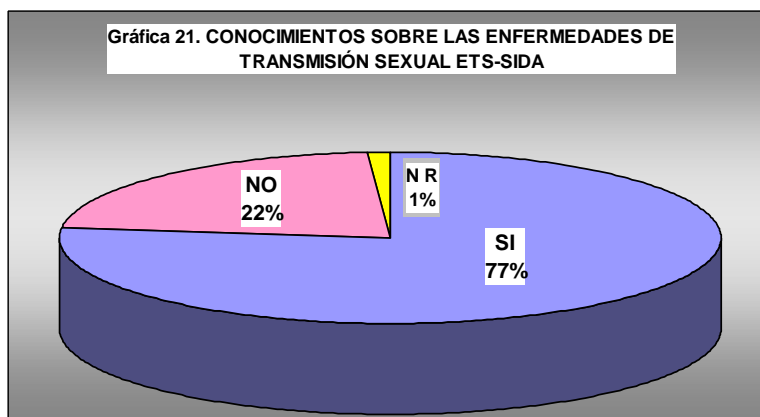


Fuente : Encuesta aplicada

21.¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE QUE SON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)- SIDA?

Si	77
No	22
No responde	1

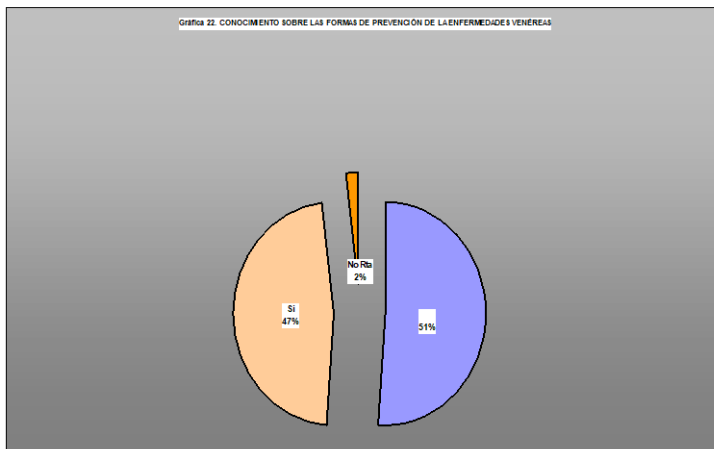
El 77% de los jóvenes tienen conocimiento muy generalizado sobre las enfermedades, se hace necesario una correcta capacitación y orientación sobre el tema.



Fuente : Encuesta aplicada

Si	51
No	47
No responde	2

En cuanto a las enfermedades se hace necesario que se retome estos temas con mayor énfasis. Se observa que el 51% conoce la prevención y el porcentaje restante no.

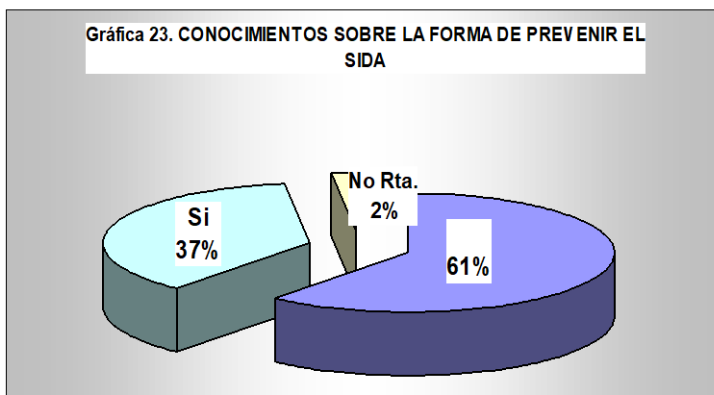


Fuente : Encuesta aplicada

23, CONOCE LA FORMA DE PREVENIR EL SIDA?

Si	61
No	37
No responde	2

Un 61% de los jóvenes saben como se puede prevenir el SIDA, entre las que utilizan en un 20% tener relaciones con una sola pareja y utilizan condón.

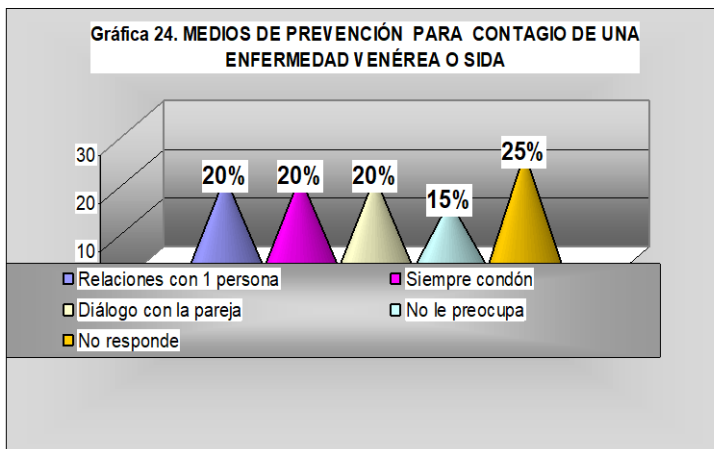


Fuente : Encuesta aplicada

24, QUE HA HECHO PARA EVITAR EL CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD VENÉREA O SIDA?

Tiene relaciones sexuales con una sola	20
Usa condón en todas sus relaciones	20
Dialoga con la persona que ha tenido	20
No le preocupa el tema	15
No responde	25

El 25 % de los jóvenes No Responde, refleja la falta de interés por el tema, sin tener en cuenta las consecuencias que trae el contagio de una de estas enfermedades.

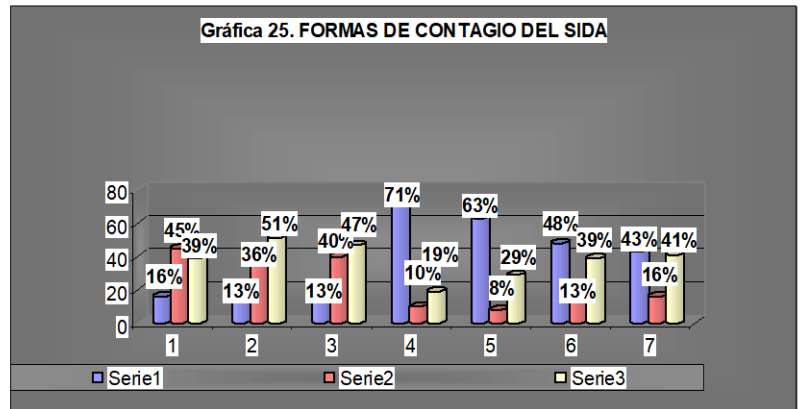


Fuente : Encuesta aplicada

25, ¿CÓMO PUEDE CONTAGIARSE EL SIDA?

	Si	No	NR
Sentándose en la silla en que estuvo un	16	45	39
Mediante un beso con una persona	13	36	51
Nadando en una piscina en la estuvo un	13	40	47
Teniendo relaciones sexuales sin	71	10	19
Trasfusión de sangre	63	8	29
Compartir agujas desechables	48	13	39
El uso de utensilios que causen herida	43	16	41

El 71% de los jóvenes tiene conocimiento sobre el contagio del SIDA pero no le dan la importancia que este tema amerita.

