

El libro *Salud Sexual y Reproductiva. Construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* es producto del trabajo y la reflexión alrededor del proyecto de investigación la responsabilidad sexual y reproductiva, (SSR) un camino para la construcción de una cultura de paz. Este proyecto se originó desde la experiencia de la práctica social realizada por estudiantes de Trabajo Social, Enfermería, Fisioterapia y Medicina que han venido realizando sus prácticas académicas en uno de los programas de extensión universitaria de la Universidad Simón Bolívar denominado Salud, familia y entorno, específicamente en el proyecto de intervención Salud, sexual y reproductiva. Esperamos de los lectores retroalimentación sobre el tema, aportes nuevos y críticas para mejorar la ejecución del proyecto y otros productos

Salud Sexual y Reproductiva

# Salud Sexual y Reproductiva

Construcción de cultura de paz  
y corresponsabilidad social

Escanee el código QR para conocer  
más títulos publicados por Ediciones  
Universidad Simón Bolívar



# Salud Sexual y Reproductiva

---

Construcción de cultura de paz  
y corresponsabilidad social

## **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CONSTRUCCIÓN DE CULTURA DE PAZ Y CORRESPONSABILIDAD SOCIAL**

© Maury Almanza Iglesia - Cristóbal Arteta Ripoll - Ángela García Navarro - Raimundo Caviedes Hoyos - Inés Osorio Villegas - Ruth García Correa - Carmen Altamar Castro - Clara Galindo García - Edna Aldana Rivera - Ruth Granados Granados - Martha Pinilla de Caviedes

**Compiladores:** Rimundo Caviedes Hoyos - Maury Almanza Iglesia

**Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias Jurídicas y Socio jurídicas  
Contemporáneas. Categorized por Minciencias en A-1**

**Líder:** Inés Emilia Rodríguez Lara

### **Proceso de arbitraje doble ciego**

Recepción: Febrero de 2018

Evaluación de propuesta de obra: Abril de 2018

Evaluación de contenidos: Junio de 2018

Correcciones de autor: Agosto de 2018

Aprobación: Octubre de 2018

# Salud Sexual y Reproductiva

Construcción de cultura de paz  
y corresponsabilidad social

Raimundo Caviedes Hoyos • Maury Almanza Iglesia  
*Compiladores*

Maury Almanza Iglesia • Cristóbal Arteta Ripoll • Ángela García Navarro  
Raimundo Caviedes Hoyos • Inés Osorio Villegas • Ruth García Correa  
Carmen Altamar Castro • Clara Galindo García • Edna Aldana Rivera  
Ruth Granados Granados • Martha Pinilla de Caviedes

Salud sexual y reproductiva construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social / compiladores Raimundo Caviedes Hoyos, Maury Almanza Iglesia; Cristóbal Arteta Ripoll [y otros 8]-- Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar, 2018.

161 páginas; 17 x 24 cm  
ISBN: 978-958-5533-17-2

1. Salud reproductiva 2. Servicios de salud preventiva 3. Educación sexual 4. Ética sexual I. Caviedes Hoyos, Raimundo, compilador-autor II. Almanza Iglesia, Maury, compilador-autor III. Arteta Ripoll, Cristóbal IV. García Navarro, Ángela V. Osorio Villegas, Inés VI. García Correa, Ruth VII. Altamar Castro, Carmen VIII. Galindo García, Clara IX. Aldana Rivera, Ruth X. Granados Granados, Ruth XI. Pinilla de caviedes, Martha XII. Titulo

306. 78611 S181 2018 Sistema de Clasificación Decimal Dewey 22ª. edición  
Universidad Simón Bolívar – Sistema de Bibliotecas

Impreso en Barranquilla, Colombia. Depósito legal según el Decreto 460 de 1995. El Fondo Editorial Ediciones Universidad Simón Bolívar se adhiere a la filosofía del acceso abierto y permite libremente la consulta, descarga, reproducción o enlace para uso de sus contenidos, bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



©Ediciones Universidad Simón Bolívar

Carrera 54 No. 59-102

<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/edicionesUSB/>

[dptpublicaciones@unisimonbolivar.edu.co](mailto:dptpublicaciones@unisimonbolivar.edu.co)

Barranquilla - Cúcuta

#### **Producción Editorial**

Editorial Mejoras

Calle 58 No. 70-30

[info@editorialmejoras.co](mailto:info@editorialmejoras.co)

[www.editorialmejoras.co](http://www.editorialmejoras.co)

Diciembre de 2018

Barranquilla

*Made in Colombia*

---

#### **Cómo citar este capítulo:**

Caviedes Hoyos, R. y Almanza Iglesia, M. (Comp.) (2018). *Salud sexual y reproductiva construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

## Contenido

<b>Prólogo</b> .....	<b>7</b>
----------------------	----------

### CAPÍTULO I

<b>Salud sexual reproductiva, relaciones de poder y violencia</b> .....	<b>11</b>
<i>Cristóbal Arteta Ripoll - Ángela García Navarro</i>	

### CAPÍTULO II

<b>La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz</b> .....	<b>43</b>
<i>Maury Almanza Iglesia - Raimundo Caviedes Hoyos</i>	
<i>Inés Osorio Villegas - Ruth García Correa - Ángela García Navarro</i>	
<i>Cristóbal Arteta Ripoll - Carmen Altamar Castro</i>	

### CAPÍTULO III

<b>La salud sexual y reproductiva como contribución a la construcción de una cultura de paz en Colombia</b> .....	<b>59</b>
<i>Maury Almanza Iglesia - Raimundo Caviedes Hoyos</i>	

### CAPÍTULO IV

<b>Salud sexual y reproductiva: entre reinados infantiles y la mitología Caribe</b> .....	<b>83</b>
<i>Raimundo Caviedes Hoyos - Inés Osorio Villegas</i>	

## CAPÍTULO V

- Práctica pedagógica significativa desde el proyecto "Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar" a la luz del Horizonte Pedagógico Socio Crítico, Hpsc 2014-2017 ..... 107**  
*Clara Inés Galindo García - Edna Elizabeth Aldana-Rivera*  
*Ruth María Granados Granados*

## CAPÍTULO VI

- El proyecto salud sexual reproductiva: de la acción social a la investigación-acción en la Universidad Simón Bolívar ..... 141**  
*Martha Pinilla de Caviedes - Carmen Altamar Castro*  
*Ruth García Correa - Raimundo Caviedes Hoyos*

## Prólogo

El libro que se presenta a continuación es producto del trabajo y la reflexión alrededor del proyecto de investigación la responsabilidad sexual y reproductiva (SSR), un camino para la construcción de una cultura de paz. Este proyecto se originó desde la experiencia de la práctica social realizada por estudiantes de Trabajo Social, Enfermería, Fisioterapia y Medicina que han venido realizando sus prácticas académicas en uno de los programas de extensión universitaria de la Universidad Simón Bolívar denominado Salud, familia y entorno, específicamente en el proyecto de intervención Salud sexual y reproductiva.

Las características de este proyecto son de intervención o de desarrollo social práctico. A través de él, los estudiantes llegan a la población adolescente con el objeto de prevenir el embarazo no planeado en adolescentes, y jóvenes a través de diferentes estrategias. Entre las estrategias profesores y estudiantes intentan detectar e identificar cuáles son las falencias de esta población, ubicada generalmente en colegios, escuelas y universidades, así como en barrios populares, en el tema de la SSR; se programan actividades educativas o lúdico educativas, como talleres, grupos "focales", conferencias, entre otros. A través de ellos se pretende que los adolescentes conozcan sus derechos sexuales y reproductivos, se desmitifiquen prácticas tradicionales sobre prevención de embarazos, ilustrar sobre los métodos de anti-concepción, conocer sus prácticas, tabúes, entre otros aspectos del tema, siempre con fines prácticos y educativos: promover la sexualidad responsable.

Por otro lado, desde la Vicerrectoría de Investigaciones se ha querido que estas actividades no se queden en la pura práctica, que supone la mera aplicación de políticas sobre el tema, sino que también se piense, discuta y se profundice con investigaciones a fondo, y especialmente se respondan interrogantes no solo de tipo práctico, como

el de si conocen o no el uso de los métodos anticonceptivos o cuáles son estos métodos, o si saben o no sus derechos, sino también los que tengan que ver con la ciencia social disciplinar, esto es, preguntas que permitan despejar problemas no resueltos o no planteados en las disciplinas sociales u otras: Psicología, Trabajo Social, Antropología, Neurociencia, Política, o dar respuestas interdisciplinarias a las mismas, como por ejemplo: ¿la etapa de la adolescencia puede o no ser considerada un problema... para quién lo es y por qué? También llegar a formas diferentes de interpretar los fenómenos, maneras distintas de verlos, y especialmente ir hacia el conocimiento del sentido de los diferentes aspectos de la sexualidad; en otras palabras, profundizar en los temas a través de la investigación científica.

Fue así como un grupo de trabajadoras sociales, ligadas al programa de SSR, conformado por las profesoras Ángela García, Inés Osorio, Ruth García, Carmen Altamar y Clara Galindo, se acercaron al grupo de investigaciones Derechos humanos, tendencias jurídicas y socio jurídicas contemporáneas, para realizar un trabajo conjunto con aquellos investigadores de ese grupo, que estuviesen interesados en el tema. Se conformó entonces el equipo agregándose a las profesoras antes mencionadas los investigadores: Maury Almanza, Raimundo Caviedes y Cristóbal Arteta.

El equipo se reúne todos los lunes en la mañana con el fin de conversar sobre el tema, discutir, revisar documentos, formular dudas e inquietudes y dejar compromisos de estudio e indagación. Resultado de estas actividades es el proyecto que presentamos como capítulo II de la presente compilación: La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz, fruto así mismo del programa más amplio que el grupo viene adelantando desde hace varios años: La Cultura de paz en el departamento del Atlántico. Cuatro de los capítulos que acompañan el proyecto, los capítulos I, III,

IV y VI se originan también de las discusiones motivadas en la construcción del proyecto estos son: El capítulo I de Cristóbal Arteta Ripoll y Ángela García Navarro, Salud sexual y reproductiva: Relaciones de poder y violencia; el capítulo III, escrito por Maury Almanza Iglesia y Raimundo Caviedes Hoyos, La salud sexual y reproductiva como contribución a la construcción de una cultura de paz en Colombia; el capítulo IV de Raimundo Caviedes Hoyos e Inés Osorio Villegas, titulado Salud sexual y reproductiva: entre reinados infantiles y la mitología caribe; y el capítulo VI elaborado por las profesoras Martha Pinilla de Caviedes, Carmen Altamar Castro, Ruth García y Raimundo Caviedes, Salud sexual y reproductiva: de la acción social a la investigación-acción en la Universidad Simón Bolívar.

Además, el equipo estimó conveniente incluir otro capítulo, el V, de las profesoras Clara Galindo, Ruth Granados y Edna Aldana, quienes, desde las prácticas de los programas de Trabajo social, las dos primeras y Enfermería la última, fueron las artífices de la propuesta de intervención práctica pedagógica significativa desde el proyecto “Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar” a la luz del Horizonte Pedagógico Socio Crítico (HPS) 2014-2017. Este último proyecto, es necesario decirlo, y, especialmente su *performance* “Volvió Juanita”, comedia lúdico pedagógica, sirvió de inspiración al grupo para organizar una investigación sobre el tema de la Salud Sexual y Reproductiva. Al principio se intentó un acercamiento por parte del equipo hacia las profesoras promotoras, con el fin de acopiar información sobre el tema y especialmente sobre la interesante ocurrencia de la representación, e invitarlas a vincularse a la investigación, pero esto no fue posible. Esta publicación deja claro cuál es el origen del proyecto de intervención y quiénes sus autores, pero también que nunca hay temas acabados y terminados, sino que siempre es posible, –avances o si se quiere retornos– al punto con nuevas perspectivas e interpretaciones innovadoras.

Esperamos de los lectores retroalimentación sobre el tema, aportes nuevos y críticas para mejorar la ejecución del proyecto y otros productos.

**Raimundo Caviedes Hoyos**

## CAPÍTULO I

**Salud sexual reproductiva, relaciones de poder y violencia***Reproductive sexual health, power relations and violence*

---

---

Cristóbal Arteta Ripoll<sup>1</sup> - Ángela García Navarro<sup>2</sup>

1. Universidad Simón Bolívar- Asesor investigaciones. Universidad del Atlántico universidad libre- docente investigador. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
cristobalarteta@yahoo.com  
ORCID: <http://orcid.org/.0000-0001-5873-5198>
2. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
agarcia3@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/.0000-0002-6990-5110>

## Resumen

La investigación sobre la salud sexual y reproductiva es una actividad que exige una dinámica permanente por las exigencias que la sociedad reclama en tan importantes aspectos de la vida individual y social del ser humano. En este ensayo se pretende abordar el asunto desde una perspectiva analítica-hermenéutica, dando cuenta de distintos enfoques que han enriquecido el acervo bibliográfico.

La salud sexual reproductiva y la violencia sexual chocan e interactúan como víctima y victimario afectando a todos los miembros de la sociedad, porque es un problema que atañe al conjunto de ellos. ¿Cómo entender y prevenir la interacción de dichos fenómenos? Es una pregunta aún abierta cuya respuesta debe animar y convocar a los investigadores de las Ciencias Sociales y Médicas para construir las bases reflexivas y teóricas para la construcción de políticas públicas en todos los países de la órbita mundial.

La violencia dirigida a la mujer es un tema que se viene abordando desde hace varias décadas y esto se refleja en las investigaciones motivadas por este conflicto, centrándose en las causas y factores determinantes que han legitimado este comportamiento; a partir de esto se han venido configurando leyes y normas a nivel internacional como nacional que pretenden desarraigar este fenómeno, legitimado histórica, social y culturalmente a través de la historia de la humanidad. Tema que se ha convertido en un problema de salud pública y de Derechos Humanos, encontrándose asociado estrechamente a la vulneración de derecho a la vida, al desarrollo integral de la mujer, a la integridad física, psicológica afectando el desarrollo libre de la personalidad.

**Palabras clave:** salud sexual y reproductiva, violencia, relaciones de poder, violencia de género.

## Abstract

Research on sexual and reproductive health is an activity that demands a permanent dynamic due to the demands of society. This essay intends to approach the subject from an analytical-hermeneutic perspective, giving an account of all the aspects that have enriched the bibliographic collection.

Sexual reproductive health and sexual violence collide and interact as victims and victims, affecting all members of society, because it is a problem that concerns all of them. How to understand and prevent the interaction of these phenomena? It is a question that has not yet been opened, it should be followed and the researchers of the Social and Medical Sciences should be summoned to build the reflexive and theoretical bases for the construction of public policies in all the countries of the world orbit.

Violence directed at women is a topic that has been addressed several times in an investigation that is motivated by this conflict, focusing on the causes and determining factors that have legitimized this behavior, based on this they have been configured international laws and norms that seek to uproot this phenomenon, legitimized historically, socially and culturally throughout the history of mankind. This is a problem that has become a problem of public health and human rights, which is closely related to the vulnerability of the right to life, the integral development of women, physical integrity, affective psychology, the development of personality.

**Keywords:** sexual and reproductive health, violence, power relations, gender violence.

## INTRODUCCIÓN

En el marco de la salud sexual y reproductiva, es importante tener claras las dimensiones que la componen; una de ellas es el concepto de sexualidad y por ello se asume la definición que aporta Lagarde (2005), quien la define así: “Es un complejo cultural históricamente determinado consistente en relaciones sociales, instituciones sociales y políticas, así como en concepciones del mundo, que define la identidad básica de los sujetos” (p.184).

Lo anterior evidencia que la sexualidad es construida a partir de las relaciones del sujeto histórico con los diferentes contextos en los cuales se desarrolla e interactúa, transversalizado por el factor cultural.

En la misma línea, la salud sexual reproductiva es preocupación clínica fundamental en los planes y programas de salud en un mundo civilizado, en donde se privilegia al ser humano como persona, es decir, como sujeto de derechos y obligaciones. Y en esta dirección han sido muchos los esfuerzos y las políticas desarrolladas hasta el momento para afrontar su correcta orientación, pero, desafortunadamente son muy pocos los resultados que se ven en el plano concreto, a la hora de evaluar en la comunidad sus incidencias.

En este sentido, Profamilia (2010), en el marco de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, afirma con respecto a Colombia, que:

La historia del país ha transcurrido por significativos cambios sociales y económicos que han dado espacio y curso a acciones de promoción, abordaje, exigibilidad y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, situación que ofrece ventajas, pero que también exige al Estado construir políticas, propuestas y líneas de acción sobre la sexualidad y la reproducción fundamentadas en la solidaridad, el bienestar y el desarrollo humano sostenible.

Por ello, y pasados más de diez años de haber sido formulada la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR), el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la necesidad de revisarla y actualizarla, ratificando así su compromiso con los más importantes avances y desafíos que estas cruciales visiones proponen al ejercicio efectivo de los derechos y la garantía integral de las demandas en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. (p.15)

En Colombia, desde el año 2003 se propone una Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, bajo el entendimiento de que la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social, y que la salud sexual y reproductiva (SSR) se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR).

## **LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

En referencia a los Derechos Sexuales y Reproductivos, se presentan como principios que permiten reconocer, respetar y proteger las particularidades políticas, culturales, raciales y sexuales de las personas y se fundan en la dignidad humana. Estos derechos comprenden la capacidad de mujeres y hombres de expresar y disfrutar de forma autónoma y responsable de su sexualidad, sin riesgo de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. Son derechos reconocidos universalmente por los Estados y sus instituciones más representativas en aras de preservar el sentido más preciado de la vida. Igualmente, por organizaciones defensoras de derechos humanos como Defensorías del Pueblo, Profamilia, y otras de carácter internacional encargadas de velar por

la protección de la sexualidad y sus implicaciones articuladas a los derechos reproductivos. La materialización de estos derechos implica necesariamente un proceso de transformaciones tanto en las relaciones sociales como individuales, para que impacten al tiempo en la cultura y permeen la dinámica de las comunidades. Así lo dejó claro a la UNICEF, la Procuraduría General de la Nación, en el año 2005.

En el marco legal, partimos de la existencia –inicialmente– de una política en salud sexual y reproductiva instalada en el Ministerio de Protección Social para los años 2002-2006, que responde a los compromisos adquiridos por nuestro país en la IV Conferencia sobre Población y desarrollo celebrada en El Cairo, en 1994 (aunque desde la Conferencia de Bucarest en 1974 ya se hizo referencia al tema), en la IV Conferencia mundial de las mujeres en Beijing y a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La política se refiere a los componentes: maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de adolescentes de ambos géneros, prevención del cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA y violencia doméstica y sexual.

Estos derechos, aunque obedecen a un concepto universal, aún no están consagrados en un solo documento normativo en el campo internacional y nacional, pero tienen sus bases en instrumentos internacionales, se basan en los ideales de libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos en el libre ejercicio de su sexualidad. Fueron derechos consagrados en la Declaración del XIII Congreso Mundial de Sexología, 1997 celebrado en Valencia (España). Posteriormente revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS, por sus siglas en inglés) el 26 de agosto de 1999, en el XIV Congreso Mundial de Sexología (Hong Kong). (WAS, s.f.). Pero además, “los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos universales e inalienables, con indepen-

dencia del género, la edad, la nacionalidad, la cultura, la raza, la orientación sexual y la filiación política o religiosa. Todas las personas tienen derecho a vivir plenamente la sexualidad según sus propias opciones, a recibir una educación sexual de calidad y equidad y a acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo los de planificación familiar, tal como ha sido reafirmado en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Nueva York 1979), la Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo (El Cairo, 1994), la IV Conferencia Mundial sobre la mujer (Beijing, 1995), entre otras” ( UNFPA, 2016, p.23).

El compendio de esos derechos incluye: derecho a la libertad sexual, derecho a la autonomía sexual, a la integridad sexual y a la seguridad del cuerpo sexual, derecho a la privacidad sexual, derecho a la igualdad sexual (equidad sexual), derecho al placer sexual, derecho a la expresión sexual emocional, derecho a la educación sexual general, derecho a la atención clínica de la salud sexual, derecho a la información basada en el conocimiento científico, derecho a tomar decisiones libres y espontáneas, derecho a la libre asociación sexual.

Ahondando un poco más en el marco legal, los derechos sexuales y reproductivos lograron su reconocimiento internacional en las Conferencias Mundiales de Derechos Humanos, en el marco de la Organización de las Naciones Unidas en Viena en 1993; en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, evento que dejó a un lado los aspectos demográficos haciendo énfasis en el empoderamiento de las mujeres, y, en la Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing, 1995), donde se precisa que son estos derechos, señalando objetivos estratégicos y metas deseables del efectivo goce de los derechos humanos de las mujeres y niñas.

En Colombia con la Constitución Política de 1991, en el artículo 2 se define la garantía de los derechos y deberes como uno de los fines

esenciales del Estado, ubicando los derechos sexuales y reproductivos en el marco de los Derechos Fundamentales y de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales. Guardando una conexión con el derecho a la vida (art. 11), a la igualdad y no discriminación (art. 13), a la integridad personal (arts.12, 15, 16), a la intimidad (art. 15), al libre desarrollo de la personalidad (art. 16), a decidir libre y responsablemente el número de hijos y una vida libre de violencia (art. 42), a la igualdad entre hombres y mujeres (art. 43), el derecho de los niños y de los adolescentes (arts. 44 y 45), a la seguridad social y a la salud (arts. 48 y 49), a la educación (art. 67).

En la plataforma Colombia Aprende del 2015, los Derechos sexuales y reproductivos son relacionados con el derecho a la vida, el derecho a la integridad física, psíquica y social, el derecho a la libertad en el ejercicio de la sexualidad, el derecho al respeto a las decisiones personales en torno a la preferencia sexual y a la opción de la reproducción, el derecho a la libre elección del estado civil, a la libertad de fundar una familia y de decidir sobre el número de hijos y la elección de los métodos anticonceptivos.

Según la Defensoría del Pueblo, Profamilia y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2007), citado en inne-CESAREA.org (2012):

Específicamente los derechos sexuales implican el derecho a reconocerse como seres sexuados; el derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad, el derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual, el derecho a vivir la sexualidad sin sometimiento a violencia, coacción, abuso, explotación o acoso, el derecho a escoger las y los compañeros

sexuales, el derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales, el derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activo o activa o no, el derecho a tener relaciones sexuales consensuadas, el derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece solo o sola, el derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual, el derecho a protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual, el derecho a tener acceso a servicios de salud sexual de calidad. Los criterios básicos de calidad son: buen trato, eficiencia, confidencialidad, accesibilidad geográfica y económica, el derecho a contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, por ejemplo, conocer cómo funciona el aparato reproductor femenino y masculino y cuáles son las infecciones y enfermedades que se pueden adquirir a través de las relaciones sexuales.

Esos derechos deben apoyarse básicamente en la capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias, la ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso, el acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, incluidas las de transmisión sexual y el VIH/SIDA y además, la posibilidad de separar el ejercicio de la sexualidad, de la reproducción.

En este sentido, se puede afirmar que aún prevalece una actitud y resistencia que conlleva a tener comportamientos no responsables y eso se evidencia en el poco conocimiento y apropiación de estas temáticas por parte de adolescentes y jóvenes, que a pesar de que – en algunos casos– han iniciado su vida sexual a temprana edad, no se encuentran lo suficientemente informados sobre los posibles riesgos

a nivel de su salud sexual y reproductiva, e inclusive los efectos en sus proyectos de vida.

Aún persisten creencias y posturas transversalizadas por factores socio culturales que atribuyen a la mujer la responsabilidad total frente al tema de la salud sexual y reproductiva, y de esto, da cuenta que la mayoría de programas estatales en lo que respecta al embarazo y prevención están dirigidos hacia la mujer, excluyendo la figura del hombre y padre. Por lo anterior, es importante resaltar lo expresado en Orozco *et al.* (2017), en el libro denominado Representaciones Sociales de los Derechos Sexuales y Reproductivos en adolescentes y jóvenes, producto de la investigación realizada en Convenio entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad Simón Bolívar para el año 2015, cuya unidad de análisis fueron los adolescentes y jóvenes internos en el Centro de Reeducción El Oasis.

Se evidencia en los discursos de estos adolescentes y jóvenes, que aún persisten percepciones sesgadas sobre aspectos como la planificación familiar y el embarazo adolescente, teniendo la representación, que son responsabilidad directa de las mujeres, como a continuación se expone:

... al explorar las creencias sobre la responsabilidad de la planificación familiar y el control de la natalidad, la mayoría argumentó que la responsabilidad en este aspecto es de la mujer, debido a que esta es quien queda en embarazo por lo cual es ella quien debe cuidarse, exponiendo además que los hombres no piensan en eso durante una relación sexual, aunque para algunos jóvenes la responsabilidad de la planificación recae sobre el hombre, debido a que su rol es responder antes, durante y después de la relación sexual, haciendo alusión al tradicional rol de proveedor del hombre. (p.110)

Igualmente, un alto porcentaje de estos jóvenes afirmaron que solo usaban protección al momento de la relación sexual, más que todo para prevenir enfermedades de transmisión sexual (ITS) y no pensando en un embarazo no planeado, porque fueron reiterativos en afirmar que ese rol le correspondía solo a la mujer y no manifestaron al principio interés por los métodos de planificación familiar.

Esto obedece a los roles y funciones atribuidos históricamente a la mujer como la investigación en mención lo argumenta:

Es importante considerar que este desconocimiento y desinterés de los varones sobre los temas relacionados con la planificación familiar, tienen que ver con la influencia de tradiciones socioculturales que han marcado las concepciones de la masculinidad, en donde se considera que el hombre no debe ser involucrado en esos aspectos, reflejado también en políticas públicas dirigidas y enfocadas en la mayoría de programas de planificación a las mujeres, y en los escasos programas sobre planificación familiar dirigidos a los hombres, los cuales a su vez no tienen una perspectiva integral, pues es claro que la planificación familiar no debe ser reducida a la entrega de paquetes de preservativos. Esto va más allá y debe ser mirado desde un enfoque de género, de las nuevas masculinidades y del derecho. (p.111)

Lo anterior sigue siendo motivo de debate y preocupación por parte de la familia, el Estado, la sociedad y la academia, y que desde la investigación que inspira el presente capítulo, asume como propósito central resignificar los proyectos de vida de los adolescentes y jóvenes en torno a los imaginarios que se tienen, y articulado a ello hacer incidencia en la Política Pública que se encuentra permeada al parecer solo por derechos y poca disposición hacia los deberes y responsabilidades que tienen que asumir los adolescentes y jóvenes.

## **METODOLOGÍA**

Desde una perspectiva hermenéutica y analítica se realiza la revisión bibliográfica y el análisis de textos: artículos científicos, legislación y sentencias, entre otros, para comprender la problemática generada por la violación de los derechos sexuales y reproductivos, interpretar sus consecuencias y dar sentido a la aplicación creativa de estrategias desde la educación para avanzar en el diagnóstico y aproximación a soluciones de fondo; sobre todo, frente a las relaciones de poder y violencia dirigida hacia la mujer en la línea de la salud sexual y reproductiva. Reflexión que pretende enmarcarse en lo propuesto por el Estado desde las Políticas Públicas en el marco de la corresponsabilidad.

## **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA Y VIOLENCIA DE GÉNERO**

Un hecho cierto es que la salud sexual reproductiva y la violencia sexual chocan e interactúan como víctima y victimario afectando a todos los miembros de la sociedad porque es un problema que atañe al conjunto de ellos. ¿Cómo entender y prevenir la interacción de dichos fenómenos? Es una pregunta aún abierta cuya respuesta debe animar y convocar a los investigadores de las Ciencias Sociales y Médicas para construir las bases reflexivas y teóricas para la construcción de políticas públicas en todos los países de la órbita mundial.