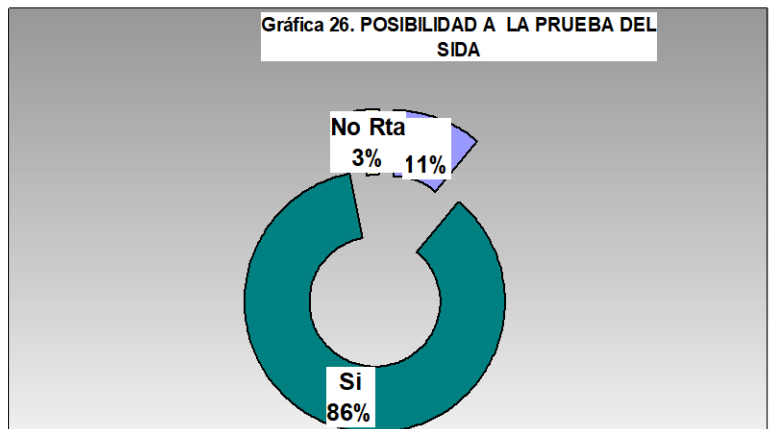


Fuente : Encuesta aplicada

26, ¿ALGUNA VEZ HA PENSADO EN HACERSE LA PRUEBA DEL SIDA?

Si	11
No	86
No responde	3

El 86% no lo han pensado, esta mayoría corresponde a los grados 7 y 8, donde se encuentran los jóvenes de menor edad.

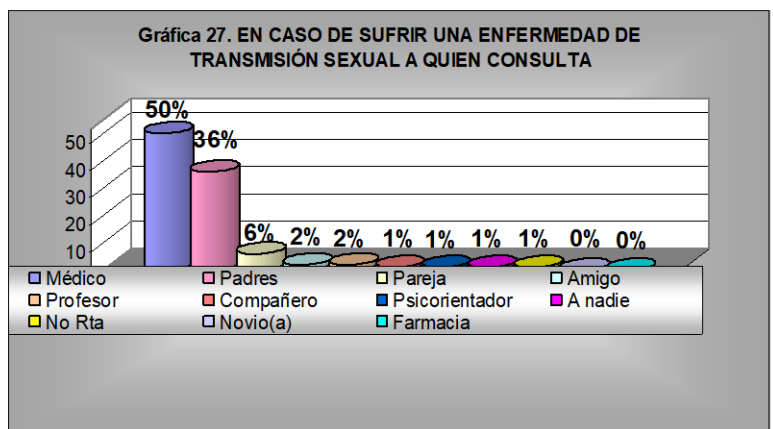


Fuente : Encuesta aplicada

27, ¿SI SUFRIERA DE UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL A QUIEN LE CONSULTARÍA?

Médico	50
Padres	36
Pareja	6
Amigo	2
Profesor	2
Compañero	1
Psicorientador	1
A nadie	1
No responde	1
Novio(a)	0
Farmacia	0

El 50% de los jóvenes le consultaría al médico y el 36% a los padres, corroborando que existe comunicación y buenas relaciones entre adolescente - padre y médico.

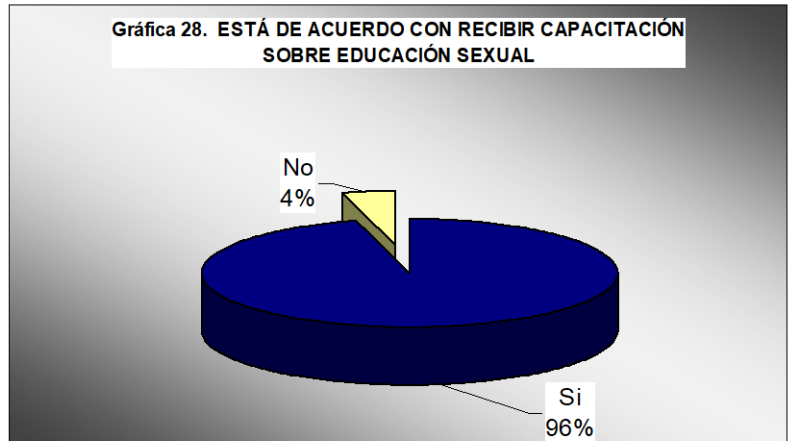


Fuente : Encuesta aplicada

28, ¿LE GUSTARÍA RECIBIR CAPACITACIÓN EN EDUCACIÓN SEXUAL?

Si	96
No	4

El 96% de los jóvenes se muestran interesados en recibir capacitación en educación sexual, por ser un tema de mucho interés para la comunidad y consideran que el centro educativo es el más apropiado para la orientación sobre el tema.

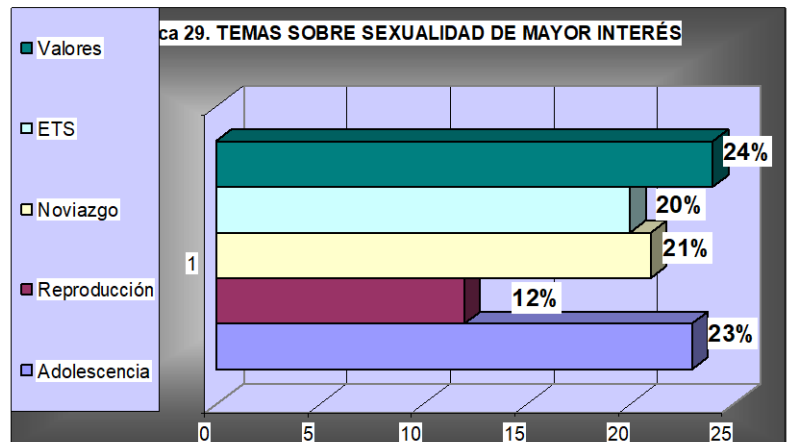


Fuente : Encuesta aplicada

29. A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN ALGUNOS TEMAS, MARQUE CON UNA X LOS DE MAYOR INTERÉS PARA USTED:

Adolescencia	23
Reproducción	12
Noviazgo (relaciones afectivas)	21
Enfermedades de transmisión sexual	20
Valores	24

Con los porcentajes se evidencia que los jóvenes muestran interés sobre los temas seleccionados.

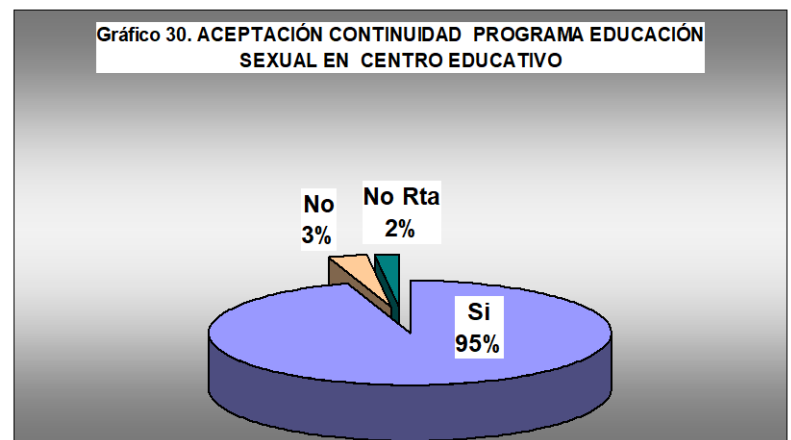


Fuente : Encuesta aplicada

30,¿ESTÁ DE ACUERDO QUE SE IMPLEMENTE EN ESTE CENTRO EDUCATIVO EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL?