Hablar de violencia dirigida a la mujer es un tema que se viene abordando desde hace varias décadas y esto se refleja en las investigaciones motivadas por este conflicto, centrándose en las causas y factores determinantes que han legitimado este comportamiento; a partir de esto se han venido configurando leyes y normas a nivel internacional como nacional que pretenden desarraigar este fenómeno, legitimado histórica, social y culturalmente a través de la historia de la humanidad, tema que se ha convertido en un problema de salud pública y de Derechos Humanos, encontrándose asociado estrechamente a la vulneración de derecho a la vida, al desarrollo integral de la mujer, a

la integridad física y psicológica, afectando el desarrollo libre de la personalidad. Este tipo de violencia evidencia las relaciones de poder marcadas por las desigualdades entre hombres y mujeres visibilizadas tanto en la esfera pública como privada.

Por lo anterior es pertinente citar a Bovino (1997), quien resalta los efectos de la violencia sexual en contra de las mujeres:

La situación de vulnerabilidad que genera el elevado índice de agresiones sexuales contra las mujeres condiciona profundamente sus vidas cotidianas. Se ha destacado que esta situación hace conscientes a las mujeres de su propio cuerpo y, por ello, que influye en su manera de vestir, de caminar, de sentarse. Esta toma de conciencia sobre sus cuerpos, gestos y actitudes es la consecuencia necesaria del miedo a ser violada. (pp.133-148)

Se podría afirmar que el temor y miedo de las mujeres frente al comportamiento agresivo y violento de los hombres, las hace sentirse en estado de indefensión y vulnerabilidad permanente, perpetuando en ellas sentimientos de fragilidad, impotencia y poca valía; elaborando en algunos casos imaginarios y representaciones de que el reconocimiento y derechos que tienen los hombres son superiores al de las mujeres, inclusive negándose a sí mismas el derecho al desarrollo integral y la autonomía que las mujeres deben tener en igualdad de condiciones, en el marco de la equidad.

En América Latina, Guedes como se cita en Palomo, (2013), coautora de un estudio en la línea de violencia física y sexual contra las mujeres, afirma que este tipo de violencias se ha extendido en toda la región. El estudio deja ver –como datos relevantes– que un alto porcentaje de las mujeres son víctimas y lo experimentan a diario. Señala que los niveles de violencia son altos y los describe como “increíbles”. Cita el caso de Bolivia, donde el 53 % de mujeres fueron víctimas de violen-

cia física o sexual y que el victimario era su pareja. Igualmente resalta que las estadísticas pueden ser más altas, pero que por temor no lo denuncian. Presenta los siguientes resultados:

Después de Bolivia, Colombia es el más afectado con el 39,7 % de las mujeres que dice haber sufrido malos tratos por su pareja; seguido de Perú (39,5 %); Ecuador (32,4 %); Nicaragua (29,3 %); Guatemala (27,6 %); El Salvador (26,3 %); Paraguay (20,4 %); Jamaica (19,6 %) Haití (19,3) y República Dominicana (17 %).

Afirman que los resultados evidencian que “la raíz de la violencia de las mujeres está en los papeles desiguales de género, en sociedades que promueven la sumisión de la mujer y la dominación por parte del hombre”

Reflejo de esto, el estudio que de las mujeres que indicaron haber sufrido algún tipo de violencia, entre el 28 % y el 64 % dijeron que nunca había buscado ayuda, ni había contado su situación a nadie por vergüenza, por miedo a represalias o no saber dónde ir.

Es preocupante que Colombia ocupe el segundo lugar, aspecto que es coherente con los casos reportados a nivel de las diferentes entidades del Estado y las organizaciones privadas que continuamente velan por los derechos de las mujeres en Colombia y que están en constante movilización.

Las estadísticas evidencian que a nivel mundial esta problemática sigue aumentando, a pesar de los esfuerzos de los Estados, como lo manifiesta el Informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud. La Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas (Organización Mundial de la Salud y otros, 2013), en su publicación denominada Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer

presentan resultados científicos sobre la prevalencia de dos formas de violencia contra la mujer: la violencia conyugal y la violencia sexual infligida por una persona distinta a la pareja.

Entre los datos destacados por el informe se encuentra que a nivel mundial el 35 % de las mujeres han sido víctimas tanto de violencia física como sexual, cuyo agresor es su pareja, o de violencia sexual por agresores diferentes a su pareja. Y capta la atención que el 38 % de los homicidios de mujeres en el mundo, obedece a la violencia conyugal. Por otro lado, las mujeres que han sido objeto de abusos físicos o sexuales por parte de sus parejas tienen un riesgo elevado de tener problemas en su salud integral, incluyendo la salud mental manifestándose en cuadros de depresión, a contraer ITS como VIH, tienen mayor probabilidad de sufrir abortos, en comparación a las mujeres que no han sido víctimas de este tipo de violencia.

En lo que respecta a la Violencia de Género, según las Naciones Unidas (1993), se aprobó en Resolución de la Asamblea General la Declaración sobre la Eliminación de la violencia en contra de la mujer el 20 de diciembre de 2003, convirtiéndose en el primer documento internacional que describe claramente este tipo de violencia contra la mujer y la define en el Artículo primero afirmando:

A los efectos de la presente Declaración, por “violencia contra la mujer” se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

Y sigue afirmando en el Artículo segundo:

Se entenderá que la violencia contra la mujer incluye los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a. La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación;
- b. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra.

Por lo anterior, el Ministerio de la Protección Social de Colombia lideró el Convenio 079 de 2010, con la OIM y emitieron la Cartilla “Nada Justifica la Violencia Contra las Mujeres”, en la línea de fortalecimiento a la atención en salud sexual y reproductiva con énfasis en la violencia doméstica y sexual, en la que reiteran que los Derechos Humanos en el mundo se encuentran determinados y enunciados en los diferentes tratados que han sido constituidos a través de los años en el marco de pactos, convenciones, protocolos y convenios, los cuales se van constituyendo en leyes en los estados que las asumen y aprueban. La violencia histórica, la exclusión e invisibilización de las mujeres y por ende de sus necesidades han sido el referente para establecer leyes específicas para proteger y velar sus derechos, que han sido vulnerados por los seres humanos, el estado y los contextos en los cuales ha buscado su desarrollo integral, en condiciones de desigualdad.

Entre las normas se pueden destacar las siguientes:

- Convención sobre la Nacionalidad de la Mujer (OEA, 1933).
- Convención Interamericana sobre Concesión de los Derechos Políticos de la Mujer (OEA, 1948).
- Convención Interamericana sobre Concesión de los Derechos Civiles de la Mujer (OEA, 1948).
- Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer (ONU, 1952).
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW ONU, 1979).
- Convención Interamericana para la Prevención, Erradicación y Sanción de la Violencia contra la Mujer, Belem Do Pará (OEA, 1994).
- Protocolo Opcional o Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (ONU, 1999).

## **FUERZA, PODER Y VIOLENCIA**

Las relaciones de fuerza y poder que ejerce un género sobre otro, si algo demuestra es el papel subordinado de la mujer y los infantes quebrantando su integridad yoica, vale decir, degradando, deshumanizando y despojando de las capacidades de libre elección sobre el cuerpo para el ejercicio de una sexualidad sana y responsable. Todo bajo la absurda consigna de honrar el prestigio sexual masculino.

El mito generalizado y aceptado por la sociedad de la superioridad masculina sobre la femenina, orientado por la razón de la fuerza y no por la fuerza de la razón ha condicionado la aceptación de la fuerza física y su ejercicio para obtener la obediencia con apenas un mínimo de acción coercitiva, en un contexto social y familiar crítico y permeable a que dichas prácticas se desarrollen sin menores inconvenientes

y que, sobre todo, la mujer y los niños entren en un proceso de subordinación, obediencia y complacencia que permiten a las conductas agresivas, violentas y abusadoras enseñorearse en sus inclinaciones perversas y depravadas. Son ventajas no despreciables por tan singulares personajes.

La cultura universalmente considerada, ha terminado avalando algunos estereotipos masculinos: la fuerza y dominio del varón, la protección y jefatura del hogar por el varón, la normalización de la conducta de autoridad del varón en el hogar frente a su mujer y sus hijos. Ellos, con todos los ingredientes sociológicos y psicológicos que implican han permeado aún más las relaciones de sometimiento, dominio y poder que caracterizan a la familia. Son condicionamientos que propician el maltrato, la humillación y la degradación, y las posibilidades y probabilidades de violentar sexualmente a mujeres e infantes.

Esas condiciones de poder y mando absoluto hacen proclives el desenlace de relaciones sexuales incestuosas, las cuales siempre implican abuso sexual, aunque en ellas exista acuerdo mutuo y no haya desbalance de poder. Además, permiten que adultos extraños al hogar, sin lazos sanguíneos y vínculos afectivos, encuentren situaciones propicias para desencadenar sus instintos sexuales perversos (González, 1997).

## **ESTADÍSTICAS DRAMÁTICAS**

La mayoría de las investigaciones realizadas en el mundo y que apuntan a la atención integral a víctimas y sobrevivientes de abuso sexual contra infantes son dramáticas: con una muestra de 100 niños y niñas, más del 75 % de las víctimas pertenecen al género femenino; en el 75 % de los casos el victimario pidió a la víctima que no contara lo sucedido; en el 70 % de los casos hubo amenaza, materializada en un 55 % por golpes, en un 20 % por muertes y en otros por un 10 %;

en un 70 % hubo maltrato físico, en un 27 % tocamiento general del cuerpo, en un 40 % tocamiento genital, en un 25 % hubo penetración, en un 85 % contacto oral-genital, en un 10 % contacto anal-genital y en un 10 % exhibicionismo; en un 35 % el lugar de abordaje fue la casa de la víctima, en un 20 % la casa del victimario, en un 15 % en casa de otro familiar y en un 8 % en la escuela; en un 45 % el lugar de ataque fue la casa de la víctima, en un 12 % fue la casa del victimario y en un 10 % la casa de otro familiar; en un 75 % el abuso fue individual y en un 25 % tumultuario; en un 95 % el género del victimario fue masculino y en un 5 % femenino; en un 100 % el victimario era conocido por la víctima y en el mismo porcentaje tenía aspecto confiable; en cuanto a la relación del victimario con la víctima, en un 15 % era el padre, en un 4 % el padrastro, en un 19 % el hermano, en un 18 % el primo, en un 16 % el tío, en un 7 % el abuelo, en un 8 % el vecino, en un 2 % el cuidador y en un 8 % el amigo; en cuanto a la edad del victimario, el 20 % tenía 14 años, el 12 % 15 años, el 15 % 21 años y el 10 % 30 años.

Esas estadísticas fueron obtenidas en la investigación realizada en el Programa de Atención Integral a Víctimas y Sobrevivientes de Abuso Sexual (PAIVSAS) en el 2002.

Datos sobresalientes de las cifras anteriores indican que el victimario en un elevado porcentaje de todos los casos pertenece al género masculino, es conocido por las víctimas, llevó a cabo el abuso en casa de la víctima y en la mayoría de los casos son niñas que recibieron maltrato físico y fueron tocadas en sus genitales y penetradas. Es inimaginable el impacto y las consecuencias de semejantes vejámenes en el desarrollo psicoemocional de la persona atacada.

Al considerar los datos anteriores es evidente la sensación de impotencia, confusión, captura y degradación que sufre una criatura, y las consecuencias que se plasman a corto y largo plazo en su desarrollo

psicoemocional y social: miedos, ira, tristeza, otros “trastornos afectivos, conductuales y psicosomáticos”.

## **ACOSO LABORAL, ACADÉMICO Y SÍNDROMES POSTERIORES**

Una de las formas de la violencia sexual, y muy común en nuestro medio, es el hostigamiento a que están sometidas las mujeres en el mundo laboral con las graves consecuencias físicas y emocionales que deben soportar por el resto de su existencia. El acoso y el hostigamiento sexual se desarrolla contra ambos géneros, pero es el género femenino el más asediado y atacado, entre otras razones por el rol dominante del hombre y la mayor vulnerabilidad de la mujer debido a la discriminación a que es sometida en la actividad laboral y a la hora de competir por un puesto de trabajo. Desconcertadas, temerosas e intimidadas, a pesar del rechazo y repugnancia que puedan sentir, terminan ignorando y aceptando la violencia en un 75 % de los casos, según estadísticas del Working Women United Institute de EUA.

Ese mismo estudio presenta cifras que coinciden, en términos generales, con otras contenidas en investigaciones realizadas sobre el particular.

A diferencia de la actitud del victimario que, si es acusado como acosador, sus argumentos son casi siempre los mismos: es una exageración, fui mal interpretado, es una loca, jamás haría eso, es una lesbiana, es problemática, ya tiene antecedentes. El acoso y el hostigamiento inciden con igual impacto que la violación en los trastornos postraumáticos de la víctima: falta de apetito, dificultad para conciliar el sueño, falta de atención, irritabilidad, desconcierto, traumas corporales, autculpa y aislamiento, entre otros males.

Pero el acoso y el hostigamiento sexual es igualmente acentuado en el plano académico, donde se supone que la transversalidad de la eticidad y la moral deben orientar el correcto uso de la razón. Un estudio

en los Estados Unidos daba cuenta de que entre el 25 % y el 30 % de los estudiantes indicaba que habían vivido un caso de acoso sexual en sus estudios universitarios, sintiendo enojo en un 78 %, sintió malestar en un 48 %, impotencia, soledad y enloquecida en un 27 %, y sintió culpa en un 25 %. Y hoy se podría inferir que esos graves casos de abuso sexual que tienen implicaciones negativas en la salud sexual reproductiva, debido a la aceptación acrítica de la fuerza coercitiva de la autoridad y la necesidad de no afectar determinados intereses, terminan ocultando y aceptando como normal una situación que debería ser denunciada y castigada.

## **LA VIOLACIÓN Y SUS EFECTOS**

La violación con penetración o sin ella deja sobre la víctima, como lo hemos indicado, graves consecuencias, independientemente de la forma que asuma, ya sea o por un extraño que acecha y elige al azar, o por confianza y manipulación psicológica debido al conocimiento previo de la víctima y el victimario. Esta forma es la más común, pues estudios realizados indican que el 49,7 % de una muestra bien representativa, los violadores son conocidos de la víctima (Burgess y Holmstrom, 1974).

Ahora, también está demostrado a nivel mundial, por los estudios clínicos, sociológicos y psicológicos realizados, que cuando la violencia sexual se ejerce sobre menores de edad en el sexo femenino sus efectos son más duraderos y graves: lesiones serias, síndromes mentales, miedo a la actividad sexual, al deseo y a la excitación, pérdida del conocimiento, propensión al suicidio y hasta la muerte misma.

Pero a esta situación no escapan los hombres; de un total de 155 víctimas mayores de violación sexual el 5,8 % correspondió a este género, siendo subagresores en su mayoría otros hombres en un número creciente de ellos heterosexuales y víctimas homosexuales y bisexuales.

Por ser sometidos a violación extrema y debido a su estado después del trauma, solicitan apoyo clínico y psicológico muy tarde, lo cual complica aún más la situación personal de los afectados.

Pero el trastorno postraumático de la violación sexual es más grave y problemático cuando se trata de infantes, y si no se trata a tiempo con especialistas y psicoterapeutas se proyecta más allá de la infancia hacia la adultez. De allí que el tratamiento deba ser urgente e involucrar al entorno familiar y comunitario del infante. Las estadísticas sobre el particular manifiestan que las personas adultas abusadas sexualmente en la infancia, presentan fobias en un 63,3 %, el 40 % cuyo primer coito fue fruto de una violación manifestaron dificultades sexuales posteriores, el 14,2 % reportó enfermedades de transmisión y 15,5 % quedó embarazada.

La posición privilegiada de control y poder de quienes profesan el machismo, el considerarse víctimas de las desviaciones sexuales, los induce al insulto y castigo de homosexuales, bisexuales, lesbianas llegando a extremos inusitados de ira hasta la muerte de la víctima. Aunque la homofobia y sus manifestaciones aparecen desde temprana edad porque ha sido instalada como estereotipo cultural, y en el imaginario –desde la niñez– ya se expresan términos homofóbicos, lo que conduce a la siembra de raíces del fenómeno en el género como predeterminación de la conducta adulta. Este hecho cultural se acentúa más en el hombre y su odio contra lesbianas, homosexuales y explica las raíces del feminicidio (Finkelhor, 1984).

Es un hecho notorio que quienes sufren violencia sexual en su infancia terminan siendo protagonistas del fenómeno en la edad adulta. Pero mientras las niñas sufren más la violencia sexual, en una proporción de tres a uno, solo un 5 % de ellas cometen violación siendo adultas, siendo que ellas deberían ser las más propensas a una conducta sexual violenta. Esto indica que la "sexualización del poder y la

normalización de la violencia” tienen más vigor en el hombre que en la mujer.

Existe una gran correlación entre el uso de sustancias y el abuso sexual en la infancia, adolescencia y adultez. Está plenamente demostrado que el consumo de alcohol, marihuana, cocaína y otras sustancias inyectables aumenta considerablemente la violencia sexual, en una proporción mayor a la sobriedad, toda vez que esta ejerce una especie de autoprotección gracias a la lucidez de la razón para la toma de decisiones en las relaciones sociales.

Esa situación se agrava, toda vez que quienes fueron abusados en la infancia, están más propensos a prostituirse y contraer enfermedades graves de transmisión sexual, pues han perdido la autoestima y su dignidad se arrastra con relaciones de tipo vaginal, oral, anal, sin protección y con cualquier pareja sin discriminación alguna. Quienes sufrieron violación o abuso sexual en la infancia tienen “una mayor incidencia en la tasa de infección por VIH” (Heise, *et al*, 1994).

Dice Ruth González (2002) que “la frecuencia de la comisión de actos violentos de índole sexual es tan alta que no se ha sido posible establecer un síndrome particular o un perfil del victimario sexual”. Ello se agrava porque las estadísticas indican que de 1.000 casos de violación solo dos victimarios fueron encarcelados.

## **ALGUNAS IDEAS SOBRE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS**

La Constitución Política en conexión con el Código de Infancia y Adolescencia bajo el enfoque de protección integral, sustentan la estrategia de abordaje integral propuesta por el CONPES Social 147 (2012) que agrupa el respeto a la dignidad humana, la protección de todas las personas, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, la primacía de los derechos inalienables de la persona, sin discriminación alguna, con el amparo a las familias como institución

básica de la sociedad; y el reconocimiento y protección a la diversidad étnica y cultural.

La Corte Constitucional colombiana reconoce en la Sentencia T-440 de 1992, la necesidad de abordar la educación sexual en el país, la que se torna obligatoria en la Resolución 3353 de 1993 que se plasma en el Documento de Educación Sexual de 1993, y el Decreto 1860 de 1994. En la Sentencia T-926 de 1999 la Corte Constitucional afirma sobre el derecho a la salud en conexión con la vida sexual que “Es claro que hace parte del derecho fundamental a la vida, el que tiene toda persona a gozar de una vida sexual normal”. Igualmente en la Sentencia T-605 de 2007, sobre planificación familiar. En materia de legislación tenemos la Resolución 1531 de 1992 del Ministerio de Salud que desarrolla los derechos de las mujeres frente a su salud, la Ley 100 de 1993 (Sistema General de Seguridad Integral), la Ley 972 de 2005 que desarrolla los derechos de los pacientes positivos de VIH/SIDA, la Ley 1098 de 2006 o Ley de Infancia y Adolescencia, el Código Penal (que tipifica los delitos contra la libertad, integridad y formación sexual).

La legislación en materia de infancia y adolescencia en el tema de los derechos sexuales y reproductivos se agrupa bajo el principio de la Protección Integral, reconocido en la Constitución Política y el Código de Infancia y Adolescencia, la Ley 1146 de 2007 (Ley de Prevención y Atención de Violencia y Abuso Sexual contra niños, niñas y adolescentes), Ley 1257 de 2008 (Ley de Sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres), el Decreto 2968 de 2010 que crea la Comisión Nacional Intersectorial para la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos con el fin de armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de los programas y acciones necesarias. Otras normas se relacionan con el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes, como la Resolución 8514 de 1984

del Ministerio de Salud, sobre el consentimiento para los métodos de planificación familiar, así como la Resolución 412 de 2000 que establecen las normas técnicas y guías de atención integral a mujeres, niños y niñas maltratadas y el Decreto 4444 de 2006, Resolución 004905 de 2006 del Ministerio de Protección Social (sobre la interrupción voluntaria del embarazo en los casos y condiciones establecidas en la Sentencia de la Corte Constitucional C-355 de 2006).

Es de resaltar que los Ministerios de Protección Social, Ministerio de Educación Nacional, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, comienzan a promover estrategias para coordinación, cobertura de los servicios para adolescentes y jóvenes a través de los servicios amigables de salud, Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, y Redes Constructoras de Paz y Derechos Sexuales y Reproductivos para adolescentes y jóvenes.

## **EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD EN CAMBIOS DE ÉPOCA**

Todas las instituciones del Estado, principalmente la escuela y la universidad, están abocadas en el desarrollo de sus planes y programas curriculares a implementar procesos educativos para la vida sexual reproductiva, con la finalidad de que las decisiones que se tomen al respecto se realicen teniendo en cuenta los deberes y derechos que les asiste a las personas, incluyendo el derecho de hacer buen uso de los servicios de salud mediante la integración de actividades educativas formales y no formales, en ámbitos socio geográficos previamente definidos, acompañados del despliegue de foros de información, comunicación y formación donde se obtienen mejores y más eficaces resultados.

En el actual contexto geopolítico mundial de grandes transformaciones económicas, políticas, culturales, tecnológicas que representan gigantes progresos, pero que al mismo tiempo ponen en peligro la

vida en la tierra, hay que tener en cuenta que la educación se nos muestra como la herramienta estratégica más importante para arrasar antivalores y lograr la armonía y el equilibrio de la lucha permanente por la paz, la libertad, la equidad y la justicia. Inclusive la educación es la clave para que los casi 300 millones de pobres que existen en el mundo puedan lograr algún lugar de privilegio en los procesos de desarrollo socioeconómico, disfrutar de sus beneficios y de una mejor calidad de vida.

Es además, la mejor manera de enfrentar los problemas y desafíos de la pertenencia a un género, la comprensión, vivencias, sentimientos y sentido de la sexualidad en la formación integral de la personalidad y su inserción en el ejercicio de los derechos humanos universales para la toma de decisiones libres y responsables en el ámbito existencial y frente al comportamiento sexual y reproductivo, fundamentadas en mínimos éticos de la transparencia.

Pero la educación por sí sola no basta si el Estado y sus instituciones no se convierten al propio tiempo en el apoyo esencial que se requiere para la generación de políticas, cada día más ricas y dinámicas, que por su ejemplo y honestidad, eduquen complementariamente. Se da por entendido que es el Estado al que debe enfrentar con la misma prioridad la solución a las dificultades estructurales, niveles grandes de pobreza crítica, analfabetismo, desfinanciación de la educación, abandono del sistema escolar, baja cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva, y, sobre todo, la indiferencia para definir en la acción políticas públicas que faciliten, aún más, la orientación y educación de la sexualidad.

Repetimos; no basta por sí sola la educación, muy a pesar de ser el instrumento más humanizado y humanizador para la formación de buenos ciudadanos. Ni siquiera por sí sola basta para generar las competencias requeridas para asumir las responsabilidades de una vida en comunidad y en un mundo globalizado. Peor aún, si este permite

que la educación cada día se privatice más, se eficiente, tecnifique y aumente sin cesar sus costos impidiendo el acceso a quienes lo necesitan y formando mano de obra calificada al servicio del capital, olvidándose de la imperiosa necesidad de recuperar valores, costumbres, tradiciones para que la familia no se extravíe de sus raíces y recupere su lugar de privilegio como núcleo de la sociedad. Solo esto puede permitir que desde el seno familiar, con padres educados para cumplir a cabalidad y fielmente con su misión, se pueda pensar en estructurar cimientos éticos, que sirvan de base a una educación sexual reproductiva para el cambio de época que desde hace aproximadamente siete décadas vive el mundo.

Queda claro que en este mundo globalizado, cuya dinámica no la podemos impedir ni sustraernos de ella, con sus riesgos y oportunidades, la educación y formación profesional y ciudadana son las mejores herramientas para enfrentar con éxito los retos de nuestro tiempo, a nivel local, nacional, regional y mundial. Y entre esos retos, el que actualmente nos inquieta: educar para la responsabilidad sexual y reproductiva como un camino para la reconstrucción del tejido social y los procesos de transformación para una cultura de paz.

Ese camino investigativo implica, entre otras muchas cosas, pensar una educación para la apropiación del conocimiento nuevo e innovador y de nuevas tecnologías de punta para la integración laboral, política, social y cultural de los géneros en la interesante perspectiva de multiplicar los niveles de productividad y competitividad para el bienestar de la sociedad. Ello incidirá considerablemente en el buen ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en el uso autónomo e informado de la razón sobre la vida sexual, en la responsabilidad para decidir sobre el número de hijos, el momento en que debe iniciarse la vida sexual reproductiva y no reproductiva, la libertad para seleccionar la pareja ideal, la utilización de métodos anticonceptivos, el uso

adecuado de los servicios de salud sexual, la definición de medidas para no reproducir la violencia de género y establecer estrategias para acabar definitivamente con tan lamentable y grave fenómeno.

En esa misma dirección, la educación para la sexualidad, y, especialmente para la salud sexual reproductiva, debe mirar hacia la necesaria transformación de concepciones y actitudes culturales profundamente arraigadas en la sociedad sobre los roles estereotipados en las relaciones entre los géneros. Para ello es necesario entregar los elementos educativos, informativos y formativos indispensables para la asunción responsable de la sexualidad, que permitan a los adolescentes conductas positivas y seguras en el relacionamiento sexual y reproductivo con miras, además, a utilizar eficazmente métodos científicos de planificación familiar para evitar embarazos no deseados y las distintas enfermedades de transmisión como el VIH/SIDA.

Frente a esas necesidades y retos, estaríamos en condiciones hoy de responder a esta pregunta: ¿la educación sexual y reproductiva que hoy impartimos está en condiciones de contribuir realmente con éxito para enfrentar los nuevos retos y necesidades que plantea la formación de niños, niñas y adolescentes de ambos géneros, como ciudadanos de bien para el siglo XXI?

Nuestra pretensión no es dar respuesta contundente a la pregunta. Nos inquieta sí, una reflexión generadora de nuevos interrogantes investigativos: es muy difícil frente al reduccionismo existente sobre la materia, intentar unas ideas concluyentes claras, cuando esta perspectiva constriñe el horizonte educativo sexual a una educación que por sus fines domésticos, por su contenido, se aleja de las necesidades vitales de los individuos y las comunidades y por su método privilegia el autoritarismo, la verticalidad y la despersonalización. De esta manera culpabiliza y reprime la sexualidad menospreciando la idea de que la sexualidad es una compleja dimensión de la personalidad per-

meada por funciones vitales que tocan la pertenencia a un género y que tiene medios y finalidades como el erotismo, el amor, el contacto y la procreación.

El nuevo siglo exige la resignificación de la sexualidad y su educación, para posibilitar en este campo y en general para la sociedad, un hombre y una mujer que asuman el desarrollo de sus potencialidades como un compromiso ciudadano para vivir dignamente, y, como personalidades sexuadas, recuperar el derecho que le asiste a la mujer sobre su cuerpo, la sexualidad y la reproducción como ejercicio de una sexualidad libre de ataduras morales y prejuicios religiosos. Ello será garantía de desarrollo humano y calidad de vida, si, además, la conducta se asume con higiene sexual, responsabilidad social y anclada en el lecho de una cultura educadora para la paz. En este encuentro de la sexualidad como parte de la cultura e integradora de la cultura, ya la sexualidad deja de ser solo un simple instrumento de placer, gozo y reproducción para potenciar férreos lazos de amistad, comunicación y amor entre los géneros.

El acto educativo siempre parte de una cosmovisión ética que permita elegir entre uno de dos caminos referenciados por la crítica como los más importantes a la hora de decidir lo que queremos. El filósofo brasileño Paulo Freire lo ha señalado con claridad en una de sus obras más leídas, *La educación como práctica de la libertad*, que “el camino de la educación implica una elección entre una educación para la domesticación alienada y una educación para la libertad. Educación para el hombre-objeto o educación para el hombre-sujeto” (Freire, 1979).

La primera elección es propia del enfoque reduccionista que al optar por la dimensión hombre-objeto discrimina y encarcela a la mujer y las relaciones sexuales en moldes y estereotipos. Desde este enfoque no es posible avanzar satisfactoriamente en la educación hacia una

sexualidad reproductiva libre y responsable porque además de lo anterior es rígido, autoritario y dogmático, cierra los espacios a la comunicación libre y fluida, y no permite la formación de ciudadanos críticos, inconformes con la injusticia e incapaces de asumir conductas y posiciones al ritmo de los nuevos tiempos, cada día más cambiantes.

La segunda elección es auténtica del enfoque liberacionista que desde la educación potencializa al ser humano para el ejercicio pleno, responsable y libre de la sexualidad de conformidad con sus necesidades vitales y mirando siempre hacia la necesidad de garantizar la libre elección de los límites de la sexualidad, el respeto que merecen, la diversidad, la equidad sin imposiciones verticales y el desarrollo de la autonomía de la razón en las decisiones que asuman los relacionados como protagonistas de sus propias vidas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Constitución Política de Colombia (1991). Artículo 2 [Título I]. Recuperado de <http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion-politica-1991.html>
- PAIVSAS (2002). Facultad de psicología. México: UNAM.
- Arango, I. (2008). *Sexualidad Humana*. México: Editorial Manual Moderno. Obtenido de <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf>
- Bovino, A. (1997). Delitos sexuales y feminismo legal: mujeres al borde de un ataque de nervios. En *Ius et veritas*, (14), 247-256.
- Burgess, A. W. & Holmstrom, C. (1974). Rape victims of crisis. In *Am Journal Psychiatry*, 131(9), 981-986. Doi: 10.1176/ajp.131.9.981.
- Defensoría del Pueblo, Profamilia y OIM (2007). *Guía para formación en Derechos Sexuales y Reproductivos*. Disponible en <https://repository.oim.org.co/bitstream/handle/20.500.11788/648/COL-OIM%200191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Freire, P. (1979). *La educación como práctica de la libertad*. México: Siglo XXI Editores.
- Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse*. New York, USA: New Theory and Research.
- González, A. (1998). *Una pedagogía de la diversidad y la equidad*. La Habana: Cátedra de Sexología y Educación Sexual, Universidad Pedagógica Enrique José Varona.
- González Serratos, R. (1997). *Síndromes clínicos relacionados con violencia y victimización*. Cap. 11. Libro de Arango Montis, Iván ya referenciado.
- Heise, L., Pitanguy, J. & Drouin-Germain, A. (1994). *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*. Washintong, D.C., USA: Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- inne-CESAREA.org (2012). *Humanos los derechos sexuales y los derechos reproductivos*. Recuperado en <http://www.inne-cesarea.org/humanos-los-derechos-sexuales-y-los-derechos-reproductivos/>
- INFOMED (2013). *Mujeres sufren a diario violencia física y sexual en Latinoamérica*. La Habana: MINSAP; 2 de febrero de 2013. Disponible en <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2013/02/02/mujeres-sufren-a-diario-violencia-fisica-y-sexual-en-latinoamerica/>
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Naciones Unidas (1993). *Declaración sobre la eliminación de la Violencia contra la Mujer*. Resolución de la Asamblea General 48/104, de 20 de diciembre de 1993. <http://servindi.org/pdf/DecEliminacion-ViolenciaMujer.pdf> (consulta, 09/10/2018).
- Organización Mundial de la Salud y otros (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de violencia contra la mujer*. Disponible en

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625\\_eng.pdf?se\\_uence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?se_uence=1)

Orozco, A. et al., (2017). *Representaciones sociales de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes y jóvenes*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

Palomo, J. (2013). OPS dice 'Mujeres sufren a diario violencia física y sexual en Latinoamérica'. *El Nuevo Herald*, actualizado a 29 de enero de 2013. Disponible en <https://www.elnuevoherald.com/noticias/mundo/america-latina/article2020617.html>

Profamilia (2010). *La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. Bogotá, Colombia: Profamilia.

UNFPA (2016). *Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva*. Venezuela. Disponible en <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf>

WAS (s.f.). *Declaración de los derechos sexuales*. Disponible en [http://www.joveneslectores.sems.gob.mx/extras/interactivos/sexualidad/doc/Derechos\\_sexuales.pdf](http://www.joveneslectores.sems.gob.mx/extras/interactivos/sexualidad/doc/Derechos_sexuales.pdf)

---

**Cómo citar este capítulo:**

Arteta Ripoll, C. y García Navarro, A. (2018). Salud sexual reproductiva, relaciones de poder y violencia. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.11-41), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.



## CAPÍTULO II

## La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz

### *Sexual and reproductive responsibility, a path for the construction of a culture of peace*

Maury Almanza Iglesia<sup>1</sup> - Raimundo Caviedes Hoyos<sup>2</sup>  
Inés Osorio Villegas<sup>3</sup> - Ruth García Correa<sup>4</sup> - Ángela García Navarro<sup>5</sup>  
Cristóbal Arteta Ripoll<sup>6</sup> - Carmen Altamar Castro<sup>7</sup>

1. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Derecho. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
malmanza@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-002-3880-4683>
2. Universidad Simón Bolívar. Vicerrectoría de investigaciones. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
caviedesr@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-001-9131-3229>
3. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
inosorio@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8206-3715>
4. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
rgarcia29@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1420-8705>
5. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
agarcia3@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6990-5110>
6. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
cristobalarteta@yahoo.com  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5873-5198>
7. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
caltamar1@unisimon.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-002-6585-685>

## Resumen

La presente propuesta de investigación busca comprender, interpretar y aplicar el concepto de Salud Sexual y Reproductiva como componente esencial de la política pública, a partir de las dimensiones del sujeto histórico, para la construcción de una cultura de paz. El estudio permitirá conocer e interpretar las voces, imaginarios y representaciones que tienen los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) sobre la sexualidad, y con ello, desde los resultados poder responder con estrategias coherentes y pertinentes que contribuyan a disminuir las problemáticas y consecuencias que reflejan los informes y diferentes estudios a nivel internacional, nacional como local, por no tener el conocimiento de sus deberes como derechos en esta línea para el manejo responsable de su sexualidad, que contribuya a la resignificación de sus proyectos de vida como construcción social para los procesos de transformación desde la paz.

**Palabras clave:** cultura de paz, derechos humanos, salud sexual y reproductiva, responsabilidad.

## Abstract

The present research proposal seeks to understand, interpret and apply the concept of Sexual and Reproductive Health, as an essential component of public policy, based on the dimensions of the historical subject, for the construction of a culture of peace. The study will allow to know and interpret the voices, imaginaries and representations that children, adolescents and young people (NNAJ) have about sexuality and with it from the results to be able to respond with coherent and pertinent strategies that contribute to diminish the problems and consequences that they reflect the reports and different studies at the international, national and local levels, for not having knowledge of their duties as rights in this line for the responsible management of their sexuality, which contributes to the resignification of their life projects as a social construction for the processes of transformation from peace.

**Keywords:** culture of peace, human rights, sexual and reproductive health, responsibility.

## INTRODUCCIÓN

A primera vista parece que la relación entre la cultura de paz y la salud sexual y reproductiva fuera un problema traído de los cabellos, o cuando más, un tema de moda, sobre todo, ahora que las cuestiones relativas a este asunto han adquirido plena vigencia debido al proceso de paz en Colombia a partir de las conversaciones en La Habana y la implementación de los acuerdos entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) hoy Fuerza Alternativa Revolucionaria del Común.

En efecto, dentro de los acuerdos (Gobierno de Colombia. Oficina de Alto Comisionado para la Paz, 2016), lo que tiene que ver con la salud está ligado directamente a la propuesta de desarrollo social que incluye, además, los servicios de educación y vivienda como formas de erradicar la pobreza. En lo tocante a las cuestiones específicas de violencia sexual, se trata fundamentalmente de las víctimas del conflicto, bien sea como objeto de explotación sexual o como trata de personas. Para este tipo de víctimas se prevén disposiciones en materia de salud, protección y prevención de atención tanto física como emocional, las cuales se fundamentan en el enfoque diferencial y de género, se extienden a todo tipo de violencia contra la mujer, especialmente la violencia de índole intrafamiliar y sexual, e incluyen “medidas en materia de salud sexual y reproductiva, atención psico-social y medidas especiales para mujeres gestantes y niños y niñas...” (p.26).

Aunque antes de iniciarse los procesos de paz en Colombia, en 1999, el Gobierno Nacional dentro de sus políticas para construcción de paz y convivencia familiar (Haz paz), para responder a la violencia intrafamiliar, a la atención en salud sexual y reproductiva y a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente de niños y niñas adolescentes (Departamento Nacional de Planeación, 2000) diseñó, a través de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Módulo de Educación en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de habilidades para la vida.

Como se pudo observar, las relaciones entre la salud sexual y reproductiva y la cultura de paz van mucho más allá de unos acuerdos y del final de la guerra en el país. Primero, porque la cultura de paz trasciende el ámbito de la guerra y los límites geográficos del territorio colombiano. La guerra o las guerras son solo uno de los lugares donde

se expresa la violencia, pero no es el único, ni siquiera el más infame, repudiado o perverso, aunque sí el que afecta directamente toda la estructura económica y social de la nación o naciones involucradas y a la mayor parte de la población sin distinción de género, edad o credo. La violencia se ejerce también en sus diferentes modalidades en todos los lugares de la vida cotidiana en épocas de tranquilidad bélica: en la calle, en el trabajo, en ciertos deportes, en la escuela y también en la familia donde según el Ministerio de la Protección Social y Salud de Colombia (2003), la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) está relacionada con la violencia doméstica y sexual, especialmente por las secuelas que deja en el sistema reproductivo de la mujer y las afectaciones vinculadas al embarazo. Esto último, constituye una de las paradojas más inauditas de la época moderna en el mundo occidental; en tiempos donde supuestamente prevalece el amor romántico, donde se supone que existe la libre elección de pareja, de tener o no hijos, donde es posible elegir entre diferentes formas de familia, entre otras posibilidades de elección, y, a pesar de todo, la violencia intrafamiliar y sexual parece intensificarse y agravarse cada vez más.

Segundo, porque este tipo de violencia se la debemos, entre otros factores, a la cultura patriarcal y –específicamente– al machismo.

Precisamente la cultura machista legitima el control masculino sobre la sexualidad a través de la violencia, pero también a través de prácticas y creencias consignadas en expresiones o máximas populares como las que siguen: “si la mujer es maltratada por su marido es porque algo ha hecho”, o “porque te quiero te aporreo”, o “los hombres en la cocina huelen a caca de gallina” (Esta expresión pierde actualidad con el uso cada vez más común del aprecio por la preparación de las comidas fomentado por los programas de recetas en la televisión, los *reality show*, el aumento de las escuelas de cocina y sobre todo el prestigio de los chef. (A propósito de este tema también en forma de

chiste se hace *bullying* con el enunciado de que si cocina una mujer es que es una cocinera y si lo hace un hombre es un chef.) O como aquello de que “el hombre no es capaz de controlar sus impulsos sexuales y por lo tanto la mujer debe ser recatada, cuidarse de comportamientos y prácticas provocativas”. Otras frases como las siguientes son muy expresivas de la violencia psicológica del hombre hacia la mujer: “la mujer por fuera de la casa se comporta con decoro, pero en la cama debe comportarse como una prostituta” y “en la cama se resuelve todo”.

Todo esto parece que fuera solo cuestión del uso de sujetos ignorantes pero ajenos a la persona educada y “culta”. No es así, como lo confirma el anuncio publicado en la página web de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín (UPB), el 30 de enero del 2018, en el que sugería a las estudiantes la forma en que deberían vestirse. Decía el mensaje: “¿Cómo vestirse para la universidad? Trata de usar ropa discreta, no hay nada más incómodo que distraer la atención de tus compañeros de clase y profesores, para eso te sugerimos evitar escotes profundos, faldas cortas o ropa muy ajustada” (UPB pág web como se cita en Echeverry, 2018). Estas mismas razones son las que muchas veces se esgrimen para justificar acciones de abuso contra las mujeres, porque con su manera de vestir provocan a los hombres, “nulos” a la hora de controlar sus impulsos sexuales.

Pero una cosa es reprobar, censurar y condenar los brutales y crueles agravios, así como las agresiones criminales y los malos tratos a que han sido, y, aún siguen siendo sometidas las mujeres por la existencia de vínculos de poder de un sexo sobre otro, fundamentado en arcaicas relaciones patriarcales y machistas, a lo cual hay que darle la importancia que se merece promoviendo una cultura diferente en las relaciones sociales y de resolución de conflictos. Otra cosa distinta es adoptar posiciones, al decir de Lipovetski (1997), manifiestamente “victimistas”, propias de las tendencias “ultrafeministas”, que cons-

truyen su discurso a través de una postura maniquea, de acuerdo con la cual, puntualiza este autor:

Todo hombre es potencialmente un violador y un hostigador, toda mujer una oprimida. Mientras que los hombres son lúbricos, cínicos, violentos, las mujeres aparecen como seres inocentes, bondadosos, desprovistos de agresividad. Todo el mal proviene del macho. Ni siquiera la relación sexual en sí, escapa a esta dramaturgia... (p.65)

Los anteriores ejemplos tienen el propósito de fundamentar la idea de la relación directa que existe entre la necesidad de una cultura de paz, que niegue los atributos del patriarcalismo y el machismo y la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, afirman algunos especialistas, por ejemplo Giddens (1998), con relación al declive de la cultura patriarcal, que por el avance de las reivindicaciones logradas por la mujer, y específicamente por lo que él llama la aparición de la sexualidad plástica o sexualidad liberada de las necesidades de la reproducción, debido por una parte a la aceptación de la idea de la contracepción que permite la limitación del número de hijos, a las nuevas tecnologías reproductivas que lo hacen posible y a la reivindicación del placer sexual por parte de las mujeres, se ha disminuido el dominio masculino sobre el femenino y como consecuencia de lo mismo, según Castells (2000) se ha producido un aumento de la violencia en contra de las mujeres.

¿Tienen razón Giddens y Castells cuando sugieren que el recrudecimiento de la violencia contra la mujer se debe al desmoronamiento de la cultura patriarcal y machista? Y si esto es así, ¿cómo lograr a través de los programas de salud sexual y reproductiva revertir la violencia contra la mujer, pero fomentando al mismo tiempo una cultura de paz basada en el principio de no tolerancia hacia la violencia familiar y sexual? Comprender, interpretar y aplicar el concepto de SSR, a partir

de las dimensiones del sujeto histórico y del tejido social. permite aportar a la construcción de una política pública orientada a la consecución de cultura de paz. Esta comprensión e interpretación implica la contextualización de los imaginarios que tienen los jóvenes y adolescentes sobre los derechos y deberes sexuales y reproductivos, así como el análisis de los enfoques de la Salud Sexual y Reproductiva y su incidencia en la implementación de las Políticas Públicas y en el manejo responsable de la salud para incidir en la resignificación de los proyectos de vida de jóvenes y adolescentes.

Ahora bien, la cuestión de la sexualidad no es un asunto exclusivamente biológico. Si bien el aparato reproductor femenino es igual para todas las mujeres y el masculino igual para todos los hombres, independientemente del grupo étnico al cual pertenezcan, sea mayoritario o minoritario nacionalmente, la sexualidad es, por el contrario, una construcción social o sociocultural. Toda reproducción humana es necesariamente de tipo sexual, porque en ella intervienen los dos sexos: el masculino y el femenino, pero no toda relación sexual es de tipo reproductiva o tiene que ver necesariamente con la reproducción. Las maneras y prácticas sexuales pueden variar de una sociedad a otra y de un tiempo a otro, y, por tanto, el significado también varía en la misma dimensión, al igual que la aceptación o no de ellas como prácticas normales y habituales, que se convierten en usos y tradiciones: las formas de relación, las edades en que se practican, los sexos que intervienen, las formas de cortejo y el sentimiento mismo del placer y la aceptación o no de usos y hábitos sexuales varían de una nación a otra, de un grupo étnico a otro, de un lugar a otro y de un tiempo a otro.

Ejemplos de matrimonios consentidos a temprana edad los encontramos según UNICEF (2001), en Rajastán, India; varios países de África, entre ellos Nigeria; Bangladesh en Asia Meridional; Albania, en el

sureste de Europa que aprueba matrimonios entre los 12 y 14 años, a veces incluso con menos edad, donde la elección no es voluntaria, y los motivos que llevan a esta decisión puede ser librarse de una carga económica o preservar a la niña de relaciones fuera del matrimonio. En muchas comunidades indígenas de Colombia, según el antropólogo Caviedes (2018), las uniones son aceptadas por parte de la comunidad y de las familias cuando a las niñas les llega la primera menstruación, por ejemplo en la comunidad Wayúu, según la indígena Wayúu Ojeda (2018).

...cuando la niña tiene su primera menstruación, ya se considera que es una mujer, desde ese instante deja de ser una niña por lo que deberá dejar atrás sus juegos para pasar al tiempo del encierro que se convierte en la etapa de la preparación para el matrimonio.

Según Unicef (2001), en el Caribe, la edad para el matrimonio es más baja en países de mayor población indígena como Paraguay, México y Guatemala; lo mismo ocurre entre la población que vive en zona rural con respecto a las zonas urbanas; esto último es extensivo en el ámbito mundial y para toda la población, con independencia de su etnia.

Hasta hace poco tiempo, la mujer era tratada como objeto sexual y reproductivo (aunque aún en muchas partes sigue siéndolo, hasta el punto que es sometida a mutilación genital o ablación de clítoris), situación solo en parte superada con el reconocimiento de que también ellas gozan de deseo y placer. Otro tanto ocurre con la sexualidad en los niños. Hasta hace poco la homosexualidad era considerada una aberración sexual, una perversión, o en el mejor de los casos, una enfermedad. Hoy día tanto homosexuales como lesbianas son sujetos de derecho, sin menoscabo de que en algunos países siga siendo un delito.

La sexualidad no es igual en todas partes, en el sentido en que, si bien el sexo anatómico es connatural a la especie humana, la forma como se ejerce, esto es, como se disfruta, como se orienta, como se percibe, como se siente; o que se prohíbe y reprime y que se acepta, estimula, alienta o apoya, es una cuestión cultural; precisamente por ello, considera Arango (2008), la sexualidad humana es “un conocimiento construido a lo largo de distintas épocas en la historia y se inserta en un sistema de ideas, creencias, conocimientos previos, ideologías y realidades político-económicas” (p.1).

Ahora bien, si la sexualidad es una construcción social con usos, costumbres y prácticas culturales y tradicionales a las que habría que respetar por el reconocimiento y tolerancia a la necesaria coexistencia entre distintas tradiciones, como bien lo señalan las tendencias y visiones multiculturales, también es cierto que algunas de estas tradiciones fundamentadas ya sea en religiones o en mitos, van en contra de los derechos humanos universalmente aceptados, porque sustentan las inequidades de género, la discriminación, la coerción y la violencia tanto familiar como de género. De aquí la necesidad consignada en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los pueblos indígenas (ONU, 2007), de que en los programas de SSR deba buscarse un equilibrio entre el respeto por las tradiciones y los derechos humanos universalmente reconocidos.

Bajo estas consideraciones, adquieren sentido –en la solución del problema central de la investigación– las siguientes inquietudes o subproblemas de investigación: ¿Cómo contribuye la salud sexual y reproductiva a la cultura de paz? ¿Cómo contribuye la salud sexual y reproductiva a resignificar los proyectos de vida?

¿Es imprescindible una Política Pública sobre salud sexual y reproductiva para la construcción de una cultura de paz?

## ESTADO DEL ARTE

El aumento de las estadísticas tanto en Colombia como en la mayor parte del mundo sobre el incremento del embarazo adolescente, su consecuencia inmediata, el aborto en condiciones de riesgo para la mujer, las enfermedades de transmisión sexual y particularmente del VIH/SIDA, las migraciones y desplazamiento de la población, con la consecuente desintegración familiar, entre otros factores, ha hecho que los estudios, las investigaciones, así como los programas y políticas en salud sexual y reproductiva se dirijan fundamentalmente a la solución de estas problemáticas desde el paradigma poblacional.

Para los años 60 el embarazo adolescente empieza a visibilizarse como una preocupación social. Es así como la Organización Mundial de la Salud en la década del 70 pone una especial atención en este asunto y lo asume como una de sus prioridades, debido al incremento de este, porque afecta la salud y proyectos de vida de los adolescentes y jóvenes.

Por su parte, el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA, 2013) expresa que en los países en vías de desarrollo al menos 20.000 mujeres menores de 18 años dan a luz todos los días, y cada año hay 2 millones de adolescentes menores de 15 que quedan embarazadas.

En esta línea, Mora y Valencia (2015) afirman frente a esta problemática que:

En la actualidad, la población mundial estimada es de 6090 millones, 17,5 % son individuos entre 15 y 24 años de edad; de estos últimos, 10 % se embarazan, lo que equivale a 10 % de todos los nacimientos del mundo. Esto quiere decir que cada año, aproximadamente, 15 millones de mujeres de 15 a 19 años de edad dan a luz, y representan lo que se conoce como embarazo en la adolescencia. En lo que se refiere a México, en ese mismo grupo de

edad se registran 400,000 nacimientos anuales, 20% en mujeres menores de 20 años de edad. (p.295)

La UNFPA (2013) continúa revelando que con base en estadísticas tomadas de varias fuentes oficiales como la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Colombia es uno de los países de América Latina con mayor índice de embarazos adolescentes y una tasa específica de fecundidad para menores de 14 años de 3,15 nacimientos por cada 1.000 mujeres.

Como lo reflejan las cifras anteriores, la situación afecta el desarrollo integral de la población de menor edad, a pesar de que la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia (2006), en el artículo 7 habla de la Protección Integral y la asume como el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de derechos. En esta dirección, apunta el conjunto de políticas, planes, programas y acciones, para minimizar los factores de riesgo o estado de vulnerabilidad en los que se encuentran infantes y adolescentes.

Articulada a esta problemática, se encuentra la violencia intrafamiliar y sexual cuyas principales víctimas son los niños, niñas, adolescentes, mujeres y familia en general. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal (INML) (2016) hasta el 31 de julio de 2016 se habían registrado 44.796 casos de violencia intrafamiliar. En su mayoría, las mujeres siguen siendo las más afectadas, con más de 25 mil víctimas, mientras que en el caso de los hombres, solo se conocen 4.000 casos de denuncias por maltrato. De acuerdo con cifras oficiales 5.827 menores de edad fueron víctimas de agresiones en el hogar.

La UNICEF (2014), junto con El Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) de Colombia y otros organismos internacionales como la UNFPA y OIM, entre otros, han desarrollado una

estrategia de prevención fundamentada en cuatro ejes de intervención específicos: Intersectorialidad; Desarrollo Humano y Proyecto de Vida; Oferta de Servicios en Educación Sexual, Salud Sexual y Reproductiva, y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Por su parte, el Plan Nacional de Desarrollo (PND) (2014-2018) Todos por un nuevo país: paz, equidad y educación, evidencia la preocupación del Estado por estos fenómenos que afectan los proyectos de vida de adolescentes y jóvenes; proponen algunas estrategias, tales como la implementación de la jornada única, lograr una mayor participación laboral de la mujer y ocupación asertiva del tiempo libre de adolescentes y jóvenes en riesgo. Otra estrategia va dirigida al fortalecimiento de las acciones que garanticen las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales para el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, incluidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

En esta línea, la propuesta del Ministerio de Educación Nacional, (2014) y específicamente el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía a nivel nacional, propone un abordaje diferente al que tradicionalmente se venía implementando, que se limitaba a conocer sobre los aspectos biológicos y los riesgos asociados a lo sexual; la nueva propuesta asume la sexualidad como una dimensión humana, con diversas funciones, componentes y contextos y va orientado especialmente a construir desde la escuela el desarrollo y fortalecimiento de competencias ciudadanas, dirigidos a la formación de los niños, niñas y adolescentes (NNA) como sujetos activos de derechos, pero igualmente, desde la academia. Y es propósito del presente proyecto promover una cultura que permita la apropiación de los deberes, por parte de los NNA frente a su salud sexual y reproductiva.

Es importante resaltar que a finales del 2017, a partir del proceso de evaluación permanente frente a las estrategias propuestas por el

proyecto de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad Simón Bolívar, se consideró pertinente elevar el proyecto de intervención a la investigación. Esto con la finalidad de conocer e interpretar las voces, imaginarios y representaciones que tienen los NNA frente a su sexualidad y con ello desde los resultados poder responder con estrategias coherentes y pertinentes que contribuyan a disminuir las problemáticas y consecuencias que reflejan los informes y diferentes estudios a nivel internacional, nacional como local, por no tener el conocimiento de sus deberes como derechos en esta línea para el manejo responsable de su sexualidad, que contribuya a la resignificación de sus proyectos de vida como construcción social para los procesos de transformación desde la paz.

## **METODOLOGÍA**

La presente investigación se abordará desde un enfoque mixto, con énfasis cualitativo-interpretativo, desde el Paradigma socio crítico y participativo, por cuanto pretende generar la transformación de los actores implicados en la investigación. Se emplearán técnicas de análisis de contenido, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, observación participante, aplicación de talleres y estrategias pedagógicas para los procesos de resignificación, sistematización de proyectos realizados y análisis de políticas públicas.

Se utilizarán técnicas e instrumentos para recoger información relativa a elementos culturales relacionados con el lenguaje, creencias, comportamientos, mitos, leyendas y estilos de vida, para analizar el contexto sociocultural.

1. Entrevista semiestructurada y grupo focal
2. Análisis de Contenido
3. Estrategias Pedagógica: Talleres psicoeducativos
4. Conversatorios

Las unidades de análisis son Adolescentes y jóvenes de 8° Grado de las Instituciones Educativas oficiales: IED San José e IED Concentración Cevillar y estudiantes de 1° semestre, de las cinco Facultades de la Universidad Simón Bolívar.

## **DISCUSIONES Y CONCLUSIONES**

Las estadísticas en el ámbito internacional como nacional, evidencian que existe en la población, y especialmente en jóvenes, adolescentes y niños, problemas y necesidades relativas a la salud sexual y reproductiva que requieren no solo atención, sino una manera diferente de abordar la problemática. Estos problemas van desde –un alto porcentaje– embarazos no planeados enfermedades de transmisión sexual, hasta desconocimiento y dudas, manifiestas en una serie de mitos alrededor del tema, que ponen en riesgo las expectativas educativas. Se participa en la reflexión y discusión desde la academia, sobre el impacto de la Política Pública de SSR, con la certeza de incidir en esta, así como en los programas curriculares de pre y posgrado, para generar un mayor compromiso de la universidad frente a este tema.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Arango, I. (2008). *Sexualidad Humana*. Obtenido de <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf>
- Castells, M. (2000). *La era de la información. Vol III. El poder de la identidad. El fin del patriarcado: movimientos sociales, familia y sexualidad en la era de la información*. México: Siglo XXI.
- Caviedes, M. (14 de febrero de 2018). *Matrimonios en comunidades indígenas*. (R. Caviedes H., Entrevistador). Barranquilla, Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación (01 de junio de 2000). Documento Compes 3077. Política Nacional para la Construcción de Paz y Convivencia Familiar -Haz paz. Bogotá, Colombia. Recuperado el

28 de febrero de 2018, de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/CONPES/Econ%C3%B3micos/3077.pdf>

Echeverry, M. (09 de febrero de 2018). *Una universidad colombiana pide no usar minifalda o ropa ajustada para no "distraer" a los demás*. Recuperado el 12 de mayo de 2018, de <http://www.elmundo.es/internacional/2018/02/09/5a7db07e46163f9c408b45fe.html>

Giddens, A. (1998). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid, España: Cátedra.