Si	95
No	3
No responde	2

El 95% de los jóvenes manifiestan que están de acuerdo con la implementación del programa de educación, lo que confirma una vez más la aceptación del programa.



Fuente : Encuesta aplicada

Cuadro No. 3 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN INFORMATIVA LLUVIA DE IDEAS.

CATEGORÍAS INICIALES DEDUCTIVAS EDUCACIÓN SEXUAL	FUENTE: 25 ESTUDIANTES COLEGIO "SALVADOR CAMACHO ROLDAN, GRADOS 7, 8 Y 9	ANÁLISIS INTERPRETACIÓN	E
CONCEPTO RELACIÓN SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> * Es la unión del hombre-mujer para experimentar si existe amor * Es una exigencia del compañero * Es sentir una atracción por el sexo opuesto * Es algo normal que se da en el ser humano * Es una interacción de pareja * Lo toman como algo pasajero sin tener en cuenta los valores como: el amor, respeto, afecto y responsabilidad. 	Los estudiantes lo consideraban como reproducción humana	
CONCEPTO RELACIÓN COITAL	<ul style="list-style-type: none"> * Cuando un hombre –mujer deciden unir su sexo * Entrega por amor o saber que se siente * Entrega al otro para generar una nueva vida * Cuando un hombre-mujer deciden formar un hogar * No hay responsabilidad, ni compromiso con relación a la pareja 	Los estudiantes desconocían el término de relación coital, pero a través de los talleres se les explicó de una forma natural y amplia el significado del término.	
REPRODUCCIÓN HUMANA	<ul style="list-style-type: none"> * Es la relación de una pareja que deciden unir sus órganos * Cuando en un relación se une un óvulo y un espermatozoide 	Los estudiantes dieron a entender que lo conocían como fecundación más no como reproducción humana. Se mostraron interesados con esta temática, la cual fue dictada por el médico del Centro de Salud del municipio de Nunchía-Casanare.	
ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE AL TEMA DEL SEXO	<ul style="list-style-type: none"> * Algunos padres lo toman naturalmente * Siempre escuchan y explican * Cambian de tema y se sonrojan * Se sienten incapaces para orientar a sus hijos sobre el tema 		
CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y ACTITUD FRENTE A SU USO	<ul style="list-style-type: none"> * Conocen algunos * El embarazo a temprana edad es muy peligroso 	Mostraron mucha curiosidad, se les dio a conocer todos los métodos anticonceptivos en forma real y práctica, ejemplo: como el uso del condón.	

CATEGORÍAS INICIALES DEDUCTIVAS EDUCACIÓN SEXUAL	FUENTE: 25 ESTUDIANTES COLEGIO "SALVADOR CAMACHO ROLDAN, GRADOS 7, 8 Y 9	ANÁLISIS INTERPRETACIONES E
EMBARAZOS PREMATUROS Y ACTITUD FRENTE AL MISMO	<ul style="list-style-type: none"> * Es quedar embarazada a temprana edad * El embarazo a temprana edad es muy peligroso 	
CONCEPTO DE ABORTO Y ACTITUD FRENTE AL MISMO	<ul style="list-style-type: none"> *Una enfermedad para abortar debe pensar antes de tener relaciones -El aborto en personas enfermedad se da por placer -Desconocen las secuelas producidas por un aborto provocado -Al abordar el tema exponen muchas enfermedades -Lo cree como algo que va en contra de sus principios religiosos 	<p>En la enfermedad del aborto los estudiantes demostraron enfermedad por las secuelas o consecuencias del aborto provocado, como la esterilidad, causa de muerte y el castigo que se recibe por la práctica del mismo. Este tema fue reforzado con videos. Los estudiantes a través de esta metodología manifestaron captar más conocimientos.</p>
ENFERMEDADES VENÉREAS Y ACTITUD FRENTE A LA MISMA	<ul style="list-style-type: none"> -Son transmitidas por las relaciones sexuales -Se presentan porque no se usan los métodos anticonceptivos -Las ETS más conocidas : gonorrea, enfermedad -Consideran que las ETS las adquieren personas promiscuas y que solo se transmiten por las relaciones sexuales y coitales -Es una enfermedad de pareja -Lo toman como algo pasajero sin tener en cuenta los valores como: el amor, respeto, afecto y responsabilidad. 	
CONCEPTO VIH-SIDA	<ul style="list-style-type: none"> -Es una enfermedad por contacto sexual -Es una enfermedad mortal -No asimila la importancia del tema 	
TEMOR A LA PRUEBA DEL SIDA	<ul style="list-style-type: none"> -Pérdida de amistades -Temor por el resultado 	
ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL TEMA DE LA SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> -Positiva, con interés y curiosidad -Se mostraron inquietos por clarificar sus dudas -Hubo timidez al hacer las preguntas 	
ACTITUD DE LOS DOCENTES FRENTE AL TEMA DE LA SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> -El tema les pareció interesante -Brindaron apoyo al grupo investigador -Solicitaron a la Universidad tenerlos en cuenta para los próximos proyectos 	
RELACIÓN DOCENTES-ESTUDIANTES FRENTE AL TEMA DE LA SEXUALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> -El estudiante no comparte estos temas con los docentes por temor que las inquietudes sean de pronto transmitidos a los padres -La Psico-orientadora tiene funciones diferentes a las que debería desempeñar en el centro educativo. -Falta comunicación estudiante-docentes y espacios apropiados 	

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los jóvenes del colegio Salvador Camacho Roldán, en una minoría tienen idea de lo que significa la educación sexual, tienen en su mente creencias que son válidas y respetables en la actualidad, ellas son fruto de una tradición, una cultura y de la influencia social que ejerce la misma religión y el medio que los rodea, donde no se reconoce la igualdad de género ya que la mujer en relación con el hombre, gana su espacio mediante luchas. Sin embargo, en todos los participantes se observan falencias en materia de educación sexual, especialmente en los jóvenes de los grados 7º y 8º, lo que conlleva a embarazos no deseados y a situaciones que debe enfrentar la familia en especial de la joven. Lo que refleja que las respuestas dadas parten de su experiencia más que de un sustento teórico claro.