Gobierno de Colombia. Oficina de Alto Comisionado para la Paz (26 de agosto de 2016). *Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 27 de febrero de 2018, de <http://www.altocomisionadoparalapaz.gov>

INML (2016). Informe de Actividades Gestión Documental. Vigencia 2016. Disponible en <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/299713/informe+gesti%c3%93n+documental+2016.pdf/9a0c9614-20d7-1236-07ac-77a3fe673139>

Ley 1098 de 2006 de Infancia y Adolescencia. Disponible en [https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_de\\_la\\_infancia\\_y\\_la\\_adolescencia\\_colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_de_la_infancia_y_la_adolescencia_colombia.pdf)

Lipovetski, G. (1997). *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino*. Barcelona, España: Anagrama.

MEN (2014). *Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía*. Disponible en <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/PESCC%20%20familias%20final.pdf>

Ministerio de la Protección Social y Salud (02 de 2003). *Política Nacional de salud sexual y reproductiva*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 03 de marzo de 2018, de [https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%](https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20)

- Mora, C. & Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. En *Ginecol Obstet Mex*, (83), 284-301. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Ojeda, K. (11 de marzo de 2018). *Matrimonio con niñas menores de edad. Comunidad Wayuu*. (R. Caviedes H., Entrevistador). Barranquilla, Colombia.
- ONU (2007). *Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas*. Recuperado el 01 de marzo de 2018. Obtenido de [http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS\\_es.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_es.pdf)
- PND (2014-2018). *Todos por un nuevo país: Paz, equidad y desarrollo*. Disponible en <https://www.minagricultura.gov.co/planeacion-controlgestion/Gestin/Plan%20de%20Acci%C3%B3n/PLAN%20NACIONAL%20DE%20DESARROLLO%202014%20-%202018%20TODOS%20POR%20UN%20NUEVO%20PAIS.pdf>
- UNFPA (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Disponible en <https://ep00.epimg.net/descargables/2013/10/30/ea61a1548Bf9ab0c578131dbaec29535.pdf?rel=mas>
- UNICEF (2014). *Informe Anual*. Disponible en [https://www.unicef.org/elsalvador/unicef\\_annual\\_report\\_2014\\_spanish.pdf](https://www.unicef.org/elsalvador/unicef_annual_report_2014_spanish.pdf)
- Unicef (marzo de 2001). *Matrimonios prematuros*. Obtenido de Digest Innocenti N° 7. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest7s.pdf>

---

**Cómo citar este capítulo:**

Almanza Iglesia, M., Caviedes Hoyos, R., Osorio Villegas, I., García Correa, R., García Navarro, A., Arteta Ripoll, C. y Altamar Castro, C. (2018). La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.43-58), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

## CAPÍTULO III

**La salud sexual y reproductiva como  
contribución a la construcción de una  
cultura de paz en Colombia*****Sexual and reproductive health as a  
contribution to the Construction of a  
Culture of Peace in Colombia***

---

---

Maury Almanza Iglesia<sup>1</sup> - Raimundo Caviedes Hoyos<sup>2</sup>

1. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Derecho. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
malmanza@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-002-3880-4683>
2. Universidad Simón Bolívar. Vicerrectoría de investigaciones Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
caviedesr@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/0000-001-9131-3229>

## Resumen

El presente artículo, surgido del programa de investigación La cultura de paz en el caribe Colombiano y del proyecto La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción del tejido social y los procesos de transformación para una Cultura de Paz, analiza las relaciones entre la cultura de paz y la salud sexual y reproductiva con el objetivo de transitar en este último tema, a través de un marco conceptual más amplio, que sobrepase la mera problemática social de los embarazos a temprana edad o las enfermedades de transmisión sexual. Se espera entonces, no solo contribuir a la construcción de mecanismos educativos expeditos para reducir las tasas o porcentajes de embarazos a temprana edad o de enfermedades de transmisión sexual, en los diferentes grupos étnicos, sino también comprender el fenómeno desde la perspectiva de la sexualidad como construcción histórica-social y del respeto a las diferencias derivadas de lo pluricultural, tanto en las comunidades como en los diferentes sujetos de derechos.

Se realizó una investigación documental a través de artículos, ensayos, periódicos, libros y otros, con el fin de rastrear el concepto de Cultura de Paz e interpretar su significado en el contexto donde surgió, para compararlo y establecer las diferencias con el concepto de paz negativa y las similitudes con la paz positiva en la situación actual. Esta interpretación permitió plantear la cuestión en términos de la relación entre la búsqueda de una sociedad más justa, más igualitaria y democrática y la posibilidad de la disminución de la violencia, especialmente de aquella relacionada con la sexualidad, el género y la reproducción.

**Palabras clave:** cultura de paz, paz negativa, paz positiva, salud sexual y reproductiva, patriarcado, violencia.

## Abstract

This article, which emerged from the research program The Culture of Peace in the Colombian Caribbean and the project "Sexual and Reproductive Responsibility, a Pathway for the Construction of the Social Fabric and Processes of Transformation for a Culture of Peace," analyzes the relationships between culture of peace and sexual and reproductive health with the aim of moving in this last topic, through a broader conceptual framework, that goes beyond the mere social problems of early pregnancies or sexually transmitted diseases. It is expected then, not only to contribute to the construction of expeditious educational mechanisms to reduce the rates or percentages of pregnancies at an early age or of sexually transmitted diseases, in different groups at work, but also to understand the phenomenon from the perspective of sexuality as historical-social construction and respect for the differences derived from the pluricultural, both in the communities and in the different rights subjects

A documentary research was carried out through articles, essays, newspapers, books and others, in order to trace the concept of a culture of peace and interpret its meaning in the context where it emerged, to compare it and establish the differences with the concept of peace. Negative and the similarities with positive peace in the current situation. This interpretation allowed us to raise the issue in terms of the relationship between the search for a more just, more egalitarian and democratic society and the possibility of reducing violence, especially that related to sexuality, gender and reproduction.

**Keywords:** culture of peace, negative peace, positive peace, sexual and reproductive health, patriarchy, violence.

## INTRODUCCIÓN

A veces parece que los problemas de la paz no tuvieran nada que ver con el comportamiento de la vida cotidiana. La preocupación de la paz la tenemos solo cuando se habla de guerra, es decir, de confrontaciones bélicas entre dos países, o, cuando existen conflictos armados internos, compuestos por organizaciones al margen de la ley, que con propósitos de alcanzar el poder político a través de las armas, amenazan el *statu quo*, y por otro lado el ejército regular legal defendiéndolo con todos los medios legales y en muchas ocasiones también con el uso de medios extralegales o apoyando mecanismos y dispositivos fuera de la ley, como sucede en muchos países con el uso de estrategias paramilitares.

Sin embargo, en muchas ocasiones nos encontramos con la existencia de víctimas en cantidades no desestimables, producto de tipos de violencia diferentes a las confrontaciones bélicas tanto externas como internas. Estas violencias que las hay de todo tipo, las llamamos con el equívoco apelativo de violencia común. Decir violencia común es aceptar su necesidad, como si estuviese allí naturalmente y hay que aceptarla como tal. Cuando en una sociedad la agresión y la violencia permea todas las relaciones, cuando como lo señalan Marín, J, Marín, A y Palacio, J. (2017) “la agresión desborda la vida familiar y se traslada a la escuela, a la vida política, a las relaciones cotidianas (...) hasta convertirse en una pauta de conducta que media con mucha fuerza las relaciones sociales” (p.17), a esta situación se le ha denominado, cultura de la violencia.

Existen muchas clasificaciones de estas violencias; se pueden nombrar algunas de ellas como física, psicológica, simbólica, económica, institucional, laboral, mediática, doméstica y sexual y contra la libertad reproductiva entre otras. Todas ellas son cotidianas, es decir que suceden en el día a día y no nos damos cuenta, sino cuando nos afectan direc-

tamente. El uso de la represión ha sido el método predilecto para disminuirla, pero mientras ella esté en nuestras cabezas, es decir, en nuestra cultura, difícilmente se podrá erradicar; es aquí donde surge la necesidad de entender la importancia de la construcción de una Cultura de Paz para nuestra sociedad.

Dos tipos de violencia que tienen que ver con la salud sexual y reproductiva, la violencia sexual y de género se destacan por su intensidad y cantidad en los últimos años. El artículo intenta brindar algunos elementos para su comprensión e incluirlas en la necesidad de su tratamiento, al interior de programas relacionados con procedimientos comprendidos dentro de la construcción de una Cultura de Paz. La idea que se plantea es alrededor de las preguntas para comprender ¿Cómo puede contribuir la cultura de paz a una salud sexual y reproductiva? O al revés, ¿cómo puede la salud sexual y reproductiva contribuir en la resignificación de una cultura de paz y de nuevos proyectos de vida ajenos a la violencia?

## **CULTURA DE PAZ**

El concepto “cultura de paz” es relativamente nuevo. Data con toda seguridad de la década de los 80 del siglo pasado, Federico Mayor, quien fue director general de la UNESCO durante los años 1987-1999, encontró la primera referencia a este concepto en 1983 durante el III congreso de Teología: Cristianos por la paz y la pobreza, que se llevó a cabo en Madrid durante ese año. (Mayor, 2013). Vale anotar que desde los años 70, de acuerdo con Wilhelmi (s.f.) se había organizado en España el Movimiento pacifista, grupo opositor a la dictadura franquista y específicamente en Madrid el movimiento por la paz, compuesto por personas provenientes de diferentes creencias entre las que destacaban los cristianos de base.

Por su parte la historiadora peruana Margarita Giesecke (s.f.) sitúa el origen del concepto también en la década de los 80 del mismo siglo,

pero en el Perú, lugar donde se fundó en 1983 la Asociación Peruana de Estudios para la Paz (APEP), presidida por el padre Felipe Mac Gregor, S.J. quien con el apoyo del ministerio de Educación y de la UNESCO escribió el libro *Cultura de paz*, el cual tuvo dos ediciones y dos reimpressiones entre los años 1986 y 1989.

Hay que recordar que en el Perú, además del narcotráfico y la violencia social, se libraba una guerra interna desde 1980, fecha en que se formó la guerrilla Sendero Luminoso y el Movimiento Revolucionario Túpac Amará (MRTA) en 1982, durante el gobierno de Belaúnde Terry, conflicto que se intensificó durante el gobierno de Alan García (1985-1990). Esta situación explica la preocupación de parte de muchos sectores sociales de organizar proyectos de paz, especialmente educativos y el 9 de abril de 1986 (Giesecke, s.f.) se constituyó "la Comisión Nacional Permanente de Educación para la Paz, presidida por el P. Felipe MacGregor S.J., de donde surgió el libro mencionado arriba sobre la cultura de paz.

Cualquiera que haya sido el lugar donde se acuña el concepto, lo que queda claro es que quienes lo propusieron fueron organizaciones interesadas en difundir, entre los sectores de base o populares de la sociedad, ideas de paz relacionadas con la convivencia, la resolución pacífica de conflictos, justicia social, libertad y democracia y no solo con la terminación de conflictos armados. La paz se define en el libro como

...la solución justa y no-violenta a los conflictos. Genera un equilibrio en la interacción social, de tal manera que todos los miembros de la sociedad puedan vivir en relaciones armoniosas uno con el otro. La paz es buena para la sociedad. Donde hay violencia no hay paz. Donde hay injusticia y ausencia de libertad, no hay paz. Para lograr un equilibrio en la dinámica de las relaciones sociales, la paz

debe ser fundada en la justicia y la libertad. (Traducción propia. UNESCO, 1986, p.147), como se cita en (Giesecke, s.f., p.304)

El interés por la erradicación de la guerra en el mundo o de conflictos armados entre estados, no es nuevo. Losurdo (2016) nos habla de cinco momentos en la historia contemporánea en los que se ha pretendido el ideal de un mundo libre de guerras, es decir, del imaginario "utópico" de alcanzar la paz perpetua: Que no consiste para Kant, en lograr que el hombre se vuelva pacífico, pues su naturaleza es violenta, sino en construir la paz a través de un ordenamiento jurídico (Kant, 2001).

El primer momento lo ubica el autor en 1789 donde el triunfo de la revolución francesa, acabaría con el flagelo de la guerra. Un segundo momento fue 1815, con la Santa Alianza, tratado que hicieron los emperadores de Austria y Rusia y el Rey de Prusia para mantener lazos indisolubles de fraternidad. El tercer momento lo sitúa con el desarrollo de la sociedad industrial y del comercio mundial que harían innecesarias las guerras de conquista. El cuarto momento lo fija en el triunfo de la revolución Rusa, cuya victoria sobre el capitalismo facilitará el advenimiento de la paz perpetua. Y el quinto momento con la intervención de los Estados Unidos en el conflicto bélico de la Primera Guerra Mundial, cuya intención era el logro de la paz. Según Del Arenal (1987), Harto de Vera (2016). Luego, comienzan los estudios científicos sobre la paz con el fin de conocer las causas de las guerras y prevenir nuevas confrontaciones.

Pero es evidente que en ninguno de estos períodos se lograron establecer mecanismos expeditos para el logro de la paz perpetua, y, por el contrario, pronto se produjo una nueva guerra mundial, a la que le siguió la guerra fría, cuya victoria por parte de los Estados Unidos, que se registra con la caída del muro de Berlín, en noviembre de 1989, llevó a algunos a pensar en que por fin iba a ser posible un estado

permanente de paz para toda la humanidad. Es el caso de Fukuyama que registra también Lousordo (2016) en su libro citado arriba. Fukuyama (1992) sostuvo que con el triunfo de la guerra fría había terminado la lucha ideológica, lo cual permitiría el paso a un mundo en paz permanente y el advenimiento de un nuevo hombre. En respuesta a esta tesis, Huntigton (1997) contrapone la idea de que los mayores conflictos los veremos entre civilizaciones y que las concentraciones bélicas serán inevitables.

Lo cierto es que hemos seguido con confrontaciones armadas que se agudizaron luego del 11 de septiembre de 2001 y conflictos internos en diferentes países, entre los cuales se destaca Colombia por ser el país donde hasta antes de la firma del acuerdo de paz (2016) con las FARC, esta guerrilla era la que tenía (Caviedes, Arteta, & Mora, 2017), “mayor antigüedad, mayor número de combatientes, y mayor influencia en la población en determinadas zonas del país” (p.14), y un conflicto armado, aún existente con disidencias de las FARC y el Ejército de Liberación Nacional (ELN), hoy en procesos de paz con el gobierno. Además el mundo sufre numerosas guerras locales (en especial Oriente medio y África,) con la amenaza permanente de una conflagración mundial.

A pesar de que el ideal de paz permanente no se ha cumplido, vale la pena destacar los esfuerzos realizados, especialmente después de la Segunda Guerra Mundial. Con el fin de evitar una nueva conflagración mundial, surge la Organización de las Naciones Unidas (ONU), cuyo principal objetivo es ante todo mantener la paz y seguridad internacional. Además de establecer los mecanismos jurídicos y políticos para realizar la conciliación de controversias con el uso de medios pacíficos y del derecho internacional, la ONU impulsó el progreso económico y social a través de la cooperación internacional y la promoción de estados de bienestar estimulando los derechos económicos sociales

y culturales; la idea era permitir el paso de una seguridad social solo para algunos a una seguridad social para todos los ciudadanos, con el fin de lograr la estabilidad de los países y reducir así las posibilidades de confrontaciones internas y externas. Sobre esto se puede ver el capítulo IX de la carta y especialmente el artículo 55 (Carta de las Naciones Unidas, s.f.)

Casi al mismo tiempo de fundada la ONU, se constituye la UNESCO como organismo especializado de las Naciones Unidas, con el propósito de instituir una cultura de paz, a través de la educación y la cultura, toda vez que se pensaba (UNESCO, 1998) que una paz fundada solo en acuerdos políticos y económicos no podía ser duradera. ¿En qué tendría que fundarse entonces la paz? La paz para que fuera duradera debía ser parte de la cultura, debía estar en la cabeza de los hombres y hacer parte también del imaginario. “Una cultura de paz se basa en valores, actitudes, comportamientos y estilos de vida que refuerzan la no violencia y el respeto de los derechos y libertades fundamentales de cada persona” (UNESCO, 1995, p.2).

El hecho de que no se haya conseguido la paz perpetua y de que estemos lejos de ella, no significa la imposibilidad de llegar a ella, ni tampoco exime de la responsabilidad su búsqueda, a través de la construcción de una cultura de paz, que no solo es posible sino, que de ella podemos encontrar ejemplos en la historia, tanto en la época contemporánea como en épocas y comunidades anteriores. Pero además porque tenemos la obligación moral y social para no autodestruirnos.

Por supuesto que países en paz los tenemos. Un ejemplo de ello es Suecia. La última guerra en la que este país participó fue la sueco-noruega en 1814; desde entonces no ha tenido confrontaciones bélicas ni externas ni internas, es decir, tiene un poco más de dos siglos en paz. Ahora esta paz está siendo amenazada por varios acontecimien-

tos: los refugiados, el narcotráfico, y en especial por las provocaciones de Rusia en el Báltico, que han llevado a restablecer el servicio militar obligatorio en el país nórdico.

Pero la cultura de paz no es solo ausencia de guerras. Este tipo de paz se conoce como paz negativa o aquella donde la ausencia de violencia es impuesta para beneficio de unos sobre otros; esta se mantiene con la represión, como la *Pax Romana*, pero no considera la justicia ni la igualdad ante la ley. A este concepto se ha opuesto la paz positiva, que como se señaló arriba en la definición del libro de la UNESCO, tiene que ver no solo con la ausencia de guerra sino también con las costumbres y usos relacionados con la convivencia, resolución de conflictos de manera pacífica, con la ampliación de la democracia y especialmente con la justicia social y la igualdad de derechos: de primera generación, que son los civiles y políticos; los económicos, sociales y culturales (DESC), llamados de segunda generación, y, los derechos a la paz, la calidad de vida y a las garantías frente a la manipulación genética, o de tercera generación.

Esta paz no es posible donde prevalece la sociedad patriarcal o machista, pero posible, y de hecho existe en pequeñas comunidades. También se han desarrollado experiencias positivas de programas y proyectos de construcción de cultura de paz, en diferentes países. Un interesante ejemplo donde se puede comprender de lo que se pretende con la construcción de paz nos lo proporciona Harris (1993) en su libro *Jefes, cabecillas, abusones*, en el relato de un acontecimiento ocurrido en la aldea Semais de Malasia Central, acerca de la generosidad y el agradecimiento. En esta aldea la generosidad se da por sentada y nadie espera agradecimiento.

Después de arrastrar durante todo un día el cuerpo de un cerdo muerto por el calor de la jungla para llevarlo a la aldea, el cazador

permite que su captura sea dividida en partes iguales que luego distribuye entre todo el grupo.

En este contexto resulta ofensivo dar las gracias, pues se da a entender que se ha calculado el valor de lo recibido y, por añadidura, que no se esperaba del donante tanta generosidad.

Llamar la atención sobre la generosidad propia equivale a indicar que otros están en deuda contigo y que esperas resarcimiento. (p.7)

Y más adelante se narra otro episodio similar alusivo a la reciprocidad, con la tribu africana de los Kung:

El acontecimiento hace referencia a una persona no perteneciente a la tribu, que quiso compartir con los miembros de dicha tribu el alimento y para ello compró “el buey más grande y hermoso de la región”. Cuando fue sacrificada la res nadie quiso comerla, so pretexto que tenía mucha grasa. Luego al averiguar cuál había sido el motivo del desprecio, le comentaron que una persona que comparte tal cantidad de carne piensa que es superior a los otros y los considera inferiores. De esta manera, es decir, a través del rechazo, dijeron: “Atemperamos su corazón y hacemos de él un hombre pacífico”. (p.8)

Mientras en las sociedades igualitarias la generosidad es ofensiva, en las sociedades donde prevalece la desigualdad, la exclusión y la vulnerabilidad, la generosidad y la reciprocidad son en cambio consideradas como valores y virtudes y todos esperan reciprocidad a cambio de favores. Esto explica las componendas y la corrupción tanto pública como privada. Los servicios no se consideran derechos y responsabilidades, sino generosos favores.

En Colombia han existido prácticas y experiencias exitosas de construcción de cultura de paz. Caviedes, Arteta & Mora (2017) mencionan

entre otras: fundación escuelas de paz, proyecto justicia restaurativa, Fundación Ideas para la paz, organización Cultura y paz, entre otras. Y también desde el mismo gobierno los programas Educación para la paz y el programa de salud sexual y reproductiva como proyecto más que todo preventivo, pero que no se limita a ello sino también al reconocimiento de los derechos.

## **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, VIOLENCIA DE GÉNERO Y CULTURA DE PAZ EN COLOMBIA**

¿Qué relaciones puede haber entre la salud sexual y reproductiva y una cultura de paz? Si nos guiáramos solamente por las expresiones o conceptos literales, diríamos que nada tiene que ver una cosa con la otra. Diríamos que los problemas de la salud sexual están relacionados únicamente con el cuidado y el aseo. Vale decir, que serían cuestiones que se resuelven solo con la prevención en las relaciones sexuales, y, para ello nada mejor que seguir los parámetros o normas dadas por las organizaciones del sistema de salud internacionales, como la organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) y nacionales como el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) o de las Secretarías de Salud (SS), que dependen del anterior. Pero también de otras entidades y organizaciones privadas como Profamilia que se ha ocupado tradicionalmente en Colombia, de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, de la planificación familiar, de la salud y educación sexual y por tanto de la prevención de enfermedades infectocontagiosas, entre otras.

Pues bien, si la sexualidad se redujera solo a la necesidad de prevenir enfermedades infectocontagiosas y al control natal, se podría decir que el tema nada tendría que ver con la cuestión de la paz o de la cultura de paz. Pero el punto es que la sexualidad es mucho más complicada que la sola necesidad del cuidado para no adquirir enfermedades infecciosas y, del embarazo.

Por una parte, estamos en un país donde a pesar de los recientes acuerdos con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), hoy Fuerza Alternativa Revolucionaria del Común, no puede decirse que se haya logrado totalmente la paz. Se trata de una paz parcial o imperfecta, ya que aún quedan organizaciones armadas al margen de la ley como el Ejército de Liberación Nacional (ELN), las disidencias de las FARC, los grupos paramilitares reagrupados (Urabeños, Rastrojos, Águilas negras, Bacrim). Los crímenes y delitos cometidos por estos grupos no solo son relativos a la insurgencia, a la propiedad, a la vida, genocidios, torturas, secuestros, entre otros, sino también las violaciones; delito este inherente única y exclusivamente a la sexualidad. Son muchas las víctimas de la guerra que han tenido y tienen que ver con este tipo de violencia.

Los resultados de una encuesta realizada por Sanchez, Carrillo, Babativa, Rengifo & Silva (2017), en 142 municipios de Colombia, muestran que solo durante 6 años, entre 2010 y 2015, período en que se realizó la encuesta, 875.437 mujeres fueron víctimas directas de algún tipo de violencia sexual. Este dato representa que anualmente, en promedio, 145.906 mujeres fueron víctimas directas de algún tipo de violencia sexual, 12.158 lo fueron cada mes, 400 lo fueron cada día y 16, cada hora. De lo anterior es posible inferir que la violencia sexual constituye una práctica habitual y frecuente en el marco del conflicto armado y por lo mismo puede ser calificada como generalizada de conformidad con el derecho internacional (p.5).

De modo que la salud sexual y reproductiva no puede interpretarse solo con el significado literal de cada palabra en sí misma, sino que se trata de un concepto que abarca más que la suma de las palabras que lo componen. Se refiere, además de la sola salud, al derecho que tienen las personas de decidir sobre su propia sexualidad y también sobre la reproducción. Esto es, a decidir con quién, cuándo, dónde

realizar su sexualidad, si tener o no tener hijos y cuántos tener. Por ello, cuando se violan los derechos de las personas, cuando son obligadas por medio de la fuerza, física o psicológica, la cuestión pasa de tener un simple significado reducido a la salud, para abarcar también la necesidad de la paz como mecanismo de salvaguarda de los derechos sexuales y reproductivos.

Desafortunadamente la paz no se logra ni es únicamente ausencia de guerra. También en tiempos o espacios donde la guerra, aunque no haya llegado físicamente, sí ha sido vivida indirectamente, bien sea a través de los medios de comunicación y en especial de las pantallas de televisión, o bien por otras relaciones interpersonales, familiares o amigos que la hayan vivido más directamente o sufrido en carne propia, con dolor o con rabia, como víctima o victimario (y difícilmente en 60 o más años de guerra en nuestro país, alguien podría ser ajeno a ella) y esas vivencias directas o indirectas influyen en nuestras personas y en nuestros comportamientos con el otro o los otros. Ejemplo de ello es la polarización que en los últimos años se ha vivido en el país, dando origen a lo que según Alexander, como se cita en De Roux (2018) se conoce como trauma social, por la experiencia colectiva del sufrimiento. Trauma, que según Francisco De Roux es distinto del psicoanalítico donde la persona espantada por un hecho brutal, reprime lo que pasó y distorsiona la memoria del evento, como ocurre con la niña violada por su padre, que se llena de pánico ante el recuerdo del momento trágico que necesita rechazar como una pesadilla irreal, de manera que la verdad queda solo en el inconsciente y el trauma campea en la ansiedad de la joven que trata de mantener reprimido el hecho terrible (p.99).

Estas prácticas suceden no solo en la guerra o en los conflictos armados, también en la vida cotidiana, donde nos encontramos con todo tipo de agresiones y en especial las referidas a la sexualidad. Es

el caso de las violaciones como se vio en la cita anterior. También el abuso y el acoso sexual son agresiones a la integridad y a la dignidad humana. Además de las conductas agresivas referidas a lo estrictamente sexual también existe toda una serie de conductas, prácticas, costumbres, hábitos y usos agresivos y propios de una cultura violenta y patriarcal o machista; el crimen, Hurto, riñas, homicidios, hostilidad, acoso (laboral, escolar), el maltrato a niños, viejos, a la mujer, sea físico, psicológico, mediático, verbal o simbólico, son el día a día de nuestra realidad y lo que nos hace entender que somos parte de una cultura violenta o estamos inmersos en ella.

Ahora bien, esta cultura patriarcal, aunque tiene su expresión en todos los lugares y estados de la vida social, vale decir en todas las instituciones, es especialmente en la familia, en la calle y en la escuela, es decir, en los procesos de socialización primarios, en la vida cotidiana, donde se reproduce con más fuerza, porque es allí donde se generan las tradiciones, las costumbres, los hábitos, pero también donde se adquiere el sentido de las cosas y de los modos de actuar que aceptamos con naturalidad y normalidad, sin mayores razonamientos, porque nos dan seguridad. Allí se cultiva también otra forma de violencia simbólica muy común en nuestra sociedad: la cultura del vivo como opuesta a la del bobo. Es vivo quien saca ventaja de... se aprovecha de... utiliza para sus logros y metas el menor esfuerzo, la trampa, el engaño y la simulación; mientras, es considerado bobo quien cumple las normas, hace fila, quien reconoce el sacrificio, el esfuerzo y el trabajo constante como sus referentes para el éxito. Bajo esta concepción que se toma como guía de vida se producen los más grandes agravios del hombre hacia la mujer y viceversa.

Porque si bien es cierto que, a pesar de los logros del feminismo, aún predomina en la sociedad mundialmente hablando y específicamente en Colombia, el patriarcalismo y el machismo como el ascenso

de feminicidios. Delitos y crímenes contra la mujer nos lo indican; no se pueden cerrar los ojos tampoco ante las manifestaciones de la cultura del vivo como práctica también de muchas mujeres, sin que de ninguna manera sea una generalización; no puede generalizarse ni de un lado ni del otro, como pretenden las posiciones victimistas y ultrafeministas (Lipovetski, 1997) que adoptan, según este autor, una postura maniquea de acuerdo con la cual todo hombre es potencialmente un violador y un hostigador, toda mujer una oprimida. Mientras que los hombres son lúbricos, cínicos, violentos, las mujeres aparecen como seres inocentes, bondadosos, desprovistos de agresividad. Todo el mal proviene del macho. Ni siquiera la relación sexual en sí, escapa a esta dramaturgia (p.65).

Pero sí, muchas prácticas, recetas, frases, eslóganes, refranes, que aparecen y se reproducen en la vida cotidiana, que han servido de pautas para el comportamiento, se toman como naturales cuando en realidad contienen mensajes sexistas, que inscriben a las mujeres como objetos sexuales desconociendo todas las cualidades que son propias tanto de mujeres como de hombres, que cualquiera de los dos sexos puede adquirir con el trabajo, el estudio, el esfuerzo, la constancia o la práctica social. Frases que contribuyen a perpetuar las relaciones machistas como las siguientes: "Lo que no se enseña no se vende", "Este trabajo es solo para hombres", "Los hombres las prefieren tontas", "Cumplir con los deberes conyugales" ... entre muchas otras que son parte de nuestro vocabulario cotidiano.

Otro elemento que ha contribuido a difundir la cultura machista bajo el velo del buen trato, la amabilidad, la cortesía, sociabilidad o las buenas maneras son algunos manuales de etiqueta y buenos modales, como es, por ejemplo, el Manual de Urbanidad de Manuel Carreño. Fue este, el más difundido, leído y aplicado de finales del siglo XIX, que continuó como modelo a seguir al menos hasta los años 60 del siglo

xx, y que todavía algunos añoran. Algunas de sus recomendaciones, modales y buenas costumbres, están basados en la división sexual del trabajo, donde a la mujer le corresponde el hogar y al hombre su mantenimiento económico.

Afirma Carreño (1997), que el papel de la mujer, aunque loable por todos los sacrificios que representa, está limitado al hogar, como madre y como esposa. Como madre, en la reproducción, crianza y educación (al menos la educación de la primera infancia) de los hijos; y como esposa a la atención del marido, pues su influjo es determinante en la vida del mismo. Es ella la responsable del hogar, al que se tiene que consagrar, manteniendo el orden, la paz y la responsabilidad de los gastos. Una de las frases más difundidas la encontramos como alabanza para la mujer en este manual: "Detrás de todo gran hombre hay casi siempre una gran mujer, llámese esta madre o esposa". Dense cuenta, pues, de la gran importancia que tiene la cultura en la mujer, no solamente como adorno, sino como necesidad (p.56).

Otra de las cualidades de la mujer que resalta el autor, es el sacrificio al que ella está destinada en aras a conservar la paz en la familia, para soportar el mal humor y las faltas que pudiera llevar el hombre a la casa, pues estas se justificaban por las dificultades que él podía haber encontrado durante su difícil y pesada jornada laboral, dada también la natural división del trabajo practicada en las sociedades patriarcales.

También en el uso del vestido, las mujeres debían someterse a reglas estrictas, tanto dentro como fuera de la casa. Esta reglamentación debe estar sujeta a las leyes de la decencia y el decoro, esto es "que nos cubra de una manera honesta" (Carreño, 1997, p.102). Queda implícito que vestirse de manera que se muestren algunas partes del cuerpo, no consideradas decentes, sería mirado como deshonesto.

Pero por otro lado y como producto de las luchas contra la discriminación de la mujer, que tienen su punto de partida, como movimiento, a mediados del siglo XIX el régimen patriarcal ha comenzado a resquebrajarse. Así lo muestran los derechos alcanzados. En Colombia momentos significativos han sido: En 1930 las capitulaciones matrimoniales, en 1932 el derecho de la mujer a manejar sus propios bienes, en 1935 el derecho a la educación superior, en 1954 el derecho al voto, en 1981 la Ley 51 sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer, la Constitución de 1991 que garantiza todos los derechos de la mujer, incluyendo los derechos sexuales y reproductivos, la sentencia C-355 del 2006 que despenalizó el aborto en tres causales: cuando la vida de la mujer está en riesgo, cuando el feto presenta malformaciones incompatibles con la vida fuera del útero y cuando el embarazo es producto de violencia sexual.

Sin embargo, no todo es color de rosa, y a pesar de los derechos adquiridos, que son los mismos de los hombres, una cosa es la ley y otra que esta se cumpla. Se requieren instrumentos eficaces para que muchos de ellos se puedan cumplir. Instrumentos que no pueden ser solo coercitivos ni solo legales; es necesario una cultura diferente. Parte de las transformaciones técnicas y económicas han ayudado e impulsado también estos cambios, sobre todo ha sido determinante la vinculación de la mujer a la vida laboral remunerada y fuera de la casa, en todos los renglones de la economía, en la producción y especialmente en el sector servicios, que cada vez adquiere mayor preponderancia en lo que algunos han denominado la sociedad poscapitalista, otros sociedad de la información, otros postmodernidad o sociedad líquida.

El caso es que con la vinculación de la mujer al trabajo laboral fuera de la casa y remunerado, también se van transformando las relaciones de poder en la familia y en los diferentes lugares de trabajo, tanto en el

sistema económico como en el político, educativo y religioso. Es decir que los poderes, en cuanto a la relación de sexos se refiere, se equilibran cada vez más, pero paradójicamente la violencia de género lejos de reducirse se recrudece. Si por un lado es desde la sociedad patriarcal desde donde se legitima la violencia contra la mujer, el desplome de este sistema al cual estamos asistiendo, o al menos su disminución, de lo cual no cabe ninguna duda como lo muestran todos los logros y conquistas anteriormente mencionados, debería traer consigo una disminución de los hechos que el patriarcado produce, es decir, una disminución del machismo, y, con ello una mengua o decrecimiento de la violencia intrafamiliar y contra la mujer. Sin embargo, todo parece indicar que ocurre lo contrario, es decir, una acentuación de la violencia intrafamiliar, como se observa en los datos estadísticos obtenidos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Es de señalar que los datos de esta entidad solo recogen la información que llega directamente por denuncias o por atención, pero hay muchos casos que se desconocen debido a que muchas personas todavía se resisten a denunciar la violencia física y menos lo hacen con la violencia sicológica.

La Tabla 1 nos muestra un aumento de casos de violencia física intrafamiliar en Colombia del año 2016 con respecto al 2015.

**Tabla 1:** Violencia intrafamiliar según variación absoluta y porcentual. Colombia, enero-diciembre 2015 y 2016

Contexto violencia	2015	2016	Variación absoluta	Variación porcentual
Violencia a niños, niñas y adolescentes	9.813	10.302	489	4.98
Violencia al adulto mayor	1.592	1.695	103	6.47
Violencia de pareja	47.230	49.981	2751	5.82
Violencia entre otros familiares	14.375	15.061	686	4.77
Total	73.010	77.039	4.029	5.52

**Fuente:** (INMLCF, 2016)

Aunque en el 2017 (INMLCF, 2017) por concepto de violencia intrafamiliar, considerando todos los contextos, hay 76.785 casos, o sea 254 menos que en el 2016, sin embargo en el cuadro comparativo de enero y febrero durante los años 2017 y 2018, hay un aumento significativo de casos totales (ver la Tabla N° 2).

**Tabla 2:** Violencia Intra familiar en Colombia (2017-2018)

Contexto violencia	2017		Total	2018		Total
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres	
Violencia a niños, niñas y adolescentes	729	791	1.520	773	833	1.606
Violencia al adulto mayor	137	136	273	152	195	347
Violencia de pareja	1.090	6.258	7.348	1.088	6.488	7.576
Violencia entre otros familiares	780	1.500	2.280	838	1.598	2.436
Total	2.736	8.685	11.421	2.851	9.114	11965

**Fuente:** (INMLCF, 2018)

Por otra parte *El País*, el periódico global, en su edición del 19 de octubre de 2016, trae el siguiente titular: "Aumenta la violencia de pareja en Colombia y las víctimas reclaman justicia". A continuación señala que ha habido 8.000 denuncias más que en el año 2015 hasta el mes de septiembre. O sea casi 4.000 casos más que los relacionados en la Tabla N° 1, lo que significa que hay muchos casos de denuncia que pueden quedar en la comisaría de familia, en la fiscalía, el Centro de Atención e Investigación Integral contra la Violencia Intrafamiliar (CAVIF) o en el Centro de Atención e Investigación Integral a las Víctimas de Delitos Sexuales (CAIVAS) y no pasan por INMLCF.

Pero no puede decirse que esto solo está sucediendo en Colombia. Sucede a nivel mundial. Los datos de la Tabla N° 3 relativos a algunos países de América Latina fueron tomados de las noticias de *El País* en su página de feminicidios. Este periódico además de la noticia contiene videos y fotos. Se incluyeron solo algunos ejemplos tomados en este año (2018) hasta el día 7 de mayo.

**Tabla 3:** Muestra de víctimas por feminicidios o violencia intrafamiliar registrados en el periódico el país global año, 2018

Fecha	País	Titular	Resumen de la noticia
11/02/2018	México	Desaparecidas de la morgue; sin derecho a morir	La periodista Guadalupe Lizárraga cuenta en un libro la doble desaparición de las mujeres mexicanas
26/02/2018	Argentina	Ira en Argentina por la violación y muerte de una niña de 11 años	Los vecinos intentan linchar al asesino, un hombre de 40 años que ocultó a la víctima en la bañera de su casa en Junín
27/03/2018	México	¿Cuántos feminicidios más puede soportar México?	En el país mueren más de siete mujeres al día víctimas de la violencia machista. En los últimos 10 años han sido asesinadas más de 23.800
04/04/2018	México	Entre los restos calcinados del crimen de una madre y su hija en México	La catedrática Graciela Cifuentes, de 62 años, y Sol Cifuentes, de 22, fueron brutalmente asesinadas e incineradas en su casa a las afueras de la capital. No hay ningún detenido
25/04/2018	Perú	Un intento de feminicidio deja 10 heridos en Perú	20:13 CEST Un hombre prendió fuego a una joven de 22 años en un autobús de transporte público, en una avenida principal de Lima
04/05/2018		El hijo del detenido en Zamora acusa a su padre: "Quiso violarla y la mató"	Leticia Rosino trató de escapar de su agresor que acabó con su vida golpeándola con piedras en la cabeza.
20/03/2018	México	Reforma 222, el pánico de un feminicidio	Un brutal caso de violencia machista paraliza uno de los centros comerciales más concurridos de la Ciudad de México
9/03/2018	Nicaragua	Amnistía Internacional alerta sobre la brutalidad de los feminicidios en Nicaragua	00:03 CET El caso de una niña de doce años que fue violada y mutilada horroriza al país centroamericano

**Fuente:** Construcción propia tomada de El País (2018)

Las anteriores noticias corroboran la permanente presencia de violencia contra la mujer en varios países de América Latina. Casos que no son aislados sino que crecen cada día más a pesar de las medidas de policía y de control que son también cada vez más duras en términos de castigo y penas. En el 2015 se promulgó en Colombia la ley que

tipifica el feminicidio como delito, con penas hasta de 41 años de cárcel. Esto sucede mientras se conquistan cada vez más derechos: al sufragio, al trabajo fuera de la casa, a la educación universitaria, la píldora anticonceptiva, entre otros. Todo ello, está sacudiendo, al decir de Manuel Castells (2000), el patriarcado, debido sobre todo a “el debilitamiento de la norma heterosexual” (p.161).

Ahora bien, si la cultura de paz hace referencia a los comportamientos, estilos de vida, derechos y libertades, es claro que las ideas, los derechos, los imaginarios, representaciones, actitudes, entre otros aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, son un componente esencial en la construcción de una cultura de paz. No podríamos hablar de cultura de paz, por ejemplo, cuando se vulneran los derechos a decidir sobre la sexualidad, cuando no se tiene suficiente información y conocimiento de lo mismo, o cuando las relaciones de género y sociales en general son desiguales, excluyentes e injustas.

La cultura de paz, además del comportamiento cívico cotidiano y la resolución pacífica de conflictos, promueve la justicia y la igualdad de derechos y oportunidades sin distinciones de raza, credo, religión o género.

La cultura de paz se conecta directamente con la salud sexual y reproductiva a través de costumbres y prácticas relativas a la terminación de la violencia sexual y el acoso, el derecho a la sexualidad independiente de la reproducción, el derecho a decidir sobre la reproducción en cuanto a cantidad, tiempo y persona (¿con quién?), por la diversidad cultural y étnica, la diversidad sexual o de género, por la atención y servicios, entre otros.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Carreño, M. (1997). *Manual de urbanidad y de buenas maneras: De consulta indispensable para niños jóvenes y adultos*. Bogotá, Colombia: Panamericana.

- Carta de las Naciones Unidas (s.f.). Recuperado el 28 de mayo de 2018, de [https://www.oas.org/36ag/espanol/doc\\_referencia/Carta\\_NU.pdf](https://www.oas.org/36ag/espanol/doc_referencia/Carta_NU.pdf)
- Castells, M. (2000). *La era de la información. Vol III. El poder de la identidad. El fin del patriarcado: movimientos sociales, familia y sexualidad en la era de la información*. México: Siglo XXI.
- Caviedes, R., Arteta, C. & Mora, R. (2017). Postconflicto y cultura de paz en Colombia. En R. Caviedes (Coord.), *América Latina: Entre revoluciones y búsqueda de la paz* (pp. 13-39). Barranquilla-Cúcuta, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Del Arenal, C. (1987). *La investigación sobre la paz. Pasado, presente y futuro* (Tomo II). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- De Roux, F. (2018). *La audacia de la paz*. Bogotá, Colombia: Planeta.
- El País* (mayo de 2018). Obtenido de [https://elpais.com/tag/asesinato\\_mujeres/a](https://elpais.com/tag/asesinato_mujeres/a)
- Fukuyama, F. (1992). *El fin de la historia y el último hombre*. Barcelona, España: Planeta.
- Giesecke, M. (s.f.). *Cultura de paz y enseñanza de historia*. Recuperado el 25 de mayo de 2018, de [http://www.flacso.org.ec/docs/ecuaperu\\_giesecke.pdf](http://www.flacso.org.ec/docs/ecuaperu_giesecke.pdf)
- Harris, M. (1993). *Jefes, cabecillas, abusones*. México. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/87379132/Jefes-Cabecillas-Abusones-Marvin-Harris>
- Harto de Vera, F. (2016). La construcción del concepto de paz: Paz negativa, paz positiva y paz imperfecta. En *Cuadernos de Estrategia*, (183), 119-146. Recuperado el 26 de mayo de 2018, de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/451439>
- Huntington, S. (1997). *El choque de civilizaciones y la reconfiguración del orden mundial*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- INMLCF (31 de diciembre de 2016). *Boletín Estadístico Mensual. Diciembre de 2016 Centro de referencia nacional sobre violencia*. Recuperado el 08 de mayo de 2018, de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/66889/Bolet%C3%ADn+estadistico+mensual+-Diciembre.pdf>
- INMLCF (diciembre de 2017). *Boletín Estadístico Mensual. CRNV diciembre*. Recuperado el 09 de mayo de 2018, de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/66886/diciembre-2017.pdf/dcf95975-0da9-c270-27de-83fe295ce7a9>
- INMLCF (febrero de 2018). *INMLCF*. Recuperado el 09 de mayo de 2018, de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/217010/Bolet%C3%ADn+mensual+-Febrero-2018.pdf/8e1cde56-656c-9ec5-5bf2-58e64d521657>
- Kant, I. (2001). *La paz perpetua*. Argentina: Longseller.
- Lipovetski, G. (1997). *La tercera mujer. Permanencia y revolución de lo femenino*. Barcelona, España: Anagrama.
- Losurdo, D. (2016). *Un mundo sin guerras. La idea de paz, de las promesas del pasado a las tragedias del presente*. España: El Viejo Topo.
- Marín, J., Marín, A. & Palacio, J. (2017). Violencia, agresión y diálogos de paz: Actitudes divididas de universitarios barranquilleros. En M. Gravini, J. Marín & S. Falla, *Aportes a la calidad educativa desde la investigación* (pp. 15-60). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Mayor, F. (Diciembre de 2013). *Historia de la Cultura de Paz. El desarrollo de la Cultura de Paz y No Violencia*. Recuperado el 25 de mayo de 2018, de <http://www.fund-culturadepaz.org/doc/HistoriaCdP.pdf>
- Naciones Unidas (s.f.). *Carta de las Naciones Unidas*. Recuperado el 28 de mayo de 2018, de [https://www.oas.org/36ag/espanol/doc\\_referencia/Carta\\_NU.pdf](https://www.oas.org/36ag/espanol/doc_referencia/Carta_NU.pdf)

Ojeda, K. (01 de febrero de 2018). *Matrimonio con niñas menores de edad*. Barranquilla, Colombia.

República de Colombia (2011). Ley 115. *Código Civil*. Obtenido de [http://www.wipo.int/wipolex/es/text.jsp?file\\_id=229920](http://www.wipo.int/wipolex/es/text.jsp?file_id=229920) #LinkTarget\_7861

Sanchez, O., Carrillo, A., Babativa, J., Rengifo, M. & Silva, L. (2017). *Encuesta de prevalencia de violencia sexual en contra de las mujeres en el contexto del conflicto armado colombiano*. Obtenido de <http://humanidadvigente.net/wp-content/uploads/2017/08/Encuesta-de-prevalencia-de-violencia-sexual-CSCG.pdf>

UNESCO (noviembre de 1995). *Hacia una cultura global de paz*. Documento de trabajo preparado por el programa Cultura de Paz. Manila. Recuperado el 30 de mayo de 2018, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001522/152204so.pdf>

UNESCO (14 de septiembre de 1998). *Informe de evaluación del proyecto transdisciplinario*. París. Recuperado el 30 de mayo de 2018, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001134/113414S.pdf>

Wilhelmi, G. (s.f.). *El movimiento por la paz en Madrid, de la transición al primer gobierno socialista (1975-1986)*. Recuperado el 25 de mayo de 2018, de <http://historiadelpresente.es/sites/default/files/congresos/pdf/41/ecoysociedad/Wilhelmi.pdf>

---

**Cómo citar este capítulo:**

Almanza Iglesia, M. y Caviedes Hoyos, R. (2018). La salud sexual y reproductiva como contribución a la construcción de una cultura de paz en Colombia. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.59-82), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

## CAPÍTULO IV

**Salud sexual y reproductiva:  
entre reinados infantiles  
y la mitología Caribe\******Sexual and reproductive health: between  
children's reigns and the caribbean  
mythology***

---

---

Raimundo Caviedes Hoyos<sup>1</sup> - Inés Osorio Villegas<sup>2</sup>

---

\* El capítulo es resultado parcial del proyecto de investigación La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una Cultura de Paz.

1. Universidad Simón Bolívar. Vicerrectoría de investigaciones . Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.

caviedesr@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/.0000-001-9131-3229>

2. Universidad Simón Bolívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Programa Académico de Trabajo Social. Barranquilla, Atlántico, Colombia. Grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su Línea de investigación Cultura de Paz y Género.

inosorio@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <http://orcid.org/.0000-0001-8206-3715>

## Resumen

Este texto pretende generar la discusión alrededor del tema de la salud sexual y reproductiva (SSR), y especialmente sobre el problema del embarazo adolescente. No se trata solamente de elaborar proyectos sociales tendientes a disminuir o acabar con los embarazos adolescentes, sino que es también un problema complejo que es necesario comprender a la luz de conceptos y categorías de diferentes disciplinas sociales. Es un análisis de discursos tomados de textos tanto electrónicos como de publicaciones tangibles. Estos últimos especialmente libros. También se apoya en entrevistas no estructuradas o conversaciones informales con personas que han tenido experiencia en el tema o que han sido partícipes de proyectos sobre el tema. El objetivo general que guía todo el proyecto de investigación del cual surge este capítulo, es comprender, interpretar y aplicar el concepto de SSR, como componente esencial de la política. Se desarrolla alrededor de una disertación sobre los concursos de belleza infantiles y sobre el *performance* 'Volvió Juanita', que es la actividad lúdica pedagógica que se realiza en el proyecto de intervención Práctica pedagógica significativa desde el proyecto "Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar" a la luz del Horizonte Pedagógico Socio-crítico (HPSC) 2014-2017, el cual se incluye en la presente compilación. Como conclusión se deja implícito que para una efectiva intervención en la comunidad sobre el embarazo adolescente es necesario contextualizar la población objeto de estudio.

**Palabras clave:** adolescentes, embarazos, reinados infantiles, salud sexual y reproductiva, volvió Juanita.

## Abstract

This text aims to generate discussion around the issue of sexual and reproductive health and especially about the problem of teenage pregnancy. It shows that it is not only about developing social projects aimed at reducing or ending teenage pregnancies, but it is also a complex problem that needs to be understood in the light of concepts and categories of different social disciplines. It is an analysis of discourses taken from both electronic texts and tangible publications. The latter especially books. It also relies on unstructured interviews or informal conversations with people who have had experience in the subject or who have been involved in projects on the subject. The general objective that guides the entire research project from which this chapter emerges is to understand, interpret and apply the concept of SRH, as an essential component of the policy. It is carried out around a dissertation about the beauty contests for children and about the social project went back Juanita. As a conclusion, it is implicit that for an effective intervention in the community on adolescent pregnancy it is necessary to contextualize the population under study.

**Keywords:** adolescents, pregnancies, children's reigns, sexual and reproductive health, Juanita returned.

## INTRODUCCIÓN

Si el tema de la salud sexual y reproductiva y especialmente el problema del embarazo adolescente, hoy en boga, a pesar de ser un problema privado o de libre elección, en el sentido de que lo que se haga con la sexualidad es cuestión personal, o de las personas que de común acuerdo lo deciden y de nadie más, al igual que en lo que respecta a la reproducción de los hijos que la pareja quisiera tener concierne solo a ellos, ¿por qué la salud sexual y reproductiva es un tema que se sale de los límites individuales y pasa a convertirse en un problema del orden social y pertinente, para ser estudiado y atendido por varias disciplinas?

La aseveración de que lo sexual y reproductivo es un asunto de elección personal o familiar es cierto e indiscutible solo hasta cierto punto. Cuando las decisiones que se toman libremente afectan a la comunidad, la cuestión deja de pertenecer al orden privado para convertirse en un asunto que concierne a todos. Como todas las cosas, todos los hechos o acontecimientos cuando afectan a otras personas o a la comunidad, pasan de pertenecer del ámbito privado al terreno público social, y por tanto político, al que hay que dar alguna respuesta.

Así por ejemplo, una persona podría decidir escuchar música en la casa donde vive, pero cuando el volumen con que la oye pasa de ciertos niveles o decibeles que afecten a los demás, se sale del ámbito de lo privado para convertirse en una cuestión pública y de convivencia. Lo mismo podría decirse de cualquier otra cosa que dentro de ciertos límites pertenezca a la libre elección; cuando esta afecta a los otros o a la sociedad en su conjunto, sea por cuestiones de convivencia, del gasto público, por ejemplo en salud, o que pueda representar perpetuación de la pobreza, o ser un obstáculo al desarrollo, dependiendo de la intensidad y regularidad con que el hecho se presente, este tendría que normalizarse o regularse a través de políticas de Estado.

Es por ello que, aunque muchas veces, quizás la mayor parte de ellas, el tema de la SSR, y en específico el embarazo adolescente, aparece como un problema que tiene que ver solo con los prejuicios del orden de la salud o afectaciones personales de índole familiar y económica, o con los prejuicios del orden social y cultural que el hecho, suceso o acontecimiento le pueda causar a cada individuo en particular, en la medida en que su número crece, tiene efectos sociales o institucionales, que habría que tratar como problema al que es necesario darle una solución.

Es decir que aunque generalmente se presenta como problema personal que hay que tratar de reducir por razones emocionales o de sensibilidad hacia una persona que ha caído en la infelicidad o el infortunio por los efectos psicológicos y económicos que el embarazo adolescente tiene, en realidad, dadas dimensiones, se trata de un problema complejo multidimensional, y por tanto, objeto de estudio de varias disciplinas como la Sociología, la Antropología, la Historia, y obviamente la Salud, no simplemente para suprimirlo o disminuirlo, sino para explicarlo, interpretarlo, comprenderlo y direccionarlo, sin que por ello deje de ser un asunto personal y por tanto objeto también de la Psicología, la Moral y el Derecho. En otras palabras, como lo señalan algunas investigadoras del tema: "La visión transdisciplinaria propone considerar una realidad multidimensional, estructurada a varios niveles, que reemplaza la realidad unidimensional, a un solo nivel, del pensamiento clásico". (Franco, Lastre, Alarcón & Osorio, 2017, p.37).

Visto desde esta óptica multidisciplinar o interdisciplinaria, se problematiza el tema alrededor de discusiones sobre si el sexo como realidad biológica, pueda explicar toda la conducta sin tener en cuenta las condiciones sociales o, si, por el contrario, tal como Foucault (1980) la ha señalado, los deseos no son formas o realidades biológicas inhe-

rentes, sino que se constituyen en el curso de prácticas sociales e históricas; o que, si bien lo biológico, es decir, el cerebro, el lenguaje y los genitales, entre otros, son preexistencias necesarias, no son suficientes para explicar las maneras en que se realiza la sexualidad y sus distintas formas que se constituyen histórica, social y culturalmente.

Se establece así una relación natural y social al mismo tiempo. De aquí que por una parte puede hablarse del sexo como condición natural en sentido biológico, como sexo masculino y femenino, donde se inscribe la necesidad biológica de la reproducción, y por otra, de la sexualidad como formas constituidas o construidas de relaciones, que tiene que ver más que todo con las prácticas, modos, usos y costumbres con que se asume el placer sexual.

En este sentido es posible hablar de la naturalización de la sexualidad de acuerdo a la forma y el pensamiento que se introdujo en el Renacimiento, como representación contraria a la idea dominante en la Edad Media controlada por la iglesia y a la Época victoriana, donde solo se permitía, de acuerdo con Fayanas (2017), la práctica del sexo como mecanismo de reproducción, donde el deseo era calificado como enfermedad y la virginidad como el estado ideal.

Los actos contra la naturaleza abarcan –para la Iglesia– todas las acciones sexuales que no tengan como objetivo la reproducción, destacando entre los más reprobados, la zoofilia, la homosexualidad y la masturbación. También se condenaba el sexo entre los muslos, que se usaba como control de natalidad (p.1).

Por tanto, en este sentido la sexualidad se consideraba contraria a la naturaleza hasta que, en el Renacimiento, con la concepción humanista, se vuelve a rescatar el placer, el cuerpo y la sexualidad como una propiedad natural del cuerpo humano. La valoración del cuerpo se plasmó en la pintura, en las imágenes y en los íconos. El desnudo,

el placer sexual y el erotismo comienzan a ser vistos desde una perspectiva natural.