En las respuestas dadas por las mujeres se expresan afirmaciones positivas y negativas frente al machismo, lo que permite codificar las alternativas de respuesta, calificando positiva y favorablemente al objeto actitudinal, detectándose aceptación del machismo, corroborando de paso lo expresado por Melba Arias⁴⁵, donde se hace latente el servilismo de la mujer, fortalecido por la misma cultura y tradición. Es un machismo donde impera la pasividad, sometimiento y aceptación por parte de la mujer, asociado con la violencia intra familiar que conduce y jalona más agresión siempre bajo ese sometimiento del ambiente donde se causa un daño corporal y emocional a través del insulto, amenaza, intimidación, degradación, siempre con el afán de ofender o dañar. La mujer misma no valora su papel y ella misma se ubica en escalones de inferioridad a donde el hombre se encuentra ubicado, tanto en lo laboral, físico, emocional, sexual y sentimental. Esto sin embargo no quiere decir que las vivencias personales de las jóvenes actores de esta investigación sea como se describe pero al darse estos resultados se observa un patrón cultural predisponente a que vivencien esas situaciones, ya que dentro de ese machismo es que se enmarcan las conductas sexuales de la comunidad..

Lo que los jóvenes del colegio Salvador Camacho Roldán de Nunchía, ven y oyen acerca de la sexualidad en las distintas formas populares de entretenimiento es, por lo común, engañoso, incompleto o distorsionado. El contacto sexual casual o impetuoso se presenta como aceptable y a menudo sin riesgo ni consecuencias adversas, como el embarazo involuntario y las enfermedades de transmisión sexual. A través de la mayor parte de los productos de la industria del entretenimiento los jóvenes aprenden tipos de comportamiento que ponen a su salud en riesgo. Los varones en gran parte han sido dejados de lado en los

⁴⁵ ARIAS LONDOÑO, Melba. Cinco formas de violencia contra la mujer. Santa Fe de Bogotá; ECOE, Ediciones 1995. p.38

esfuerzos por abordar las consecuencias sanitarias y sociales de la actividad sexual temprana. Las niñas reciben casi toda la atención, sea positiva, en forma de programas y servicios, o negativa, en forma de desaprobación y castigo social. Para abordar con éxito las consecuencias de la actividad sexual de los adultos jóvenes es menester dirigirse tanto a las mujeres como a los varones. Los muchachos y la actividad sexual: los saca del apuro pero se los deja a oscuras. A los jóvenes se los saca del apuro cuando la sociedad, inclusive los padres, no los consideran responsables de su actividad sexual. Al mismo tiempo, se los deja a oscuras porque sus necesidades de salud reproductiva quedan ignoradas. En comparación con las niñas, hay más varones que declaran ser sexualmente activos; los varones dicen que tienen más compañeras sexuales; además, comienzan la actividad sexual a una edad más temprana. En el orden de prioridades, los varones colocan a la actividad sexual en un lugar más alto y tienden más a considerarla aceptable a edades tempranas o antes del matrimonio. Es menos probable que los varones requieran el compromiso de la pareja antes de la relación sexual; tienden más a sentirse orgullosos de su experiencia sexual.

El comportamiento y actitudes sexuales de los varones de los jóvenes encuestados del colegio Salvador Camacho Roldán, reflejan el doble patrón que existe en la mayoría de las sociedades —que aprueban tácitamente e incluso estimulan la actividad sexual de los hombres jóvenes y la actividad sexual extramarital de los hombres de más edad mientras desaprueban ese comportamiento en las niñas y las mujeres, y a menudo las penan por ello. Es probable que los amigos e incluso los familiares alienten a los muchachos a ser sexualmente activos o a acudir a las meretrices, mientras advierten a las niñas que deben permanecer castas.

Los jóvenes suelen enfrentar menos repercusiones que las jóvenes cuando se produce un embarazo no planeado fuera del matrimonio. En algunas sociedades, incluyendo a la colombiana y a la de Nunchía, el engendrar un hijo, a una edad muy temprana o fuera del matrimonio, le confiere prestigio a un joven. No sorprende entonces que los muchachos tienden menos que las niñas a preocuparse por un embarazo involuntario. En general, los varones están menos enterados de la sexualidad, el embarazo y la anticoncepción que las niñas, aunque tengan igual acceso a la educación sexual. Las niñas reciben información parcial de sus madres o tías, los varones tienen menos probabilidad de hablar con sus familiares acerca de temas de la sexualidad. Los niños o jóvenes, reciben la información de sus amigos o de los medios de difusión

El estereotipo actual de los jóvenes es un compañero sexual inmaduro que no muestra interés por el bienestar de la pareja ni por los hijos que ha engendrado. Pero culpar a los jóvenes y tacharlos de "irresponsables" sin reconocer ni satisfacer sus necesidades sirve tanto para modificar el comportamiento como penar a las niñas. Raramente se les presenta a los jóvenes (o a las jóvenes) ejemplos claros de lo que se entiende por responsabilidad sexual, y raramente se incluye las definiciones de masculinidad. A menudo los muchachos ven solo ejemplos, por lo común en la propia familia, de formas de comportamiento irresponsable o injurioso hacia las mujeres y las niñas. Cuando estas cuestiones no se abordan al comenzar la vida sexual del joven, este puede desarrollar hábitos de comportamiento malsanos e irresponsables que pueden ser más difíciles de cambiar más adelante.

Si bien las autoridades, los directores de programas y los padres mismos generalmente están de acuerdo en que los padres son los proveedores preferidos de educación sexual, en la mayoría de las familias, pocos padres hablan con sus hijos de este tema. Aun así, una joven tiene más probabilidad que un varón de que su madre u otro familiar le enseñe lo referente a la reproducción, la sexualidad o la anticoncepción.

A medida que el acceso a la televisión, la radio, libros y revistas populares aumenta en todo el mundo en desarrollo, los medios de difusión surgen como una de las fuentes más comunes e importantes de información sobre las cuestiones sexuales. Las imágenes que prevalecen en los medios de entretenimiento dan a entender que la actividad sexual está en gran parte libre de riesgos, que todos lo hacen y que los preparativos para protegerse arruinan el romance. Para la mayoría de los jóvenes, los amigos son la fuente principal o única de ese tipo de información.

No basta con nombrar fuentes de información. Es evidente que la sexualidad no se aprende en un aula o en un programa de televisión. Se trata de un complejo proceso en el que gradualmente construyen los conocimientos. Los jóvenes que aprenden lo concerniente a la sexualidad no solo recogen información sino que observan el comportamiento de sus compañeros y otras personas, desarrollan actitudes y valores y experimentan con el comportamiento. El joven recurre a diferentes fuentes de información sexual durante diferentes etapas de su vida e interpreta los mensajes de manera diferente según su propio desarrollo y experiencia sexual.

Comprender cómo aprenden los jóvenes las cuestiones relativas a la sexualidad no es tan simple como pedirles que nombren fuentes de información. Además, las diferencias que presentan las preguntas de las encuestas influyen en las respuestas de los jóvenes y dificultan la comparación. Por ejemplo, algunos docentes encuestados hicieron alusión al tratar el tema sexual con lo enseñado en la biología de la reproducción, mientras que en otros se pregunta sobre las fuentes de información sobre la sexualidad y la planificación familiar. Un mejor conocimiento de la influencia que ejercen las distintas fuentes de información en los valores, actitudes y percepciones de las normas de comportamiento de los jóvenes podría ayudar a los programas no solo a aumentar los conocimientos sino también a influir en el comportamiento.