Y como natural, es decir, sin prejuicio ni prohibiciones, aceptada sin límites de edad; ha sido considerada también por muchas comunidades no occidentalizadas. En un libro titulado *La vida sexual de los salvajes*, Malinowski (1975) realiza una descripción etnográfica de las relaciones eróticas conyugales de la familia entre los indígenas de Trobriand (Nueva Guinea). Refiriéndose a la vida sexual de los niños dice lo siguiente:

Sin salir del círculo de sus camaradas, muchachos y chicas tienen múltiples ocasiones de instruirse sobre las cosas sexuales. Los niños se inician unos a otros en los misterios de la vida sexual, y esto de una manera directa y práctica y desde la más tierna edad. Mucho tiempo antes de ser capaces de realizar el acto sexual, saben lo que es la vida erótica. Se entregan a juegos y diversiones que les permiten satisfacer su curiosidad respecto al aspecto y función de los órganos genitales, y diríase que, incidentalmente, derivan de ello cierto placer. (p.87)

Con el fin de provocar la discusión entre los lectores, se han construido dos textos alrededor del tema: el primero de ellos cuestiona los concursos de belleza infantiles, argumentando la naturalización de la sexualización de las menores, sancionándolos moralmente como prácticas que inducen al abuso infantil, y otro, relacionado con un proyecto para la educación en salud sexual y reproductiva; este último incluye algunas anotaciones sobre la relación del embarazo a temprana edad con los mitos y las canciones populares.

## **ESTADO DEL ARTE**

Un análisis a partir de la publicación de artículos académicos sobre la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en Colombia, revela claramente

que desde la primera década del siglo XXI, el tema envuelve permanentemente el “problema” del embarazo adolescente, entendido este como un estado que es necesario evitar. En otras palabras, las investigaciones sobre el tema, a partir del siglo XXI, van dirigidas a conocer los factores o causas del embarazo adolescente, con el fin de elaborar proyectos tendientes a impedirlo, o, recomendar su control a las distintas instituciones que tiene como fin la familia o el tema de sexualidad responsable.

Un informe de investigación publicado como artículo científico en el año 2012, que tenía como objetivo “Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del municipio de Miranda, Cauca, en Colombia” (Rengifo, Córdoba & Serrano, 2012, p.558), encontró que sobre el tema de la anticoncepción se sabía mucho, pero que este conocimiento “no es suficiente para impedir que [los adolescentes] inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la posibilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales” (p.558).

Al explorar por internet en el motor de búsqueda Google Académico con las palabras clave: Salud-sexual – Reproductiva – Colombia, el 29 de septiembre de 2018, aparecieron un total aproximado de 980 entradas en español contenidas en 98 páginas de contenido escrito, publicado en diferentes revistas como artículos científicos, en formato HTML o PDF. No se indagó sobre ilustraciones, audios ni videos. Se tomó para el análisis la primera página, la última y una intermedia, con un total de 27 artículos: nueve en la primera página, diez en la intermedia y ocho en la última. Es de anotar que el orden en que aparecen las páginas y los *links* para acceder a los títulos en Google, depende de la cantidad de consultas, lo que significa que las primeras entradas han sido las más consultadas. En la primera página, de un total de diez artículos, siete se referían al embarazo adolescente; en la página

intermedia se encontraron cinco cuyo análisis de la SSR se desarrolló sobre adolescentes, y en la última página solo se encontraron tres. Esta tendencia decreciente indica que el mayor interés por consultas sobre SSR, está centrado en adolescentes, no solo por quienes publican sino también por quienes consultan el tema.

En la mayoría de los casos se justifica su estudio por considerarlo un problema o bien para la salud, como se plantea en Alarcón, González, Bahamón & Trejos (2017), o bien por las dificultades particulares que debe enfrentar la adolescente en su familia o en el grupo social, por su estado de gravidez, lo que ha llevado a pensar la concepción a temprana edad como un problema, y, por lo tanto la sexualidad adolescente como una práctica de riesgo. Para (Bahamón Muñetón, Vianchá & Tobos, 2014). la sexualidad como fuente de placer es tan perjudicial, que atenta contra el individuo al crear la posibilidad de reducir su existencia en el mundo.

Ellas afirman que

uno de los fenómenos en los que se hace explícito el reconocimiento del "otro" a partir del contacto subjetivo y emocional es la sexualidad, pues el sujeto dirige sus acciones hacia el encuentro para darle continuidad y disfrute a su existencia. No obstante, su naturaleza parece atentar repetidamente contra sus deseos, en la medida en que sus acciones van en contravía de la posibilidad de extender su tiempo de permanencia en el mundo, pues la relación sexual, una de las tantas fuentes de placer que media la expresión emocional en una relación con el "otro", se ha convertido en un núcleo de amenaza. (p.328)

El párrafo anterior nos recuerda la famosa novela de Balzac, *La piel de zapa*, cuya trama se desarrolla en París y tiene como protagonista al joven Rafael, quien por algunas circunstancias había quedado arrui-

nado. Esta situación lo estaba llevando al suicidio, cuando por azar, se encuentra con una tienda de antigüedades donde el dependiente le ofrece una curiosa piel, que tiene la característica de hacer realidad los deseos, pero al precio de que, en cada deseo cumplido, la piel se va encogiendo y en esa misma medida se le restan años de vida a su poseedor (Balzac, 1967).

Estos planteamientos de la realización del deseo como amenaza, tampoco son ajenos a algunas teorías acerca del justo sexo, que plantean un equilibrio a la sexualidad, como dice el adagio popular: ni tanto que queme al santo ni tan poco que no lo alumbre. Aquí el problema es, si es poco, aumenta la ansiedad y la depresión y si es mucho, disminuye los años de vida. ¿Hasta dónde puede ser mucha o poca la realización o práctica de la sexualidad?, ¿dónde se encuentra el punto justo?

En el caso de la salud, el boletín N° 2 de *Cero a siempre*, que informa sobre el tema de Aumento del embarazo de adolescentes en Colombia, señala que el embarazo a temprana edad constituye un riesgo tanto para la madre como para los bebés antes, durante y después del nacimiento ya que la adolescente en esa etapa de crecimiento no está preparada y por tanto se incrementan las posibilidades de sufrir muchas complicaciones como:

hipertensión (preeclampsia), placenta previa, anemia materna, bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, malformaciones congénitas y otras circunstancias durante el embarazo y el nacimiento, que representan un riesgo tanto para la vida y el desarrollo del bebé, como para la salud y bienestar de la madre. (Gobierno de Colombia, 2013, p.1)

En cuanto a las dificultades particulares del orden psico-socio-económico y cultural a que deben enfrentarse los adolescentes, especial-

mente las jóvenes, se pueden mencionar entre otras las siguientes razones:

En lo familiar la existencia de ciertas imágenes tradicionales o pre modernas relacionadas con el honor. Aunque en este momento ya no es tanto el hecho de que la mujer deba llegar virgen al matrimonio y por tanto la práctica de la prueba de la sábana ensangrentada ya no tiene sentido, sí lo sigue siendo la imposición de las familias que obligan al casamiento sobre todo de la mujer cuando esta queda embarazada; muchas parejas se ven forzadas a vivir con los padres ya que no disponen de recursos suficientes para vivir aparte. El abandono escolar es otra dificultad asociada al embarazo a temprana edad, con efectos también negativos sobre el empleo al tener que asumir condiciones desventajosas de trabajo como mala remuneración o inestabilidad laboral, entre otras condiciones, que a su vez repercuten en la estabilidad emocional y psicológica de la pareja, especialmente de la mujer.

Todas estas situaciones tanto del orden de la salud, como de tipo psico-socio-económico y cultural, son las que llevan a considerar el embarazo adolescente como un riesgo, y es lo que explica los múltiples aspectos desde los cuales se ha abordado el tema: se comparan las prácticas con un sinfín de aspectos: edades (generalmente dividida en dos etapas de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en Inglés), que van de los 10 a 14 años y de 15 a 19) por estratificación social; por escolaridad; por espacio geográfico (ciudad-campo); etnia (afro-indígena); edad de iniciación; sexo; uso y conocimiento de anticonceptivos; enfermedades infectocontagiosas, mitos y estrategias de autocuidado para prevenir embarazos, entre otros. Incluso sobre la diversidad sexual, como puede consultarse en Chávez (2018). La conclusión a la que se llega es que la preocupación central en SSR, ha sido, la mayor parte de las

veces, la anticoncepción o el control de la natalidad en adolescentes, y el medio para lograrlo, la promoción del uso de anticonceptivos o, la represión o disuasión de la vida sexual temprana, lo que va en contra de los derechos y de las libertades individuales.

## **METODOLOGÍA**

El presente documento constituye un análisis interpretativo de un proyecto social-educativo referente al tema de la SSR acompañado de una revisión bibliográfica con varios enfoques: en la salud, lo social, histórico y antropológico, lo que permitió contextualizar el problema con visión interdisciplinaria. Los recursos bibliográficos y documentales han sido tanto de tipo electrónico, especialmente de revistas especializadas, como físicos, o en papel (libros).

## **DISCUSIONES Y CONCLUSIONES**

### **Cuestionamiento a los reinados infantiles**

A principios del año 2015, los medios de comunicación nacionales transmitieron imágenes sumamente impactantes y sensibles en horario estelar. Contario a lo que se podría considerar como parte de la programación usual de los canales informativos nacionales, las imágenes no correspondían a combates entre la fuerza pública y los alzados en armas, ni tampoco sobre casos escandalosos de corrupción política o de un accidente catastrófico; todo lo opuesto, se trataba del reinado municipal infantil de belleza “Miss Tanguita”, celebrado en una población semi-rural llamada Barbosa, ubicada en el departamento de Santander (Wallace, 2015). La naturaleza perturbadora de este tipo de eventos, que, dicho sea de paso, cuenta con más de veinte años celebrándose, radica en el hecho, en primer lugar, de sexualizar la figura de una menor de edad que no comprende los pormenores ni consecuencias de la situación en la cual se encuentra, exponiendo su cuerpo de manera lasciva ante la mirada de personas que en muchos

casos –por no decir en todos–, se encuentran en altos grados de alienación. En segundo lugar y mucho más peligroso, radica en el hecho de la naturalización de la sexualización de las menores por parte de la comunidad que asistía en masa a observar, a comentar, a entretenerse, mirando como objeto a la menor, bajo preceptos comunitarios y sociales alejados de los roles que como menores de edad deben cumplir en el momento, atentando contra sus derechos constitucionales, fundamentales, y por supuesto, sexuales (UNICEF, 2003).

La tergiversación del rol femenino y la naturalización de la sexualización, en especial dentro de las áreas rurales o que tienen acceso limitado a la información o educación sexual, son causantes directos del incremento de embarazos en adolescentes, pues la visión de la sociedad colombiana, especialmente hacia la mujer, genera aspectos y roles asociados exclusivamente a ellas. Según Viviana Limpías, la representante adjunta para la UNICEF en Colombia, “las mujeres en especial son asociadas únicamente hacia la reproducción y el cuidado, debido a que se valora mínimamente su educación y proyecto de vida” (FUCSIA, 2015). Esto supone desde luego que las cifras de embarazo en adolescentes se hayan incrementado en los últimos años, dado que una sexualización temprana del menor, acompañada por roles sociales perjudiciales que la comunidad plantea hacia la mujer, decrecen los niveles de educación sexual y reproductiva e incrementan los riesgos de quedar en embarazo a temprana edad o de adquirir alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS).

Esta falencia en el conocimiento conlleva a que aumenten las cifras de embarazo en adolescentes, transmisión de ITS, y en muchos casos el abuso infantil. Según el DANE (2016), el 50 % de las adolescentes encuestadas a nivel nacional, manifestó haber iniciado relaciones sexuales a una edad prematura, oscilante entre los diez y catorce años. De ese tipo de actividades sexuales, en las que no posee un

conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, nacen alrededor de ciento cincuenta y nueve mil niños. Esto supone que la cantidad de niños nacidos de embarazos adolescentes, tengan que crecer en ambientes muchas veces incapaces de permitir un desarrollo adecuado de sus dimensiones como ser humano, en especial aquellas que conforman el componente psicológico. Esta situación conlleva a que, en el futuro estos niños se conviertan en adultos con desventajas frente al común.

Estas nuevas familias adolescentes son focos de problemáticas en sentido psicosocial y económico, ya que los jóvenes que se encuentran asumiendo un nuevo rol como padres no poseen la experticia ni la capacidad (incluso física) para poder brindar los cuidados correspondientes al nuevo miembro de la familia. Una de las principales razones es que en muchos casos estos adolescentes se ven en la obligación de abandonar sus estudios, dejar a un lado su proyecto de vida, y comenzar a generar recursos económicos para su familia naciente, perpetuando así el ciclo de pobreza y bajo desarrollo entre la sociedad y comunidad que los alberga, afectando áreas psicológicas importantes como su autopercepción y autoconcepto, lo cual se traduce en muchas ocasiones en el rechazo de la madre hacia el hijo que va a tener, ya que son niñas que no desean asumir la responsabilidad debido a su falta de preparación; además, el tiempo que supone atender a su hijo y su pareja y las obligaciones de ser madre, las hace sentirse culpables, tristes y desesperanzadas. A lo anterior se suma el hecho de que estas jóvenes atraviesan una serie complicaciones y temores que su nueva condición como madres, les otorga: el temor a ser socialmente rechazadas debido a las críticas por parte de otros miembros de la comunidad, al aislamiento social y familiar, obligándolas en muchos casos a interrumpir el embarazo de manera premeditada. Este fenómeno, el aborto, se presenta en muchas comunidades nacionales como una salida aceptable frente al embarazo en adolescentes, como una "solución al problema", sin medir que en muchas

ocasiones tienen consecuencias tan nefastas como la muerte de la joven.

El aborto clandestino constituye una problemática de salud pública ya que representa una amenaza directa al bienestar de la población general, y refleja el bajo índice de educación sexual y reproductiva que se mantiene a nivel nacional. Según el Instituto Guttmacher de New York (2011), este fenómeno se presenta en Colombia con cifras exorbitantes de alrededor de 400.000 abortos inducidos y se acompaña con una cifra alarmante de 911.897 embarazos no deseados, muy superior a las cifras registradas en Latinoamérica. Según la OMS (2011), Latinoamérica y el Caribe tienen una relación de 31-1.000, es decir que, por cada 1.000 mujeres, 31 abortan. La relación colombiana es de 39-1000, más alta que países con mayor población como México y Guatemala. De los embarazos no planeados, 911.897 en total, se registra una relación aún mayor, siendo de 89-1.000, de los cuales el 44 % termina en aborto, y del cual se tiene una triste cifra de 70 mujeres que fallecen anualmente debido a complicaciones relacionadas con el aborto autoinducido casero o en lugares clandestinos (El Espectador, 2011).

La responsabilidad directa de las decisiones sobre el aborto que la joven adopta no es del todo unilateral. En muchos casos sus parejas, familia o incluso, guías espirituales de la comunidad donde se encuentren, son los promotores y principales influenciadores hacia el aborto. Puntualmente en el caso de las parejas de las jóvenes adolescentes, la actitud de los hombres adolescentes ante una situación de embarazo suele ser negativa, pues tienden a entender la paternidad como un hecho que limitará su futuro. Por este motivo, quieren participar en las decisiones que se toman al respecto y su posicionamiento acostumbra a decantarse por la opción más fácil, el aborto. En este sentido, factores como la religiosidad o el nivel socioeconómico condicionan

de manera considerable este tipo de decisiones, ya que en muchas ocasiones la decisión de terminar un embarazo está directamente relacionada con la capacidad económica que el joven padre tenga para hacerse cargo de su hijo y de su pareja. Principalmente porque la familia del joven –por lo general– suele hacerse cargo de los deberes frente a la responsabilidad del cuidado del niño y de su madre, aunque muchas veces se encuentra la problemática implícita de que en pocos meses el joven termine buscando una nueva pareja sexual, ya que no se siente preparado, al igual que la madre, para asumir su nuevo rol de padre proveedor y tiende a sentirse “obligado”. Esta negativa del padre a asumir su nuevo rol, en muchos casos se debe a la falta de orientación y conocimiento que poseen y que reciben por parte de su familia, comunidad o instituciones educativas.

Sumado a la problemática del aborto, también se encuentra como consecuencia del poco conocimiento sobre la salud sexual la transmisión de las ITS (infecciones de transmisión sexual). Entre los factores de riesgo que aumentan la posibilidad del contagio podemos encontrar que el inicio de las relaciones sexuales a una edad temprana ocupa un margen muy amplio dentro del espectro de riesgo, ya que por lo general son sexualmente más activos, lo cual incrementa significativamente el riesgo, además de que el mayor número de parejas ayuda a diseminarlas en otros individuos

### **‘Volvió Juanita’**

(*Performance* del Proyecto promoción de salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar a la luz del Horizonte Pedagógico Socio Crítico 2014-27)

La idea de realizar una representación didáctica sobre el tema de los derechos sexuales y reproductivos, dirigida a estudiantes, que surtiera efectos positivos, provino de varias profesoras y estudiantes de la

Universidad Simón Bolívar quienes como parte de las actividades de Extensión Social pensaron que una actuación en un ambiente alegre, dirigido por colegas o pares, podría despertar el interés y ganar la aceptación del público, para mantener un diálogo abierto sobre la sexualidad responsable y los derechos sexuales y reproductivos.

Fue así como se pensó (Granados, Osorio, García (Comunicación personal, noviembre 13 de 2017) en que el grupo Centinelas, organización estudiantil de carácter formativo, que inicia sus actividades en los programas de Enfermería y Trabajo Social de la Universidad Simón Bolívar, para difundir el mensaje de una sexualidad responsable, podría encargarse de la tarea. Para ello se trabajó en la representación de una especie de comedia –Volvió Juanita–. Esta comedia se creó sobre la base de un personaje tipo, que representa una historia mil veces repetida en nuestro medio. Se trata de una jovencita de pueblo, Juanita Bojato, que viene a la ciudad a estudiar, y, en los primeros años de carrera se enamora y queda embarazada, por lo que, sin tener ningún tipo de apoyo, se ve obligada a abandonar los estudios y volver a su pueblo. La joven, luego de un tiempo, regresa a la Universidad y a su llegada despierta la alegría en sus compañeros, quienes la recibieron con gran entusiasmo y alborozo. Pero ella viene también con una experiencia que quiere compartir y todo lo trae en una maleta. Los estudiantes llevan esta maleta consigo con toda clase de contenidos sobre la salud sexual y reproductiva: los derechos, los métodos anticonceptivos, diccionarios, textos explicativos de los aparatos reproductivos, tipos y explicaciones de enfermedades infecto-contagiosas, respuestas a los mitos y realidades de la sexualidad, el sexo y la reproducción, entre otros símbolos y signos sobre lo que se dialoga y se interroga; se discute y se pontifica; se analiza y se interpreta en los escenarios de la comedia.

La protagonista de la representación 'Volvió Juanita, en una entrevista', dice que el grupo se ha presentado en varias partes al interior de la misma Universidad y también fuera de ella como parte de los programas de extensión y prácticas que tienen las diferentes carreras de la Universidad, especialmente la facultad de Ciencias Sociales. Entre los lugares en que se han realizado presentaciones podemos mencionar: Cafeterías de la Universidad Simón Bolívar, ferias, conversatorios –Mitos y realidades–. Fuera de la Universidad se han presentado en: Feria de la salud "Prevención de embarazos tempranos", organizada por la Secretaría de Salud Distrital y la Fundación NU3 (alimento, cuerpo y alma), La Semana Andina, dirigida por el Ministerio de salud, entre otros escenarios (M.F. Solórzano. Comunicación personal, enero 21, de 2017)

La canción para amenizar la escena, se le ocurrió a la profesora Ruth Granados (Granados, Comunicación personal, noviembre 20 de 2017); se adapta muy bien al tema del regreso, se llama precisamente, 'Volvió Juanita', de la compositora y cantante barranquillera Esthercita Forero. Aunque esta canción es de fines de los años setenta, ha sido éxito musical por varios años en carnavales y en navidad, sobre todo en la versión de la cantante dominicana Milly Quezada, en Milly y los vecinos. La letra dice así:

Volvió Juanita y dijo que no volvía  
Volvió con una maleta cargada de lejanías  
Volvió Juanita con su pollera pintada  
De pájaros y colores, de amores y de canciones... (Quezada, s.f)

Por pura casualidad, no solo el nombre y el apellido que se le da al personaje principal de la representación coinciden con Juanita Bojato, hermana de Tomasita, la protagonista de la leyenda del Caimán cienaguero, proveniente del folklor de Ciénaga, un municipio del departamento del Magdalena, lugar donde nació y creció la profesora Ruth

Granados. También es casual la relación que hay entre la leyenda y el tema que se pretende desarrollar: Una sexualidad responsable. No porque signifiquen lo mismo sino porque esta leyenda da cuenta de cómo el concepto de responsabilidad hay que entenderlo en su contexto histórico cultural. Son las condiciones sociales, el contexto en el que los hombres viven y se reproducen, el medioambiente, el desarrollo técnico y tecnológico, lo que permite comprender la importancia que, para la supervivencia de las comunidades, es decir, para resolver sus necesidades materiales, espirituales, psicológicas y emocionales, tienen sus usos y costumbres, sus ritos, mitos y símbolos.

Así, una sexualidad responsable no significa lo mismo en una comunidad rural de los siglos XVIII y XIX, que en una sociedad urbana del siglo XXI; o en una comunidad de etnias minoritarias que en una sociedad "occidental" moderna o posmoderna. La responsabilidad está en función de la preservación de la vida para las generaciones actuales y futuras. En otras palabras, la responsabilidad de la reproducción a temprana edad en una determinada comunidad, va a depender de las condiciones para la preservación de la existencia de esa comunidad en particular. Ello significa que el concepto de responsabilidad sexual y reproductiva es relativo a cada cultura, como quedó claro en el informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 realizada en El Cairo (Egipto), (Naciones Unidas, 1994), donde se acuña el concepto de salud sexual y reproductiva, ligado directamente al tema de la responsabilidad; pero también donde se reconoce que las aplicaciones de políticas deben ir acompañadas del principio de tolerancia.

En su discurso de apertura de la conferencia el señor Boutros-Ghali, (Naciones Unidas, 1994), entonces Secretario General de las Naciones Unidas dice :

La tolerancia exige que una conferencia como la nuestra se muestre sumamente respetuosa de las culturas y las convicciones, ya que,

como todos sabemos, una conferencia sobre la población y el desarrollo plantea cuestiones sociales y éticas... lo que denominamos "la población" no es una masa indiscriminada. Cada miembro de la población pertenece a una cultura, una sociedad y una tradición. En toda población hay un sinnúmero de relaciones y cada comunidad merece nuestro respeto... (p.151)

Pero si bien la tolerancia implica el respeto por las costumbres y convicciones distintas, se debe tener en cuenta que aún hoy, en algunos países del continente asiático y africano hay costumbres relacionadas con el trato a la mujer y específicamente con la unión de parejas que van en contra del Derecho Internacional Humanitario (DIH), pues están regidas por consideraciones de beneficio económico particulares y autoritarias que desconocen los derechos humanos. Pero este no es el caso de Colombia, ni siquiera de las comunidades indígenas. Según el antropólogo Caviedes (Comunicación personal, febrero 16 de 2018) la edad de matrimonio o de unión familiar en las comunidades indígenas, comienza con la primera menstruación.

La leyenda "El caimán y Tomasita" (s.f.) muestra precisamente la costumbre de una comunidad tradicional sobre las uniones a temprana edad, tema que se trata en la representación de Juanita Bojato, pero con un significado inverso; mientras en la leyenda se aprueba y festeja, en la representación se cuestiona y rechaza, lo que es totalmente coherente, por tratarse de contextos y situaciones diferentes. El mito dice que Juanita, hija de Miguel Bojato y hermana paterna de Tomasita, quien llegaba a la adolescencia, va por orden de sus padres al mercado a comprar algunos elementos para el festejo por el cumpleaños de Tomasita, pero de regreso esta última "resbala y cae en la laguna". Según cuenta Juanita, el caimán se la lleva. Se trata de un lenguaje simbólico de la tradición folclórica cienaguera, donde se expresa la costumbre, motivo de festejo, de las uniones de hecho que se realizan o realizaban entre un hombre y una mujer adolescente.

El caimán representa al macho, que se lleva a una mujer apenas entrada en la adolescencia, con la complacencia de ella y a veces de su familia, para formar un hogar aparte del de sus padres. En la tradición campesina del Caribe colombiano este hecho también se da a entender con la expresión, “se la sacó”. Cuando dos jóvenes, hombre y mujer, se iban a vivir juntos, sin que hubiesen pasado por el rito matrimonial, se decía que: fulano se sacó a la hija de... Esta costumbre era aceptada en la población campesina incluso siendo la mujer una adolescente.

En el contexto urbano la situación es distinta. Hasta hace poco más de medio siglo, se esperaba que al menos el hombre debiera establecer un hogar aparte cuando tuviera la capacidad económica para hacerlo. Hoy se exige esto de los dos, tanto del hombre como de la mujer; por ello se espera que ambos terminen estudios profesionales, ya que se piensa que con la profesión habrá mayores oportunidades de empleo o de tener éxito en un trabajo independiente, y por tanto, de poder tener la suficiente solvencia económica para formar un hogar y vivir con recursos propios. Popularmente esto se recoge en el porro-guaracha “Sebastián rómpete el cuero”, del empresario y compositor cartagenero Daniel Lemaitre, más o menos en la primera mitad del siglo XX. Su letra dice:

Sebastián rómpete el cuero si pretendes la muchacha,  
Una casa no se arregla con tripas de cucaracha.  
Busca el radio, la nevera y el carrito relumbrón,  
Sebastián rómpete el cuero o te quedas solterón.  
Ay pobre Sebastián, Sebastián rómpete el cuero,  
Ay pobre Sebastián, Sebastián rómpete el cuero,  
Hoy la cuestión, la cuestión, la cuestión,  
La cuestión es con dinero, rómpete el cuero,  
Porque te vas a quedar solterón.

Para esta época, en el área urbana, la sexualidad a temprana edad no era un problema. La sanción social era más patente, y los casos en que se daba, cuando se daban, o bien se escondían, o se solucionaban con lo que se conocía como “matrimonio a la fuerza”, ya que no se podía “mancillar el honor” de los padres o familiares de la chica. En estos casos los jóvenes eran obligados por los padres a casarse y de alguna manera, aunque no siempre, recibían un apoyo moral y económico. La cuestión sexual en el caso de los hombres se resolvía de otra manera; era frecuente, normal y aceptado, o al menos era permisible “en secreto”, que el padre acompañara al hijo a lugares de prostitución. En el caso de la mujer no se admitían relaciones sexuales extraconyugales, la mujer debía llegar virgen al matrimonio.

Es solo en los años sesenta cuando con la revolución cultural y específicamente, la revolución sexual, se convierten los embarazos a temprana edad en un problema, y posteriormente, con las enfermedades de transmisión sexual, especialmente con la aparición del VIH, que comienza el discurso sobre la sexualidad responsable.