Los jóvenes como se expresó anteriormente mostraban desconocimiento en el manejo de la educación sexual, al igual que la mayoría de los padres de familia para aclararles dudas sobre dicho tema, sin embargo, con la realización de los talleres, los jóvenes del colegio Salvador Camacho Roldán, se expresan sobre este tema con seriedad, receptividad, propiedad, respeto y responsabilidad y lo más importante, han creado un ambiente de confianza para preguntar a profesionales, docentes y padres de familia, acerca de los interrogantes que surjan

CUADRO No. 4 MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE LOGROS

CATEGORÍA	LOGROS
CONCEPTO SEXUALIDAD	Los estudiantes con el desarrollo de los talleres, clarificaron sus conceptos como: relación sexual, relación coital, reproducción humana y sexualidad, satisfaciendo de esta forma la curiosidad y aprendiendo a utilizar la terminología adecuada.
CONCEPTO DE ABORTO	Los estudiantes se concientizaron de los riesgos y secuelas que deja la práctica del aborto y de la importancia de la utilización correcta de los métodos de planificación familiar, evitando con esto un embarazo indeseado.
CONCEPTO ETS SIDA	Identificaron y ampliaron los conocimientos de las ETS – SIDA, formas de contagio y secuelas y el cambio de actitud frente al temor de la prueba del SIDA.
CONCEPTO DE VALORES	Los estudiantes identificaron cada uno de los valores como: el amor, respeto, la responsabilidad y la autoestima frente a la sexualidad en forma vivencial.
ACTITUD PADRES	Los padres de familia aceptaron con interés el programa propuesto por el grupo investigador sobre el fortalecimiento de la cultura sexual de los estudiantes.
ACTITUD DOCENTES	Los docentes en su totalidad apoyaron el proyecto y mostraron interés en dar continuidad al mismo. Se fortaleció la comunicación docente- estudiante

CONCLUSIONES

El afán de intervención comunitaria dentro del que hacer de las diferentes disciplinas, en Colombia ha hecho que la mayoría de problemas sean afrontados de una manera empírica, antes que teórica, razón por la que la utilización de un enfoque como Investigación .Acción (IA). sea mas un ideal que un logro, pues se ha notado, que la participación de la comunidad en este caso llego hasta la primera fase de la intervención, sin embargo, en la presente investigación se lograron avances importantes en los participantes, porque la mayoría trata el tema “tabú” de la educación sexual, con seriedad y ello es lo que se pretende.

Es así, como las autoras se enfrentaron con el problema de la participación y el diseño de estrategias participativas dirigidas muchas de ellas a que estas comunidades asumieran su responsabilidad en la solución de sus propios problemas.

Siguiendo las características que plantea el modelo comunitario en otros ámbitos como la salud y la educación, la intervención con la comunidad se planteó la meta del incremento del bienestar social y la mejora de la calidad de vida de quienes la componen en el municipio de Nunchía Casanare, teniendo siempre en cuenta la influencia social, que sobre la población objeto se ejerce.

El psicólogo en éste caso, trabajó orientado por la finalidad de una promoción de la competencia de la comunidad para analizar sus problemas y generar recursos para superarlos, en especial el relacionado con la problemática que presenta la falta de educación sexual en los jóvenes y por ende la inadecuada practica de su sexualidad.

Como una de las finalidades más importantes de la intervención con la comunidad se destaca la prevención, en grupos de riesgo o grupos relevantes con respecto al problema incluido en la temática sexual. Puesto que como se observa en el diagnostico inicial en el municipio de Nunchía esta problemática trae consigo el inicio temprano de la sexualidad y embarazos prematuros entre otros.

Con el rótulo de la familia y la juventud, se hace referencia a las actuaciones que se llevan a cabo con el sector de población que no ha alcanzado la mayoría de edad. El objetivo general de la intervención de los psicólogos en este área fue el desarrollo de las actitudes, de los derechos y deberes –haciendo énfasis en los segundos- de los menores de edad, velando por las condiciones que deben potenciar su desarrollo y protegiéndole del impacto de situaciones adversas que los amenacen (malos tratos, abusos, etc.). En la actualidad se ha pasado a denominar este sector como "familia e infancia" para resaltar la necesidad de intervenir en el contexto familiar del que el niño o el joven forma parte inseparable, y en el que se encuentran las claves que permiten evaluar el problema y diseñar soluciones.

En la problemática que abarca la maraña de la falta de educación sexual en la juventud local, la joven mujer, se convierte en el epicentro del mismo, ya que ella es el ser humano que más resulta afectado, sea por las represalias que se toman en la institución educativa, el abandono familiar y el señalamiento que hace la misma sociedad, cuando por el contrario lo que requiere es que se le atienda, se le motive y se le comprenda, cuando resulte violada o embarazada. Ninguno de los que intervienen en la situación citada, se detiene por el momento para hacer una reflexión de lo ocurrido, que permita tomar el camino correcto para su atención.

Dentro de este contexto, comienzan a surgir en el ámbito de la intervención social programas específicos de atención a la mujer y se van consolidando unas estructuras técnicas con personal propio adscrito a esta tarea, cobrando la figura profesional del psicólogo un papel relevante dentro de estos equipos de intervención, pero con la desidia y abandono estatal.

Desde hace tiempo las instituciones universitarias públicas y privadas vienen reparando en la importancia de un sector de población como la juventud que en la actualidad está sujeto a importantes cambios con respecto a su rol social. La transición que en el pasado se venía realizando sin solución de continuidad entre la educación y el mundo laboral, en la actualidad se está alargando de tal manera que este periodo evolutivo cobra una nueva importancia. La integración familiar, escolar, la citada transición e incorporación al mundo laboral, el acceso a la información y a los recursos, la intervención sobre problemas cuya mayor incidencia se encuentra en estas edades (riesgo de drogodependencias, hábitos saludables, educación sexual, etc.) son algunos de los objetivos esenciales en este sector. Se desarrolló en este contexto un trabajo de fortalecimiento de la

cultura sexual a través de los talleres, como estrategias pedagógicas en el proceso de aprendizaje social; promoviendo el enriquecimiento individual y grupal.

Las actividades preventivas, como ocurrió en este trabajo, se centraron para este sector en los temas relacionados con la sexualidad. En todas ellas el diseño de dispositivos de información cercanos y de fácil acceso, junto a campañas de divulgación, suponen contextos laborales relevantes para los psicólogos.

El papel del psicólogo desde una intervención comunitaria está orientado a diseñar, ejecutar, y evaluar programas que favorezcan cambios de actitud en la sociedad con respecto a la estigmatización y prejuicio que dificultan la integración e inserción de estas minorías sociales, mediante un incremento de la sensibilización y la tolerancia social.

RECOMENDACIONES

Es importante que la Secretaria De Educación Departamental como ente rector y responsable del sistema educativo departamental plantee dentro de sus capacitaciones el tema de la educación sexual ya que proporcionando herramientas a los docentes, estos podrán brindar una formación clara y acorde con la sexualidad de los jóvenes estudiantes del Colegio Salvador Camacho Roldan..

Es conveniente que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en compañía con las Universidad locales, Comisarías de Familia, Fiscalía General de la Nación y demás instituciones encargadas de velar por el bienestar social de los colombianos, diseñen campañas permanentes de capacitación en educación sexual, donde se beneficie a la población vulnerable.

En los programas de la Educación Preescolar, Básica y Secundaria del Colegio Salvador Camacho Roldan, debe integrarse paralelamente con la formación de valores, el fortalecimiento de la autoestima del ser humano, especialmente en lo que a educación sexual se refiere; el desarrollo de sus capacidades intelectuales; su independencia y toma de decisiones. Igualmente al niño desde su infancia se le deben inculcar valores y actitudes, que lo orienten a dar un trato respetuoso de reconocimiento y de aceptación hacia la mujer.

Dentro del plan de estudio de ética y valores se deben tener en cuenta estos temas para retomarlos en la planeación del currículo académico del Colegio Salvador Camacho Roldan. De igual forma implementar la Escuela de Padres en esta institución educativa y fomentar talleres permanentes entre sus asociados inculcando siempre en capacitación sobre educación sexual.

BIBLIOGRAFÍA

AIKEN, Lewis R. Tests psicológicos y evaluación. México: Prentice Hall Hispanoamericana, 1996.

ALONSO FERNANDEZ, Francisco. Enciclopedia de la Psicología y la pedagogía. La vida psíquica normal. Tomo II. París: Sedmay - Lidis, 1978.

AMEZQUITA DE ALMEIDA, Josefina. La mujer sus obligaciones y sus derechos. Ediciones A.A, 1979.

ARANA SAENZ, Imelda. El autoritarismo y la escuela. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

ARIAS, Melba. La agresión y la violencia en la relación de pareja. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1996.

BARBIERI, M. Teresita de. Certezas y malos entendidos sobre la categoría de género. San José de Costa Rica: Estudios Básicos de Derechos Humanos, 1996.

BAUTISTA J, Enrique E. Escalas de actitud. Medellín: Editorial Copiyepes, 1982.

CERFAMI. Análisis de actitudes sexuales. Centro de Recursos Integrales para la familia "CERFAMI".

_____.Perspectivas en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. "CERFAMI".Nro 1.

_____.Perspectivas de actitudes sexuales. Centro de Recursos Integrales para la familia. "CERFAMI". Nro 2.

_____. Métodos anticonceptivos para adolescentes. "CERFAMI".
COBOS, Francisco. Familia: Introducción a la psicoterapia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1986.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Constitución Política de Colombia de 1991. Santafé de Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio, 1992.

COLOMBIA. MEN. Manual de educación en población – Formación para la vida social e individual. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 1998.

_____. Resolución No. 03353 del Ministerio de Educación Nacional. Julio 2 de 1993.

_____. Ley 115 General de Educación de 1994.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Cartilla instructiva de Lineamientos de Educación Sexual, Promoción y Prevención. Ministerio de Salud.

CORREA, Hernán Darío. La cultura de la violencia, otra cara del problema. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

CRAIG, Grace J. Desarrollo psicológico. México: Prentice Hall, Sexta Edición, 1988.

DEFENSORIA DEL PUEBLO. Mecanismos de protección para víctimas de la violencia intrafamiliar. Santafé de Bogotá, 1998.

DEFENSORIA DEL PUEBLO. Tercer informe anual del Defensor del Pueblo al Congreso de Colombia. Volumen 11. Santafé de Bogotá, 1996.

DICAPRIO, Nicholas. S. Teorías de la personalidad. México: Mc Graw Hill, 1994.

DORSCH, Friedrich. Diccionario de Psicología. Barcelona: Editorial Herder, 1977.

Escuela para padres – Reuniones educativas: Equipo de capacitación. “Cempafal”.

FLOREZ MALAGON, Alberto. La violencia del silencio, Departamento de Historia Universidad Andes. Profesor de Investigación Universidad Javeriana.

FROMM REICHMAN, Fried. La sicoterapia y el sicoanálisis. Buenos Aires: Ed. Hoome, 1961.

GUILLEN, César San Juan. Elementos de programación y evaluación socialmente eficaces. Santafé de Bogotá: Editorial Arthopos, 1996.

HENRIQUEZ R, Norma. La estructura económica familiar y el maltrato infantil. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

HERCE, Cristina. Malos tratos a la infancia en reflexiones en torno a la prevención de un problema psicosocial en intervención psicosocial.

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill, 1996.

ICONTEC. NTC 1486. Santafé de Bogotá: ICONTEC, 5a actualización, 1998.

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES. Subdirección de Servicios Forenses. Grupo de Estadística. Dirección Regional de Oriente, Dic. 1998.

LONDOÑO, María Ladi. La violencia sexual al interior de la familia. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1988.

LUTZ, Elvira. "El rol de la mujer como educadora sexual". Montevideo: Periódico Cotidiano Mujer, 1996.

MALLET, Brian J. La mujer entera. Santafé de Bogotá: Diario El Tiempo En Lecturas Dominicales Sección Libros, 23 de mayo de 1999.

MARCIALES, Luz Marina. Introducción al trabajo comunitario. Bogotá : USTA, 1999.

MORALES, J. Francisco. Psicología Social. Madrid: Mc Graw Hill, 1994.

MYERS, David G. Psicología Social. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 1991.

PAZ, Octavio. El laberinto de la soledad. Santafé de Bogotá: Fondo de Cultura Económica, 1995.

PERCEPCION, Enciclopedia Microsoft (R) Encarta (R) 99. (c) 1993-1998 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

POSADA, Francisco. Ensayos marxistas sobre la sociedad chibcha. Bogotá: Ediciones Los Comuneros, 1985.

PUENTE, Anibal y Otros. Psicología cognitiva. Desarrollo y perspectivas. Caracas: Mc Graw Hill, 1995.

PUGET, Janine. La violencia y espacios psíquicos: lo impensable y lo impensado. Santafé de Bogotá: Casa de La Mujer, 1990.

REEVE, JohnMarshall. Motivación y Emoción. Madrid: Mc Graw Hill, 1995.

RESTREPO, Javier Darío. La violencia intrafamiliar desde los medios masivos de comunicación. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1988.

RESTREPO, Luis Carlos. La Trampa de la Razón. Bogotá: Ediciones Ego Puto, 1993.

ROSENZWEIG, Mark R y Otro. Psicología fisiológica. Madrid: Mc Graw Hill, 1992.

RUBINSTEIN, S. L. Problemas de Psicología General. México: Grijalbo, 1976.

SABINO, Carlos A. El proceso de investigación. Santafé de Bogotá: Editorial Panamericana, 1997.

THOMAS, Florence. Conversación con un hombre ausente. Bogotá: Arango Editores, 1997.

TORRES CARRILLO, Alfonso. Estrategias y técnicas de investigación cualitativa. Santafé de Bogotá, DC. UNAD.1998

_____ Enfoques cuantitativos y participativos en investigación social. Aprender a investigar en comunidad II. Santafé de Bogotá, DC. UNAD.1999

URIBE, Marta Lucía y otra. La violencia en la familia, especialmente dirigida hacia las mujeres. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

VELEZ SALDARRIAGA, Marta Cecilia. De la violencia contra la mujer a la destrucción del planeta: el hilo de una racionalidad. Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

VERGARA CARULLA, Ignacio. Amor y poder. Medellín: Editorial Solar, 1998.