Ana Langer, miembro del Consejo de población de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe, refiriéndose al embarazo no deseado, dice que:

...tiene consecuencias sobre las oportunidades de desarrollo de las jóvenes. Así, se ha observado repetidamente que las adolescentes embarazadas abandonan la escuela con mayor frecuencia que el resto, tienen mayor probabilidad de ser madres solteras o solas, van a tener un número mayor de hijos al final de su vida reproductiva y sus oportunidades de alcanzar un trabajo remunerado son menores. (Langer, 2002, p.198)

Fue este tipo de consecuencias las que estimularon a los profesores y estudiantes de la Universidad Simón Bolívar a pensar en la nece-

sidad de aplicar en la misma Universidad, el programa de SSR, que lleva a la comunidad a través de prácticas de las carreras de Enfermería, Trabajo Social y Psicología. Es así como se entreteje la idea para llevar a los estudiantes el mensaje de una sexualidad responsable. Con la comedia 'Volvió Juanita', se trataba de encontrar una forma desenvuelta y alegre que fuese aceptada por los jóvenes. La música y la letra sirve para romper el hielo cuando los actores se presentan para abordar el tema de la salud sexual y reproductiva a un grupo de jóvenes, en el sitio donde se encuentren.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, Y., González, O., Bahamón, M. & Trejos, A. (2017). Socialización materna de la sexualidad de los hijos. En Y. Alarcón, L. Reyes & R. Alvaréz, *Educación y contextos sociales* (pp.286-309). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Bahamón Muñetón, M., Vianchá, M. & Tobos, A. (mayo-agosto de 2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. En *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 329-353.
- Balzac, H. (1967). La piel de zapa. En H. Balzac, *La comedia humana* (Tomo XIV) (pp. 310-524). México: Colección Málaga.
- Chávez, M. (enero-junio de 2018). La diversidad sexual y sus representaciones en la juventud. En *Psicogente*, 21(39), 62-74.
- DANE (2016). *Nacimientos 2016*. Bogotá, Colombia.
- El Espectador* (11 de septiembre de 2011). En Colombia se realizan al año 400.000 abortos inducidos. *El Espectador*. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/noticias/salud/en-colombia-se-realizan-al-año-400000-abortos-inducidos>.
- Fayanas, E. (2017). Sexualidad y edad media. *Nueva Tribuna.es*. Recuperado el 05 de 10 de 2018, de <https://www.nuevatribuna.es/arti->

culo/historia/sexualidad-edad-media/20170605204107140539.html

Foucault, M. (1980). *Historia de la sexualidad*. Madrid, España: Siglo XXI.

Franco, N., Lastre, G., Alarcón, Y. & Osorio, I. (2017). El papel de la promoción de la salud sexual y reproductiva en contextos educativos. En M. Bahamón, Y. Alarcón, L. Reyes & R. Álvarez, *Educación y contextos sociales* (pp. 311-326). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

FUCSIA (2015). Adolescentes: las tristes incubadoras de nuestra sociedad. *FUCSIA*, 12-13.

Gayle, R. (s.f.). *Reflexiones sobre el sexo, notas para una teoría radical de la sexualidad*. [www.Cholonautas.edu.pe/biblioteca virtual de ciencias soxiales](http://www.Cholonautas.edu.pe/biblioteca_virtual_de_ciencias_sociales)

Gobierno de Colombia (2013). *El aumento del embarazo de adolescentes en Colombia. De cero a siempre*. Boletín Informativo, Bogotá. Recuperado el 16 de 10 de 2018, de <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%C3%ADn%20No.%202%20El%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf>

Malinowski, B. (1975). *La vida sexual de los salvajes*. Madrid, España: Morata.

Naciones Unidas (1994). *Informe de la conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. El Cairo 5 al 13 de septiembre de 1994. Recuperado el 02 de febrero de 2018, de [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_spa\\_2.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf)

Pino, M. (enero-junio de 2015). Rendimiento cognitivo de adolescentes con VIH en pruebas para la exploración de la flexibilidad mental. En *Psicogente*, 18(33), 157-165. Doi: <https://doi.org/10.17081/psico.18.33.63>

- Profamilia (2018). *ITS Infecciones de Transmisión Sexual*. Bogotá, Colombia.
- Quezada, M. (s.f.). *Música.com. Letra Volvio Juanita*. Recuperado el 18 de 01 de 2018, de <https://www.musica.com/letras.asp?letra=1471510>
- Rengifo, H., Córdoba, A. & Serrano, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. En *Salud Pública*, 14(4), 558-569. Recuperado el 3 de 10 de 2018, de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n4/558-569/es>
- Sentiido (9 de mayo de 2016). *Aborto en Colombia: cifras reveladoras*. Obtenido de <https://sentiido.com/aborto-en-colombia-cifras-reveladoras/>
- UNICEF (2003). *UNiCEF.org*. Obtenido de [https://www.unicef.org/colombia/pdf/co\\_resources\\_ID7\\_capt\\_seis.pdf](https://www.unicef.org/colombia/pdf/co_resources_ID7_capt_seis.pdf)
- Uribe, I., Ria, M., Bonilla, N., Carrillo, S., Hern, Y. & Bahan, M. (2017). Percepción de autoeficacia vs. rechazo del uso del condón en las prácticas sexuales de mujeres y hombres jóvenes. En *Psicogente*, 20(37), 179-211.
- Wallace, A. (14 de enero de 2015). Miss Tanguita: el concurso con el que Colombia tardó más de 20 años en indignarse. *BBC*.

---

**Cómo citar este capítulo:**

Caviedes Hoyos, R. y Osorio Villegas, I. (2018). Salud sexual y reproductiva: entre reinados infantiles y la mitología Caribe. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.83-106), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

## CAPÍTULO V

## **Práctica pedagógica significativa desde el proyecto "Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar" a la luz del Horizonte Pedagógico Socio Crítico, HPSC 2014-2017\***

*Significant pedagogical practice from the project "Promotion of sexual and reproductive health in adolescents and young people of the Simón Bolívar University" in the light of the Horizonte Pedagógico Socio Crítico, HPS 2014-2014*

Clara Inés Galindo García<sup>1</sup> - Edna Elizabeth Aldana-Rivera<sup>2</sup>  
Ruth María Granados Granados<sup>3</sup>

\* Producto de innovación y desarrollo que emerge de la práctica profesional interdisciplinar de los programas académicos de Trabajo Social y Enfermería (Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales – Facultad de Ciencias de la Salud). Universidad Simón Bolívar. Agradecimientos a la dirección del Programa Académico de Trabajo Social y a la Función Extensión Institucional que acogió el Proyecto dentro del Programa "Escuelas Saludables".

1. Profesora práctica profesional II, Programa Académico de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.  
cgalindo@unisimonbolivar.edu.co
2. Profesora – Investigador Junior. Programa Académico de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.  
ealdana@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0265-7298>
3. Profesora coordinadora de Prácticas y Egresados. Programa Académico de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.  
rgranados1@ unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5175-0755>

## Resumen

La práctica profesoral significativa, presentada al Departamento de Pedagogía para participar en la convocatoria que hizo la Universidad Simón Bolívar en el año 2017 se inspiró en el contexto de la función Extensión desde el Programa Institucional Escuela Saludable, en el Proyecto de Intervención denominado "Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes de la Universidad Simón Bolívar". Para efectos de la práctica profesoral significativa se toma la experiencia a partir del período académico 2014-1 al 2017-1. El objetivo fue evidenciar los resultados de la práctica profesoral significativa desde este proyecto. En la metodología se empleó el enfoque cualitativo, tipo investigación-acción educativa, utilizando el instrumento de mini grupo de discusión con reflexión grupal, donde el maestro fue elaborando –a partir de la acción cotidiana con sus estudiantes– su saber pedagógico, que consecuentemente le permitió el diseño y desarrollo de estrategias de promoción y prevención, orientadas al cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes, entre ellas, la de innovación con la creación del personaje "Juanita". Se concluye que las estrategias didácticas utilizadas, favorecieron en los estudiantes la creatividad, innovación, participación dialógica, praxis y crítica reflexionada como elementos fundamentales para transformar desde el aula los conocimientos, actitudes y comportamientos de las/los adolescentes, respondiendo así a los lineamientos del Horizonte Pedagógico Sociocrítico.

**Palabras clave:** adolescentes. Horizonte Pedagógico Socio Crítico, práctica pedagógica, promoción de la salud, salud sexual, salud reproductiva.

## Abstract

Significant teacher practice was inspired in the context of the Healthy School Institutional Program, in the project of intervention called "Promotion of Sexual and reproductive health in adolescents and young people of the Universidad Simón Bolívar"; For the purposes of significant teacher practice, the experience is taken from the academic period 2014-1 to 2017-1. The objective was to demonstrate the results of the significant teacher practice from this project. The methodology used the qualitative approach, type research-educational action, using Technical Instrument Mini Group discussion with group reflection, where the teacher was elaborating from the daily action with his students to know Pedagogical, That consequently allowed him the design and development of strategies of promotion and prevention aimed at the care of the Sexual and reproductive health of adolescents and young people, among them, of innovation with the creation of the character "Juanita". It is concluded that the didactic strategies used favored in the students the creativity, innovation, participation dialogic, Praxis and critique reflected as fundamental elements to transform the knowledge, attitudes and Adolescent behaviors, thus responding to the guidelines of the Sociocritical Pedagogical horizon.

**Keywords:** adolescents. Sociocritical Pedagogical horizon. Pedagogical practice. Health promotion. Sexual Health. Reproductive health.

## INTRODUCCIÓN

Ante los cambios vertiginosos de la sociedad actual se requiere de profesionales capaces de resolver los distintos problemas que se puedan presentar, en este sentido se apela por un conocimiento crítico, con utilización del diálogo en ambientes concertados. Es por eso que la sociedad del conocimiento demanda de una transformación de los sistemas educativos para incorporar modelos constructivistas. El estudiante se reafirma como parte fundamental del sistema y se trata de potenciar en él las habilidades para aprender en un ambiente interconectado y cooperativo (Chávez Saavedra, González Sandoval, & Hidalgo Valadez, 2016).

En relación a lo descrito, la Universidad Simón Bolívar postula en el propósito del Horizonte Pedagógico Socio crítico (HPS)

formar seres con sensibilidad y compromiso social, con habilidades y destrezas para identificar e intervenir las problemáticas en los diferentes contextos de forma creativa, propositiva, y participativa; con diversas miradas y respeto a las creencias e ideologías a partir de pensar lo propio para ser lo propio, como postura ética de profesores y estudiantes (Horizonte Pedagógico Socio Crítico 2014-2017).

De acuerdo a esta declaración, el HPSC se centra en la promoción de los valores identitarios, a fin de hacer una comprensión de la realidad social compleja en donde se privilegie la divulgación de un alto compromiso para expresar la realidad de los docentes y estudiantes de los actos y acciones de carácter formativo que permita el desarrollo humano, cultural e ideológico de acuerdo al ideario de un "ser ético, culto, autónomo y líder, constructor de una sociedad democrática, justa, solidaria y sostenible" (p.13).

Se exige entonces desde una dialéctica de la enseñanza y aprendizaje en un contexto formativo educativo con posibilidades de un conoci-

miento que permita la intersubjetividad de los actores participantes: profesor-estudiante, que desde un tema generador provoca aprendizajes propios, significativos, contextualizados en realidades propias. Al respecto, Freire (1974) describe que la relación dialógica es fundamental para el acto de enseñar, no lo anula; por el contrario, funda ese acto que se completa y se sella en el otro, el de aprender, y ambos solo se vuelven verdaderamente posibles cuando el pensamiento crítico, inquieto, del educador(a), no frena la capacidad del educando de pensar o comenzar a pensar críticamente. Entonces se presenta el siguiente cuestionamiento:

¿De qué manera la estrategia pedagógica Aprendizaje Basado en Proyecto Colaborativo aplicada en el proyecto de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar, durante los años 2014-1 - 2017-1, respondió a una práctica profesoral permeada por el Horizonte Pedagógico Socio Crítico?

Este pensar crítico condujo a evidenciar los resultados de la práctica profesoral significativa desde este proyecto. Para tal finalidad se tuvo en cuenta la metodología de Investigación-Acción Educativa, iniciando por un diagnóstico donde se exploraron los conocimientos previos de los discentes sobre salud sexual y reproductiva, se realizó un sondeo de opinión en el que los estudiantes de manera libre y espontánea expresaron sus saberes respecto al conocimiento que tenían en el tema de la salud sexual. En segunda estancia se propició la reflexión-acción de la práctica, en la que se propuso una estrategia para la formación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para el fortalecimiento de los conocimientos sobre este tema. En tercer momento se reflexionó hacia la transformación-innovación de la práctica que fue expresada a través de las mejoras académicas por parte de los estudiantes teniendo en cuenta sus conocimientos, los cambios de actitud y comportamientos.

Se concluye que las estrategias creadas conjuntamente con los estudiantes permitieron, por un lado, que el profesor –siendo autónomo– constituyera su práctica desde la enseñanza problémica basada en proyectos colaborativos, tomara decisiones y asumiera retos que le permitieron pensar lo propio en su práctica pedagógica y hacerlo responsablemente de acuerdo a cada situación presentada. Por otro lado, el estudiante que está en proceso de aprendizaje tomará decisiones frente al conocer, saber, hacer y relacionarse consigo mismo y los otros en ser modelo de sus pares en la promoción de la SSR y su autocuidado.

### **LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA SIGNIFICATIVA ILUMINADA POR EL HORIZONTE PEDAGÓGICO SOCIO CRÍTICO: UN ACERCAMIENTO DEL ESTADO DEL ARTE**

La práctica pedagógica se reflexiona desde el docente que interactúa en su quehacer, casi siempre de manera subjetiva, en tanto que se desea llegar a explicaciones de la trascendencia de su actuar. Este saber hacer se construye desde el trabajo pedagógico cotidiano, que los profesores realizan con fines de transformar su práctica cada día, respondiendo en forma adecuada a las condiciones del medio, a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes y a la agenda sociocultural de estos últimos. Es por ello más subjetivo, más ajustado al quehacer de cada profesor, y se va construyendo mediante la reflexión acerca de la propia práctica, en documentar los procesos de apropiación e implementación de las intervenciones en las escuelas. Asimismo, en estudiar las intervenciones de manera analítica y no evaluativa es crucial en la intención de construir conocimiento acerca de cómo toman forma las innovaciones en las escuelas (Martínez, 2014).

En tal sentido, para realizar una aproximación, comprensión, interpretación y transformación de la realidad socioeducativa se integra con el estudiante que interactúa en este objetivo, entonces dispone de una

amplia variedad de enfoques, métodos, técnicas, estrategias e instrumentos que al ser utilizados de forma conveniente generan acciones contextualizadas que impactan significativamente no solo la realidad donde le corresponde actuar, sino que además le permite encauzar un pensamiento reflexivo acompañado con docentes que –previas experiencias– comparten sus ideales de transformación (León, 2016)

Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en la convocatoria que hizo la Universidad, a través del departamento de Pedagogía, “Reconocimiento de prácticas profesoras significativas” y que fue premiada, se expone la experiencia de la práctica profesoral desde el proyecto de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en los períodos académicos 2014-1 a 2017-1. Esta incluye en primer lugar, los lineamientos perseguidos por el Horizonte Pedagógico Socio Crítico HPSC de la USB, en cuanto al proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes que fueron permeados por dicha práctica para la construcción de un sujeto autónomo, libre, capaz de transformarse para incidir en el contexto donde interactúa; específicamente en lo atinente a la Salud Sexual y Reproductiva de Jóvenes y Adolescentes. En segundo lugar, incluye la metodología Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), en su modalidad de Aprendizaje Basado en Proyectos Colaborativos (ABPC).

Esta modalidad del ABPC está en consonancia con el perfil del profesional del programa académico de Trabajo Social, que se sustenta desde dos papeles: el de Gestor en lo Social y el de investigador, en los que está en capacidad de desarrollar proyectos de intervención social y proyectos de investigación. Desde la práctica profesional de Trabajo Social, el estudiante tiene la posibilidad de diseñar y ejecutar proyectos de algunos de estos dos tipos y es por esto que se hace necesario que en los primeros semestres tenga oportunidades de realizarlos desde el aula de clase y fuera de ella, para que desa-

rollen competencias genéricas y específicas propias de la profesión, quedando preparados para el ejercicio de la práctica profesional y de trabajo interdisciplinar.

Es así como también en el programa académico de Enfermería, que está articulado en el proyecto, su perfil profesional incluye el perfil investigativo y perfil social, interactuando en las diferentes necesidades de los grupos poblacionales, específicamente con los adolescentes y jóvenes desde su salud sexual y reproductiva. De esta manera la práctica pedagógica profesoral se convierte en interdisciplinar.

Desde el comienzo, este proyecto se visualizó, en primera medida, como una oportunidad que respondía, a que el estudiante desarrollara competencias a nivel cognitivo y experiencial en diseño, ejecución y evaluación de proyectos sociales, fortalecido con el nivel axiológico que se orientó al fortalecimiento de las relaciones sociales y humanas, habilidades comunicativas, capacidad de liderazgo, exaltación de los valores morales, éticos, estéticos y espirituales propios de su formación académica.

En segunda medida, para atender la problemática vivida por adolescentes y jóvenes con respecto a su salud sexual y reproductiva, que genera deserción educativa, a causa de embarazos no planeados en el tiempo que desarrollan su proyecto de vida profesional.

En lo relacionado con la primera oportunidad de desarrollo cognitivo y de experiencias para la elaboración de los proyectos sociales en cada uno de los programas académicos participantes, se evidenció por medio de los informes y actas de la coordinación de práctica profesional, que unas de las debilidades que se presentan en algunos estudiantes en su proceso de práctica, guarda relación con la dificultad para el diseño y elaboración de su proyecto de intervención en el escenario de práctica, la necesidad de afianzamiento en el desarrollo

de su capacidad de liderazgo y las habilidades para mantener una acción dialógica dentro de su proceso de práctica.

En lo concerniente a la segunda oportunidad, referida a atender la problemática de la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes y jóvenes, los informes de deserción presentados desde el Programa de Excelencia Académica (PIEA) en los dos programas académicos de Enfermería y Trabajo Social, evidenciaron que durante los últimos cinco años entre las causas de deserción, en el factor individual, aparecen los embarazos no planeados, incidiendo en la tasa de deserción educativa, la cual conlleva a la interrupción y aplazamiento de la culminación de su proyecto profesional.

Por otra parte, la aplicación de encuesta dirigida a sesenta estudiantes de I a III semestre del programa académico de Trabajo Social sobre “Los conocimientos, actitudes y prácticas de Salud Sexual y Reproductiva, (SSR)” en el año 2013, mostró que un 48 % de los estudiantes afirmaron haber iniciado ya su vida sexual, mientras que el 49 % señaló no haberla iniciado, y un 3 % no respondió a esta pregunta. En el ítem relacionado al conocimiento que los jóvenes tienen sobre los métodos de planificación familiar, el 53 % respondió que sí los conocen, el 23 % que no los conocen y el 24 % no respondió. Respecto al uso del condón como método de planificación familiar y prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el 47 % respondió que lo usa, el 20 % no lo usa y el 33 % no respondió. Por último, en cuanto al conocimiento que tienen los estudiantes sobre las ETS, el 81 % afirmó conocerlas, el 8 % no las conoce y el 5 % no respondió la pregunta.

Con base en los anteriores planteamientos de necesidades académicas y deserción educativa, como de los resultados de la encuesta sobre conocimiento en SSR, se hizo necesario fortalecer el proyecto de Salud Sexual y Reproductiva desde los programas académicos de Enfermería y Trabajo Social; es por esto que en el año 2014-1, se

motivó a un grupo de estudiantes para que se participaran en la convocatoria presentada mediante el convenio de Cooperación 363 de 2013, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social (MPS) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), licitación 729, "Iniciativas Juveniles para la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos", mediante el diseño y ejecución de los proyectos titulados: "Conect@te a tus derechos sexuales y reproductivos aprendiendo a cuidar tu vida y la de los demás", del programa de Enfermería, y "Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar", del programa de Trabajo Social. Ambas convocatorias resultaron ganadoras.

De acuerdo a los tipos de iniciativa estipulados en la licitación, el primer proyecto respondió a la iniciativa de comunicación y el segundo a lúdica recreativa, correspondiendo los dos a su vez en el mismo escenario: USB. Exitosamente estos dos grupos conformados por 20 estudiantes de los dos programas académicos ganaron la convocatoria, recibiendo materiales didácticos y tecnológicos para la puesta en marcha de los proyectos por un valor de \$ 8.000.000 para cada proyecto.

Estos dos proyectos se fusionaron para ser desarrollados en el mismo escenario, los cuales se desplegaron y realizaron a partir del año 2014-1 hasta el año 2015-2, teniendo una amplia cobertura de estudiantes desde diferentes programas académicos de la Universidad como se podrá observar en los listados de asistencias de las estrategias didácticas aplicadas. Como una innovación del proyecto del Programa de Trabajo Social, se crea el personaje Juanita, como una estrategia didáctica que permitió el acercamiento en doble vía de manera entusiasta y alegre del personaje hacia los adolescentes y jóvenes. A partir del año 2016, se institucionalizó el proyecto y se le cambió el título: "Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva con Adoles-

centes y Jóvenes de la USB” continuando con las mismas estrategias didácticas.

La ejecución de los proyectos se dinamizó con la intervención de estudiantes en los diferentes semestres quienes participaron como voluntarios, liderados por el personaje Juanita y orientados por las estudiantes en práctica asignadas por semestres desde los dos programas académicos participantes. Algunos estudiantes voluntarios al iniciar su currículo práctico lo ejercieron desde el proyecto; es así como seis estudiantes de Trabajo Social permanecieron en el proyecto alrededor de cinco y siete semestres continuos, logrando acceder a formación presencial y virtual sobre SSR, convirtiéndose a su vez en multiplicadores de saberes, desarrollándose en ellos su capacidad de liderazgo, manejo de grupos, identificación de problema, y fomento de los derechos y deberes de la SSR en los adolescentes, y siendo guía para la orientación sobre el modelo de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Es decir, el estudiante de Trabajo Social inmerso en el proyecto logró visualizar desde su disciplina el deber ser del Trabajador Social; estos estudiantes son denominados dentro de esta práctica profesoral, jóvenes pares integrantes del grupo focal, que recibieron el nombre de Centinelas de la Salud Sexual y Reproductiva.

## **DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA**

El proyecto institucional Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes y Jóvenes de la Universidad Simón Bolívar, inserto en el programa Escuela Saludable, en la función extensión, ha sido liderado desde su inicio (2011) por las profesoras de Trabajo Social Ruth Granados Granados y Clara Inés Galindo García, tutoras de práctica de VIII y VII semestre respectivamente, en articulación con profesoras líderes de Salud Activa del programa académico de Enfermería y tutoras de práctica, que fueron rotando por años y/o semestres, Edna Aldana, Diana Rodríguez, Belkis Peña y Nina Díaz. En

este primer semestre del año 2017 se vinculó el Programa Académico de Medicina, contando con la participación de la docente Margarita Moreno.

Durante los años 2014-1 al 2017-1, participaron activa y permanentemente como pares y centinelas dentro del proyecto, las estudiantes María Fernanda Solórzano, quien caracterizó el personaje de "Juanita", ingresó al proyecto en tercer semestre; María Isabel Lázaro, Ivís Flórez, Leonor Arzuaga y Melisa Escudero, ingresaron en su segundo semestre, y el estudiante Jassir Ávila, ingresó en tercer semestre 2015-1. Además, hubo otros estudiantes de diferentes semestres que rotaron por el proyecto. En cuanto al programa académico de Enfermería y Medicina hubo participación de diferentes grupos de estudiantes asignados a su práctica comunitaria por semestre.

A continuación se describen cada una de las estrategias desarrolladas en la práctica pedagógica desde el proyecto:

### **ESTRATEGIA PEDAGÓGICA APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS (ABP): MODALIDAD APRENDIZAJE BASADO EN PROYECTOS Y SU ARTICULACIÓN CON EL HORIZONTE PEDAGÓGICO SOCIO CRÍTICO**

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una metodología que se apoya en el aprendizaje significativo, el descubrimiento y construcción. Esta metodología educativa trae ventajas para el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la formación con jóvenes en la SSR, debido a que favorece los aprendizajes mediante la autoformación y la educación intermediada por jóvenes pares.

Desde la postura de Flórez (2006), el ABP es un método didáctico, que cae en el dominio de la pedagogía activa y en la teoría constructivista de enseñanza, denominada: "Aprendizaje por descubrimiento y construcción". El conocimiento se da como un proceso de elaboración

interior, permanente y dinámico a partir de las ideas previas del estudiante, constituidas por sus experiencias o creencias; que en función de la comprensión de un nuevo saber mediado por el docente, va transformando sus esquemas hacia estados más elaborados de conocimiento, los cuales adquieren sentido en su propia construcción, asociado esencialmente con el aprendizaje significativo.

El ABP se desarrolla para integrar el proceso de enseñanza mediante la confrontación con situaciones reales desde las diferentes expresiones de la cultura y la manifestación de conceptos sobre la SSR de los jóvenes.

El proceso de formación delineado por el ABP genera en el discente expectativas de desarrollo personal y crecimiento para su vida, mediante la reflexión y pensar en el cambio como proceso que se alcanza de manera interna y en una acción dialogada entre pares. Pero que además, se apoya en los cambios generados en el contexto donde se desenvuelve el estudiante, mediante el uso de recursos tecnológicos, metodologías creativas para la socialización de temas relacionados con la SSR, así como de los desarrollos en el currículo para aportar mediante estrategias grupales que movilicen a los diferentes grupos de interés dentro de los jóvenes; principalmente con los primeros semestres que es la población más vulnerable a las consecuencias de las inadecuadas prácticas en el desarrollo de la SSR de estos jóvenes.

Con la metodología de ABP se requiere de un conocimiento integral que supere la barrera de la clase magistral, sin invalidarla; por tanto, se hace necesario que los estudiantes entren en contacto con diversas formas de estudio que trasciendan de la memorización de la información, de la sustentación de trabajos en los que ha participado casi de manera pasiva hacia posturas críticas, motivados por la participación y el diálogo, que aborden realmente las necesidades de la salud sexual

y reproductiva que sufren las comunidades juveniles integrándolos con entes participativos del Estado, la empresa, la sociedad y programas de extensión del alma mater con impactos positivos y de mejor calidad de vida para con los estudiantes universitarios.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, la propuesta profesoral se acogió a la modalidad del Aprendizaje Basado en Proyectos Colaborativos (ABPC), teniendo en cuenta que en este modelo de Aprendizaje Basado en Proyectos se encuentra la esencia de la enseñanza problémica, mostrando al estudiante el camino para la obtención de los conceptos, las problemáticas que surgen y las vías para la solución, convirtiendo al estudiante en un sujeto activo. Este modelo de aprendizaje exige que el profesor sea un guía que estimule a los estudiantes hacia la creatividad, al aprendizaje, a descubrir y sentirse satisfecho por el saber acumulado, lo cual puede lograrse si aplica correctamente la enseñanza basada en proyectos colaborativos.

Con respecto a la labor del docente, en esta metodología, de acuerdo con Flórez (2016), al docente le corresponde el fomento del trabajo colectivo para generar mayores oportunidades de formación y la utilización de diferentes medios para que esta acción formativa ocurra; el fomento en el estudiante del autoaprendizaje que favorezcan la comprensión y el fortalecimiento del conocimiento; la valoración permanente del desarrollo y avance académico de cada estudiante, la retroalimentación de los resultados de la evaluación con fines formativos, la modelación del compromiso ético, moral y humanístico, y la motivación del aprendizaje a través de diferentes métodos de enseñanza que promuevan el trabajo independiente y las prácticas investigativas.

El ABPC proporcionó una experiencia de aprendizaje que involucró al estudiante en un proyecto significativo; en este caso se vinculó con el proyecto de "Promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de primero a tercer semestre de la USB", estimulán-

dose a los estudiantes para identificar y comprender las temáticas de la salud sexual y la prevención de embarazos a temprana edad que asumieron en un trabajo en equipo, que conllevó a reflexionar y discutir sobre situaciones reales, que los motivaron a aprender poniendo en práctica sus habilidades en la comunidad educativa en su trabajo como pares. Esta experiencia condujo a los estudiantes a aplicar los conocimientos adquiridos a su proyecto de vida como una forma de satisfacer una necesidad social, reforzando sus valores y su compromiso a nivel familiar y su entorno.