ZULETA, Estanislao. La democracia en una sociedad en crisis. Santafé de Bogotá: Casa de la Mujer, 1990.

A N E X O S

Anexo A. MODELO HOJA RESUMEN DOCUMENTO

No. DOCUMENTO : 01

FECHA DE REVISIÓN : _____

LUGAR DEL CUAL SE TOMA : COLEGIO "SALVADOR CAMACHO ROLDAN"-NUNCHÍA .CASANARE

01. NOMBRE O DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO: Lluvia de ideas a los estudiantes sobre conceptos de Educación Sexual

02. CON QUE EVENTOS O HECHOS SE RELACIONA? Con los conocimientos adquiridos de los estudiantes frente a las relaciones sexuales, relación coital, reproducción humana, métodos anticonceptivos, aborto, enfermedades de transmisión sexual ETS/SIDA.

03. CUÁL ES LA IMPORTANCIA DEL DOCUMENTO? Determinar en los estudiantes de los grados 7º, 8º y 9º la veracidad de las respuestas recolectadas en la encuesta referente a Educación Sexual.

04. BREVE RESUMEN DEL CONTENIDO: La lluvia de ideas consta de 7 preguntas abiertas, a través de las cuales los estudiantes manifestaron sus conocimientos en forma espontánea pero a la vez algunos se mostraron tímidos e inseguros, cohibiéndose en dar respuestas por temor a ser saboteados (as) por sus compañeros (as) a cada uno de los items sobre el tema fortalecimiento de la cultura sexual a partir de un proceso de aprendizaje social. .

La técnica de contacto lluvia de ideas, se aplicó en dos sesiones, cada una con una duración de hora y media, a 25 estudiantes de los grados 7º, 8º y 9º del Colegio Salvador Camacho Roldán del municipio de Nunchía- Casanare.

Las siete (7) preguntas seleccionadas para la técnica de contacto lluvia de ideas, fueron las que dieron un índice bajo de conocimiento sobre el tema según el análisis cuantitativo del instrumento aplicado en la recolección de información, la Encuesta de 30 preguntas con respuestas múltiples.

Las preguntas seleccionadas por el grupo investigador fueron las siguientes:

1. QUÉ ES PARA USTED: UNA RELACIÓN SEXUAL? UNA RELACIÓN COITAL?
2. CÓMO SE DA LA REPRODUCCIÓN HUMANA?
3. CUANDO PREGUNTAN A SUS PADRES ALGO RELACIONADO CON EL SEXO? QUÉ ACTITUD TOMAN?
4. QUÉ MÉTODO DE PLANIFICACIÓN CONOCE. SABE DE SU USO CORRECTO?
5. QUÉ PIENSA DE LOS EMBARAZOS PREMATUROS Y EL ABORTO?
6. QUÉ CONOCE DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS?
7. QUÉ ES EL SIDA – VIH. QUÉ TEMOR SE SIENTE AL HACERSE LA PRUEBA?

ANEXO B Encuesta

FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7, 8 Y 9 DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO ROLDAN DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA CASANARE

Para el grupo investigador es importante que conteste este cuestionario de la manera más sincera y completa posible. Esta información es confidencial y sólo se divulgará como documento de investigación. Con el análisis de esta información se podrá fortalecer la cultura sexual y la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). SIDA para los adolescentes del colegio Salvador Camacho Roldan del Municipio de Nunchía.

FECHA _____ PROCEDENCIA: URBANA _____ RURAL _____
 EDAD _____ SEXO M _____ F _____ GRADO _____

RESPONDA SEGÚN SUS VIVENCIAS O FORMAS DE PENSAR. MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN (ES) CORRESPONDIENTES.

1. QUÉ LE SUCEDE DE LO SIGUIENTE?

Se siente solo o sola	Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Consigue amigos y/o amigas	Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Sus padres hablan con usted	Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Le han sido infiel	Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Le preocupa su futuro	Nunca	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>

2. ¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL? SI _____ NO _____
 JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: _____

3. ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE ES REPRODUCCIÓN HUMANA? SI _____ NO _____
 JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: _____

4. CUÁNDO TIENE INQUIETUDES SOBRE SEXUALIDAD A QUIEN CONSULTA?

Los libros _____ revistas _____ sus compañeros _____ sus padres _____
 sus profesores _____ Su Psico-orientador _____ Otro cuál? _____

5. CUÁNDO PREGUNTA A SUS PADRES ALGO RELACIONADO CON EL SEXO, QUÉ PASA?

Se sonrojan y cambian de tema	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
No le presta atención	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
Le responden cualquier cosa	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
Lo confunden fácilmente	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
Le responden con naturalidad	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>
Abren el diálogo con usted	Siempre	<input type="checkbox"/>	Casi Siempre	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>

6. ¿CONOCE ALGÚN MÉTODO PARA PREVENIR UN EMBARAZO? SI _____ NO _____

7. ¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ ? SI _____ NO _____

¿Se ha cuidado o ha tomado precauciones?
Cúales? _____ SI _____ NO _____

8. SI NO SE CUIDA: ¿PORQUÉ NO LO HACE?

Porque cree que no puede quedar embarazada	SI _____	NO _____
Porque hay soluciones en la farmacia por si pasa	SI _____	NO _____
Porque su pareja le puede respaldar	SI _____	NO _____
Porque es posible abortar	SI _____	NO _____
Porque le da pena comentar el tema con su compañero	SI _____	NO _____
No lo ve importante	SI _____	NO _____

9. ¿FRENTE A LA SITUACIÓN DE TENER UN HIJO EN LA ADOLESCENCIA, LO CONSIDERA?

a) Normal _____ b) Conflictivo _____ c) Lo pensaría _____ d) Solo si le toca _____

10. ¿CUÁL CREE QUE ES EL MEJOR MÉTODO PARA EVITAR UN EMBARAZO?

Pastillas _____ dispositivo _____ condón solo _____ óvulo solo _____ inyecciones _____
Condón y óvulo _____ todos _____ ninguno _____ no los conoce _____

11. EN CASO DE NECESITAR UN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN ¿A QUIEN LE CONSULTARÍA?

A un amigo _____ A la farmacia _____ Al médico _____ A un profesor _____ A sus padres _____
A un compañero(a) _____ Al Psico-orientador _____ A su novio(a) _____ A su pareja _____ A nadie _____

12. ¿EN LA ACTUALIDAD TIENE NOVIO O NOVIA? SI _____ NO _____

13. ¿POR QUÉ RAZÓN CAMBIA DE NOVIO O NOVIA?

No quieres una relación estable _____
Por conocer gente diferente _____
Prefiere mantener varias relaciones a la vez _____
Por qué la relación anterior acabó definitivamente _____
No cambia porque quiere un noviazgo serio _____
Nunca cambia de novio _____
No le gusta tocar el tema _____

14. ¿QUE PIENSA DE LAS RELACIONES SEXUALES?

Que se deben tener hasta el matrimonio	SI _____	NO _____
Que para tenerlas es necesario un nivel de responsabilidad	SI _____	NO _____
Que es necesario tenerlas para estar "in" con el grupo	SI _____	NO _____
Que antes de tenerlas debo revisar qué quiero de mi vida	SI _____	NO _____
Que es una necesidad del cuerpo	SI _____	NO _____
Que son necesarias para mantener un noviazgo	SI _____	NO _____
Que son parte imprescindible del noviazgo	SI _____	NO _____

15. EN CASO DE HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES CON PENETRACIÓN DEL PENE, ¿A QUE EDAD LA TUVO? _____

16. EN ESA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL CON PENETRACIÓN DEL PENE, ¿USÓ ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN? SI _____ NO _____

17. LE HA SUCEDIDO ALGO DE LO SIGUIENTE:

Ha tenido relaciones sexuales borracho(a)	Nunca	<input type="checkbox"/>	Alguna vez	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Ha tenido relaciones sexuales para no perder su pareja	Nunca	<input type="checkbox"/>	Alguna vez	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Su pareja lo obliga a tener relaciones sexuales	Nunca	<input type="checkbox"/>	Alguna vez	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>
Suele tener relaciones con la(el) novia(o) de un(a) amigo(a) o compañero(a)	Nunca	<input type="checkbox"/>	Alguna vez	<input type="checkbox"/>	Frecuentemente	<input type="checkbox"/>

18. ¿EN LAS RELACIONES SEXUALES USA ALGÚN MÉTODO DE PLANIFICACIÓN?

Nunca Rara vez Frecuentemente

19. ¿HA SUFRIDO INTENTO DE ABUSO SEXUAL? SI NO

20. ¿HA SUFRIDO ALGUNA VIOLACIÓN SEXUAL? SI NO
 En caso de contestar sí, especifique por parte de quien? Familiar Extraño

21. ¿TIENE CONOCIMIENTO SOBRE QUE SON LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)- SIDA? SI NO

22. ¿CONOCE LA FORMA DE PREVENIR LAS ENFERMEDADES VENÉREAS? SI NO

23. CONOCE LA FORMA DE PREVENIR EL SIDA? SI NO

24. ¿QUE HA HECHO PARA EVITAR EL CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD VENÉREA O DEL SIDA?

Tiene relaciones sexuales con una sola persona
 Usa condón en todas sus relaciones sexuales
 Dialoga con la persona que ha tenido la relación sobre la forma de prevenir
 No le preocupa el tema

25. ¿CÓMO PUEDE CONTAGIARSE DEL SIDA?

Sentándose en la silla en que estuvo un paciente con sida	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Mediante un beso con una persona enferma de sida	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Nadando en una piscina en la estuvo un enfermo de sida	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Teniendo relaciones sexuales sin condón con un enfermo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Trasfusión de sangre	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Compartir agujas desechables	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
El uso de utensilios que causen herida o lesiones	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

26. ¿ALGUNA VEZ HA PENSADO EN HACERSE LA PRUEBA DEL SIDA? SI NO
 JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: _____

27. ¿SI SUFRIERA DE UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL A QUIEN LE CONSULTARÍA?

A un amigo A la farmacia Al médico A un profesor A padres
 A un compañero(a) Al psico-orientador A su novio(a) A su pareja A nadie
 Otro Cuál? _____

28. ¿LE GUSTARÍA RECIBIR CAPACITACIÓN EN EDUCACIÓN SEXUAL? SI NO
 ¿POR QUE? _____

29. A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN ALGUNOS TEMAS, MARQUE CON UNA X LOS DE MAYOR INTERÉS PARA USTED:

Adolescencia _____
Reproducción _____
Noviazgo (relaciones afectivas) _____
Enfermedades de transmisión sexual _____
Valores _____

30. ¿ESTÁ DE ACUERDO QUE SE IMPLEMENTE EN ESTE CENTRO EDUCATIVO EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SEXUAL? SI _____ NO _____
¿POR QUÉ? _____

“LA AMISTAD ARRANCA DE LA NECESIDAD DE AMAR, DE LA NECESIDAD DE COMPARTIR CON UNA O VARIAS PERSONAS LOS PROPIOS PENSAMIENTOS, LAS PROPIAS ALEGRÍAS Y PENAS”.

G. BASTIN.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

GRUPO INVESTIGADOR

Anexo C Formato Encuesta evaluación docentes del desarrollo del proyecto

EVALUACIÓN DOCENTES PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA
SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS
ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7, 8 Y 9 DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO
ROLDAN DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA CASANARE

Fecha : _____
Sexo : M _____ F _____

01. Considera que la temática de los talleres fue acorde a la necesidad de los estudiantes?

SI NO

Porqué? _____

02. Como Docente del centro educativo, conceptúa que los estudiantes asimilaron la temática de los talleres?

SI NO

Porqué? _____

03. Al interactuar con los estudiantes qué comentarios recibió al respecto?

04. ¿Qué recomendación da Usted al Centro Educativo frente al desarrollo del programa de Educación Sexual?

05. Qué aporte da al grupo investigador

Gracias por su colaboración.

GRUPO INVESTIGADOR

Ross Mery Cruz Martinez
Ana Julia Rojas Mendivelso
Ana Edilia Pérez Verdugo

Anexo D Formato Encuesta evaluación estudiantes del desarrollo del proyecto

EVALUACIÓN DOCENTES PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA
SEXUAL A PARTIR DE UN PROCESO DE APRENDIZAJE SOCIAL CON LOS
ESTUDIANTES DE LOS GRADOS 7, 8 Y 9 DEL COLEGIO SALVADOR CAMACHO
ROLDAN DEL MUNICIPIO DE NUNCHÍA CASANARE

Fecha : _____
Grado : _____
Sexo : M _____ F _____

01. Los talleres sobre educación sexual ampliaron sus conocimientos

SI NO

Porqué? _____

02. Mejoró su calidad de vida con los conocimientos adquiridos sobre el tema?

SI NO

Porqué? _____

03. Ha transmitido el mensaje de los talleres a otras personas?

A quiénes? _____

04. Conociendo las necesidades sobre la temática que sugiere al centro educativo?

05. Qué sugerencias o recomendaciones da Usted al grupo investigador

Gracias por su colaboración.

GRUPO INVESTIGADOR

Ross Mery Cruz Martinez
Ana Julia Rojas Mendivelso
Ana Edilia Pérez Verdugo



COLEGIO "SALVADOR CAMACHO ROLDAN" NUNCHIA – CASANARE

Lugar donde se desarrollo el proyecto "Fortalecimiento de la cultura sexual a partir de un proceso de aprendizaje social con los estuđianes de los grados 7,8 y9.



Prime en
del Coleg

s grados 7,8 y 9



Colegio Salvador Camacho Roldán Nunchia – Casanare.

y 9 del



Desarrollo talleres con los estudiantes de los grados 7,8 y 9 del Colegio Salvador Camacho Roldan Nunchia – Casanare.



Aplicación de la encuesta de evaluación a los docentes sobre el desarrollo de los talleres del proyecto.

PEGABLE “ADOLESCENTES Y VALORES”

**CARTILLA MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EL ABORTO, ENFERMEDADES
DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y SIDA**