El ABPC llevó a formar un equipo conformado por estudiantes de dos programas académicos en diferentes semestres, con el propósito de atender un problema real en materia de la SSR de los adolescentes y jóvenes universitarios. Estas diferencias ofrecieron grandes oportunidades para el aprendizaje en el diseño, organización, ejecución y evaluación del proyecto, trabajándose en un ambiente de armonía y sencillez, en el que se asignaron roles como el de Educador Social para promover hábitos de vida saludables en la Salud Sexual y Reproductiva, aportando con ello en la búsqueda de la identidad de los estudiantes, aumentando su autoestima.

Al respecto, el diseño del proyecto se realizó de acuerdo al formato dado por la convocatoria hecha por el Ministerio de la Protección Social sobre las iniciativas juveniles; en este, se planearon actividades tales como talleres, foros, conversatorios y ferias en temáticas sobre proyecto de vida, auto cuidado, ITS, embarazos no planeados, planificación familiar y Servicios de Salud Amigables.

En resumen, se infiere que el ABPC como modalidad del aprendizaje basado en problemas permite que los estudiantes se mantengan comprometidos y motivados, lo que constituye un reto para el docente, siendo necesario el empleo de nuevas prácticas que dejen de lado la enseñanza mecánica y memorística para enfocarse en un trabajo más

retador y complejo; utilizar un enfoque interdisciplinario en lugar de uno por área o asignatura y estimular el trabajo colaborativo.

Articulado con esta estrategia pedagógica, el Horizonte Pedagógico Socio Crítico (HPSC) extiende sus velas para que el profesor de la Universidad Simón Bolívar interactúe desde su práctica pedagógica mediante un encuentro de enseñanza-aprendizaje intencionado en la construcción de lo propio, potenciando los saberes en escenarios de dialogicidad con los discentes, aportando conjuntamente reflexiones encaminadas a una praxis de la SSR asumida desde las esferas del conocer, saber, hacer, ser y convivir. "La construcción colectiva del conocimiento en un ambiente de aprendizaje diverso y plural a partir de la comprensión, la crítica, la argumentación y la proposición sustentada de ideas y soluciones" (PEI, Universidad Simón Bolívar, 2015, p.42).

Los esfuerzos de contribución por parte de los profesores involucrados en un ejercicio reflexivo han inspirado el abordaje de cuatro aspectos fundamentales para intervenir las problemáticas expuestas, traducido en dinámicas transdisciplinarias e interdisciplinarias que confluyeron desde los programas académicos de Trabajo Social y Enfermería, de la siguiente manera:

El primer aspecto se visualizó desde una potencialidad del desarrollo personal, que se construye en el mismo "estar en la universidad"; se tomaron elementos fundamentales expuestos desde el HPSC mediante la construcción autónoma de ser mejor persona, un joven universitario con empoderamiento y ejercicio de los principios de dignidad humana, autonomía, sinergia y equidad. En valores de ética, integridad, libertad de enseñanza, investigación y aprendizaje, responsabilidad, convivencia, compromiso, calidad, accesibilidad y participación, para el alcance de su proyecto de vida con esfuerzo colectivo, traducido en mejores representaciones desde su inteligen-

cia emocional, demostrado en su actuar cuando se relaciona consigo mismo para el autocuidado, toma de decisiones acertadas que los conducen a las buenas prácticas de salud sexual, como con la interacción con sus mismos pares.

En el segundo aspecto se visualizó la Comunicación Colectiva, reflejando la apertura de espacios abiertos hacia el diálogo, representación de personajes que mostraran las problemáticas socioculturales localizadas en la Región Caribe y sentidas por este ciclo vital tan importante bajo un pensamiento crítico-reflexivo. Así como el fomento de los derechos sexuales y reproductivos, relatorías, historias de vida de los mismos estudiantes, pero socializadas con, para y por ellos mismos, en ambientes dialógicos, para recrear y asegurar ambientes de paz, de libre actuación responsable, de toma de decisiones autónomas entre pares, de empoderamiento de su proyecto de vida profesional, de la praxis de valores entre jóvenes, de representaciones externas de jóvenes líderes desde su misma comunidad e inmersos en estamentos locales, regionales y nacionales.

El tercer aspecto guarda relación con el interés que se despertó en la estudiante que representó el personaje de "Juanita" y algunas compañeras para desarrollar su investigación formativa titulada: "Representaciones sociales en la sexualidad en adolescentes y jóvenes entre 17 y 24 años del programa académico de Trabajo Social", a través de la cual las estudiantes indagaron y abordaron la teoría sustantiva de la SSR, la potencialidad de emerger en nuevo conocimiento, de crear nuevos elementos contribuyentes al desarrollo de la SSR de los jóvenes, teniendo en cuenta los aspectos propios de la Región Caribe: su cultura diversa e inmaterial con sus propios imaginarios.

Y en el cuarto y último aspecto que es el pedagógico, se destaca que a partir de los avances del proyecto, el programa de Enfermería creó en el año 2016, en el currículo de VI semestre, la electiva teórico-prác-

tica en el saber de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), facilitando la vinculación de los estudiantes de este semestre en el proyecto.

De igual manera la coordinación de formación en valores también incluyó en la asignatura Crecimiento Intergrupala para I semestre, la unidad temática de Sexualidad en la dimensión humana, esto facilitó y fortaleció la participación de los actores del proyecto con los estudiantes de I semestre.

Todas las experiencias vividas desde el proyecto estuvieron permeadas por el trabajo colaborativo, por el gusto propio, liberando la expresión del pensamiento libre y espontáneo, autónomo y argumentado, de reflexión del quehacer de la práctica profesoral frente a las problemáticas sociales y humanas en torno a la SSR.

Este proceso fue mediado por la transdisciplinariedad, interdisciplinariedad y en articulación con el sector externo (Alcaldía Distrital de Barranquilla, oficina de coordinación de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SASJA); el abordaje de las capacitaciones en los talleres se llevó a cabo por los mismos estudiantes en el rol de jóvenes formados como pares, quienes se empoderaron en este rol, socializando la normativa en materia de SSR para abonar a las buenas prácticas de la salud sexual como del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos. De la misma manera se contó con la intervención de expertos profesionales en el tema que afianzaron los conocimientos desarrollados por los actores del proyecto, muchas veces llamados "Centinelas de la SSR".

El punto de partida del proyecto de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva se hace desde los elementos aportados por el HPSC; se tienen en cuenta los insumos teóricos de las ciencias de la educación y de la teoría crítica, a fin de lograr una delimitación frente a los problemas del enseñar y el aprender en SSR, por ello en la práctica se

hace necesario su aproximación ante las circunstancias presentes de los estudiantes para su desarrollo personal y profesional, mediante la inmersión del componente social, de la comunidad educativa; no solo porque reflejan la historia de la sociedad Caribe en las que surgen, sino también el sentido de que están vinculados con puntos de vista sobre el cambio social en Colombia por el cual se atraviesa actualmente, y en particular, con la función de la educación superior en la reproducción y transformación de la sociedad.

Por lo tanto parafraseando a Kemmis (1986 y 1998), el profesor se constituye en agente de cambio social, como persona solidaria, el pilar fundamental para provocar en los estudiantes la reflexión participativa y de consenso, con el abordaje de equipos co-formadores de la SSR expresada a través de las diferentes problemáticas reales que experimentan los jóvenes, frente a los elementos teóricos y a la confrontación de otros elementos que abonan para que el estudiante los valide desde la dimensión cognoscente, que servirán de base para su postura, hacia el alcance de su autonomía, para proponer alternativas de transformación social. Que sea esa comparación dual y complementaria de la teoría sustantiva de la SSR, orientada hacia el desarrollo de los procesos de formación la que responde con el alcance del proyecto de vida del estudiante Bolivariano.

Se abona que el docente de la USB está llamado a contextualizar los conocimientos impartidos en el aula con la realidad social; además de la utilización de didácticas, superando la metodología tradicional caracterizada por la relación vertical con el estudiante y este, como receptor del conocimiento, prevaleciendo el aprendizaje memorístico y repetitivo de la información. Por el contrario, hacia la interacción dialógica-reflexiva de pensar e interactuar en colectivo social de aprendizaje, con elementos de actitud crítica frente a la adopción de una salud sexual y reproductiva responsable de sí mismo y con los demás (Aldana-Rivera, 2011).

Con respecto a la construcción de sus saberes profesionales y disciplinares los actores del proyecto, tienen en cuenta la autodeterminación que les motiva a ejemplarizar con su proyecto de vida, fortalecido a través de su participación en el proyecto de intervención concebido por él desde su ingreso. Esta postura social crítica se expresa en la participación del joven con el desarrollo del proyecto de Promoción de la SSR dirigido a los estudiantes nuevos que ingresan a la USB; para que en acciones conjuntas de la dupla docente-estudiantes se generen espacios de reflexión entre jóvenes pares con otros estudiantes. En tal convergencia de diálogo, ellos construyen lo propio para abonar a su conocimiento y mantener su proyecto de vida profesional.

Los actores del proyecto, con la potencialidad de su praxis, interactúan con los jóvenes de primer ingreso universitario, persiguiendo trascender con otras formas de interactuar e inocular la preservación de ambientes de paz, con acciones responsables, con relaciones de género equitativas, como también mediante dinámicas de relaciones democráticas. Se construye en cohesión con grupos que confluyen en los mismos fines: de preservar, mantener y mejorar la salud sexual y reproductiva, además de prevenir enfermedades de transmisión sexual, el decidir autónomamente la planificación familiar, y que con esa toma de decisión propia, autónoma y reflexionada se sostenga ese proyecto de vida para el alcance de su título profesional. Es decir, que ese pensar crítico le impregnará en su expansión de conciencia que siga en un permanente reflexionar con actos de libertad responsable y alcanzar los propósitos trazados en su proyecto de vida.

En estas intenciones expresadas mediante reflexiones autónomas, con apropiación de conocimientos gracias al uso de estrategias didácticas desde lo pedagógico se gestan los sueños para el futuro venidero de los jóvenes, se asegura mediante un apoyo colectivo de saberes responsables, de la educación en el campo de su SSR, transformando

al joven en su ser, saber, actuar y relacionarse con otros de su mismo ciclo de vida.

De acuerdo con Aubert et al., (2008), los espacios de aula abierta y de aula cerrada favorecen los encuentros de dialogicidad, provocando las interacciones y el desarrollo de estrategias didácticas: lúdica-recreativa, de creatividad, competencias de saberes, de participación, de resolución de problemas con representaciones de necesidades sentidas y vividas por los jóvenes; incentivos constantes de interés desde los temas expuestos de la SSR con identidad cultural de la Región Caribe. Se apela de igual forma por la representación del personaje al que se personifica con atributos desde los saberes de la promoción de la salud sexual y reproductiva con y para jóvenes y adolescentes, y entregada la enseñanza con y para ellos mismos; toda esta entrega de saberes sostenida con la dirección educativa de los docentes involucrados.

En este sentido, el estudiante es quien con su anhelo de aprendizaje, sostenido por el docente, construye en la dialogicidad su saber. En esta interacción del conocimiento colectivo frente al campo del desarrollo de su SSR, en espacios de aula abierta mediante foros, ferias, talleres de capacitación, apropiación de roles con la representación de personajes valorativos, elaboración de espacios creativos, ideas innovadoras plasmadas en las expresiones personales y propias de los jóvenes, en la ambientación del buen trato, del ejercicio de los valores, del respeto, del direccionamiento de los servicios amigables en salud, del fomento de los derechos sexuales y reproductivos, del camino a seguir para el alcance del proyecto de vida, de la exposición abierta de las necesidades sociales de los jóvenes las diferentes expresiones de sus problemáticas biopsicosociales.

## **ESTRATEGIA DIDÁCTICA: CREACIÓN DEL PERSONAJE DEL PROYECTO "JUANITA"**

En el año 2014-1 las profesoras de Trabajo Social responsables del proyecto de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva crean y dan vida al personaje de "Juanita", con el propósito de lograr la cercanía con los estudiantes, cautivar su atención y que sirva de modelaje y enseñanza su estilo de vida. El personaje fue caracterizado por la estudiante de Trabajo Social María Fernanda Solórzano, y se convirtió en el ícono del proyecto; se presentaba en todas las actividades que se organizaron. Los estudiantes de la Universidad comenzaron a identificarla, llegando con confianza y libertad para hacerle preguntas y formularle inquietudes sobre las temáticas que en SSR se abordaban.

La caracterización de este personaje empoderó a la estudiante hacia su propia liberación, superando estigmas de miedo, pánico escénico, inseguridades, fortaleciendo su autoestima, logrando tener un dominio propio de saberes preconcebidos y su transmisión. Para ser "Juanita" debía apropiarse de competencias cognitivas en los saberes de la SSR en una comunicación espontánea, sin temores, con el propósito de atraer a los estudiantes hacia su modelo para invitarles a ser parte activa en el proyecto, recibiendo información, orientación y educación en Salud Sexual y Reproductiva desde el personaje.

Una vez que este personaje interactuaba con su par, despertaba el interés por los saberes de la SSR expresado a su paso en aprendizajes significativos, se aplicaban didácticas como talleres, coplas, maleta de juegos, exposición de los derechos sexuales y reproductivos mediante folletos de socialización. Alrededor de "Juanita" convergían los jóvenes, y en esta representación ser imitada desde los saberes asertivos de la SSR. El personaje no aludió atributos sexuales, por el contrario, se arraigó con elementos culturales de la región Caribe colom-

biana mediante el ritmo musical; la indumentaria guardó relación con la mujer que piensa asertivamente hacia su proyecto de vida.

Simultáneo a la creación del personaje, se elaboró su biografía, que se socializó a través de un afiche expuesto en todos los momentos de ejecución del proyecto. Este personaje se convirtió en el ícono, se presentaba en todas las actividades que se organizaban, los estudiantes de la Universidad la comenzaron a identificar, llegando a ella con preguntas e inquietudes de la temática que se abordaba en SSR.

Es así entonces como la estudiante María Fernanda Solórzano logró representar el personaje de "Juanita", durante tres años consecutivos con empoderamiento, alegría y entusiasmo.

La plataforma que se empleó para dar a conocer al personaje de "Juanita" fue mediante el lanzamiento del proyecto "Promoción de los derechos sexuales y reproductivos" y se hizo en víspera de la fiesta del Carnaval de Barranquilla del año 2014-1, época de riesgo para la SSR de los adolescentes y jóvenes; se realizó mediante una caminata con estudiantes y profesoras junto con el personaje de "Juanita", dándoles el mensaje del autocuidado en SSR. El recorrido se hizo por las tres sedes, contagiando a toda la comunidad educativa con las notas musicales que sonaban al paso del personaje y su grupo, con el estribillo "volvió Juanita" de la autora Esthercita Forero, interpretada por la cantante Mily Quezada.

El personaje "Juanita", a través de todas las actividades en las que participó con el proyecto, logró reconocimiento dentro y fuera de la Universidad al hacer el acompañamiento en las ferias de prevención del embarazo en adolescentes organizadas por la Secretaría de Salud Pública y la Alcaldía de Barranquilla, durante el año 2016.

La transformación del personaje en la estudiante le permitió trascender como líder juvenil, participando en capacitaciones con el Ministerio de Salud y Protección Social a nivel local y nacional. De la misma manera, fue invitada a participar como representante del proyecto de Promoción de la SSR en el proceso de elección de los consejos de juventud para la promoción de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, prevención de embarazos en la adolescencia 2016-2018, en el cual tuvo la oportunidad de ser elegida como Vocera Regional en el Caribe colombiano.

### **ESTRATEGIA DIDÁCTICA: TALLERES DE FORMACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SSR**

Durante todos los semestres se desarrolló esta estrategia didáctica dirigida a los estudiantes de I a III semestre de los Programas Académicos de Enfermería, Psicología, Derecho, Trabajo Social, Fisioterapia y Medicina. Los temas desarrollados fueron: Política de Salud Sexual y Reproductiva, Proyecto de vida, Sexualidad, Servicios de Salud Amigables, Métodos de Planificación Familiar, con el propósito de orientarlos y formarlos en el cuidado y promoción de la salud sexual y reproductiva.

Algunos temas de los talleres fueron desarrollados por los estudiantes ya formados, los pares y/o centinelas del proyecto, pero también se contó con la participación de profesionales como ginecólogos, enfermeras y psicólogos.

Existen registros de asistencia y fotografías que evidencian el desarrollo de esta estrategia.

### **ESTRATEGIA DIDÁCTICA: CONVERSATORIOS SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

El primer conversatorio se llevó a cabo el 13 de mayo de 2014 con el propósito de sensibilizar a los estudiantes sobre el cuidado que

deben tener para evitar ser contagiados con el Virus del Papiloma Humano (VPH), con la participación del Dr. Salvador Rada y Rosario Hadechinne, expertos en el tema de SSR. Los actores del proyecto presentaron un drama alusivo al tema.

Con este mismo enfoque, para el año 2015-1 se abordó el segundo conversatorio “Conéctate a tus Derechos Sexuales y Reproductivos”, aprendiendo a cuidar tu vida y la de los demás, con la participación de estudiantes actores del proyecto y la asistencia de estudiantes de primero a tercer semestre de los programas académicos de Trabajo Social, Enfermería, Psicología y Derecho.

El tercer conversatorio se llevó a cabo en el año 2016-2 y se relacionó con “Los Mitos de la Sexualidad”. Fue coordinado con la IPS de la Universidad, y tenía como propósito conocer las diferentes posturas que tienen los estudiantes acerca de lo que representa la sexualidad sobre sus vidas. Participaron profesionales expertos en el tema.

En secuencia, hacia el año 2016-1 y 2016-2, profesoras y estudiantes del proyecto fueron invitados a hacer parte del Comité Distrital para la prevención de embarazos, acudiendo en representación de la Universidad Simón Bolívar; de esta manera el grupo se benefició de los conversatorios y formación que desde allí se gestaron.

## **ESTRATEGIA DIDÁCTICA: FERIAS DE FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Se llevaron a cabo dos ferias con el propósito de ofrecer a los adolescentes y jóvenes estudiantes de la Universidad en una forma pedagógica, lúdica y recreativa información y orientación en materia de SSR.

La Primera Feria de SSR se llevó a cabo en el año 2016-1, con el apoyo del Centro Médico de Bienestar Universitario, el laboratorio La Francol y las EPS a las cuales están vinculados los estudiantes de los primeros

tres semestres. Se desarrolló mediante el ofrecimiento de servicios de asesoría, consejería sobre el CA de cuello uterino, embarazo no planificado, planificación familiar, entre otros.

La segunda Feria se realizó en el año 2016-2, se contó con la participación de la coordinación de los SASJA Distrital, con el grupo de jóvenes de los SASJA de Baranoa, la Fundación de la Salud Integral, el Centro Médico y la IPS de la Universidad. Se desarrolló con el propósito de mostrar el funcionamiento de los SASJA y recrear mediante la lúdica el tema de prevención de SSR.

### **ESTRATEGIA DIDÁCTICA: ENCUENTROS ACADÉMICOS**

A partir del año 2017-1 ingresó al proyecto de promoción de la SSR el Programa Académico de Medicina con la participación de un profesor y 15 estudiantes; se continuó con la participación de las estudiantes de Enfermería. Las estudiantes de Trabajo Social –ya formadas– lideraron los encuentros, contextualizando a los estudiantes dentro del proyecto y motivándolos para el compartir en los temas de SSR; se destacaron por el desarrollo en sus competencias de liderazgo, trabajo en equipo y manejo de grupo.

### **METODOLOGÍA**

- **Enfoque Cualitativo:** Desde la postura de Pérez Serrano (1.994), la investigación cualitativa es considerada "como un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida, en la que se toman decisiones sobre lo investigable en tanto se está en el campo de estudio (p.46). Hace una conceptualización, en que el foco de atención de los investigadores cualitativos radica en la realización de descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos observables, incorporando la voz de los participantes, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal y como son expresadas por ellos mismos.

## Estrategias didácticas utilizadas en la práctica pedagógica dentro del proyecto de promoción de la salud sexual y reproductiva

Didácticas	Estrategias de interacción	Temas desarrollados/Año	Población beneficiada
Creación de personaje "Juanita"	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunicación y diálogo</li> <li>-Exaltación de principios y valores</li> <li>-Personaje modelo de formación en SSR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Joven procedente de provincia que a través del desarrollo del personaje trasciende hacia un empoderamiento personal</li> <li>-Apropiación de los Derechos y deberes de la SSR para ser divulgados a la comunidad universitaria de los primeros semestres</li> <li>-Participación externa con entes oficiales para la prevención del embarazo en adolescentes en representación de la USB</li> <li>-Participación en la elección de los consejos de juventud a nivel regional para el tema de derechos sexuales y reproductivos y prevención de embarazos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estudiante que asume el personaje para el alcance de su proyecto de vida profesional</li> <li>-Estudiantes de primer a tercer semestre de programas académicos vinculados al proyecto</li> <li>-Comunidad Universitaria participante en las ferias realizadas en las plazuelas desde el proyecto de promoción de la SSR</li> </ul>
Talleres de Formación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lúdica recreativa con juegos de salón sobre la SSR</li> <li>-Exposiciones</li> <li>-Reflexiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Proyecto de vida</li> <li>-Política nacional de SSR</li> <li>-SASJA</li> <li>-Sexualidad</li> <li>-Derechos Sexuales y Reproductivos</li> <li>-Métodos de Planificación Familiar</li> <li>-ITS y VIH/SIDA</li> <li>-Embarazos en adolescentes</li> </ul>	Estudiantes de primero a tercer semestre de los Programas Académicos de Enfermería, Trabajo Social, Psicología, Derecho y Medicina
Conversatorios	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dialogicidad</li> <li>-Sociodramas</li> <li>-Reflexiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-VPH mayo de 2014</li> <li>-Conéctate a tus Derechos Sexuales y Reproductivos, aprendiendo a cuidar tu vida y la de los demás</li> <li>-Mitos de la Salud Sexual</li> </ul>	Estudiantes de primero a tercer semestre de los Programas Académicos de Enfermería, Trabajo Social, Psicología, Derecho y Medicina
Ferias	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lúdica: Juegos elaborados por estudiantes y maleta de juegos Mabe</li> <li>-Sociodramas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Promoción y prevención de la SSR</li> <li>-Exposición de stand con información y juegos</li> </ul>	Estudiantes de primero a tercer semestre de los Programas Académicos de Enfermería, Trabajo Social, Psicología, Derecho y Medicina y otros estudiantes de la comunidad universitaria

**Fuente:** Elaboración propia

- **Tipo de estudio: Investigación-Acción Educativa:** Estudios han determinado que la motivación, la valoración por los aprendizajes desde una acción-reflexión docente, son factores que determinan el rendimiento del estudiante (Moreira, 2009), de manera que cuanto mayor sea esa motivación en el estudiante, así mismo sus rendimientos se mostrarán. En investigaciones como la de Candia (2014), Belmar y Beroiza (2015) muestran que es posible mejorar la motivación del estudiante haciendo uso de ciertos métodos constructivistas de aprendizaje. Según Lewin (1946), creador de la Investigación-Acción, y otros autores como Carr y Kemmis (1988), proponen que este tipo de investigación implica la visión dialéctica entre la investigación y la acción, de modo que ambos procesos quedan integrados y complementados a través de fases cíclicas que proponen planificar, actuar, observar y reflexionar. En este sentido, se trata de una investigación transformadora de la realidad y la enseñanza, una actividad cuestionadora, reflexiva, contextualizada, participativa, que articula la teoría y la práctica, el conocimiento y la acción (Cabrera, 2017)
- **Población de estudio:** cuatro docentes que desarrollan el programa de Promoción de la SSR y seis estudiantes del Programa Académico de Trabajo Social, quienes en el año 2014-1 cursaban II y III semestre.
- **Delimitación espacial:** Universidad Simón Bolívar Barranquilla. Programas Académicos de Trabajo Social y Enfermería. Programas: Escuelas Saludables, Proyecto de Intervención en la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de los estudiantes de I a III semestre.
- **Delimitación temporal:** Período académico 2014-1 a 2017-1.
- **Criterios de inclusión:** (a) El desarrollo de los trabajos de intervención docente-estudiantes correspondientes con la práctica de promoción de la SSR; (b) la inclusión del desarrollo de las

estrategias pedagógicas desarrolladas en el Proyecto Educativos y Experiencias Significativas en la Praxis Docente realizados durante el periodo de estudio.

- **Criterios de exclusión:** Se excluyen principalmente con la fase de ejecución estudiantes y docentes que no desarrollan de manera directa la práctica pedagógica en el proyecto de promoción de la SSR.
- **Criterios éticos:** El estudio se acogió a las normas éticas para trabajos de investigación de Colombia en lo referido por la Resolución N° 008430 de 1993 (4 de octubre), en la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y educación. Con principios de beneficencia, no maleficiencia, respeto a los derechos de autor y citación tal cual como lo escribió el escritor. La data expuesta se analizó desde los principios de autonomía, base científica y experiencia docente mayor de 10 años de los autores de este capítulo de libro.

En este sentido, la misión docente se encuentra relacionada con la práctica investigativa como una pasión del hacer parte del ejercicio académico; se trata de una transformación en el rol como docente con la certeza de que solo investigando sus propias prácticas encontrará repuestas a su quehacer pedagógico. De este modo la docencia es, por lo demás, un ejercicio dignificante, plenamente humano y de gran abordaje social (Restrepo, 2003).

Técnicas e Instrumentos usados en la Investigación-Acción Educativa: Observación participante y entrevista semi estructurada con estudiantes y docentes elegidos.

## **MOMENTOS DE ANÁLISIS:**

Momentos tenidos en cuenta:

## 1. Prueba Diagnóstica (momento pre)

Objetivos del momento:

- Identificar los conocimientos previos de los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva.
- Conocer las expectativas de los estudiantes con relación a la salud sexual y reproductiva.

Para identificar los conocimientos previos de los estudiantes sobre salud sexual y reproductiva, se trabajó un sondeo de opinión en el que los estudiantes de manera libre y espontánea expresaron sus saberes respecto al conocimiento que tenían en el tema de la salud sexual, como resultado, manifestaron tener pocos conocimientos sobre la política pública de la salud sexual y reproductiva, derechos y deberes, métodos de planificación y las Infecciones de Transmisión Sexual.

Estos datos fueron la base para que profesoras y estudiantes pensaran y diseñaran una programación de formación, respondiendo así a las expectativas de los estudiantes

## 2. Reflexión-acción de la práctica (momento durante)

Objetivos del momento:

- Proponer una ruta para la formación en Salud Sexual y Reproductiva (presencial y virtual) para contribuir al fortalecimiento de los conocimientos.
- Evidenciar participación en cualificaciones presencial y/o virtual sobre temáticas de salud sexual y reproductiva.

En coordinación con Salud Pública y los servicios de salud amigables se programaron unos temas de formación a través de talleres a los cuales también fueron sumando estudiantes de primer semestre de los programas de Enfermería, Trabajo Social, Psicología y Derecho.

Posteriormente a través de la oficina de Salud Pública, el SENA ofrece formación virtual sobre Salud Sexual y Reproductiva, donde tres de los estudiantes lograron finalizarlo, al igual que una de las profesoras participantes del proyecto.

### **3. Transformación-innovación de la práctica (momento post)**

Objetivos del momento:

- Identificar mejoras académicas de los estudiantes con base en sus conocimientos, actitudes y comportamientos.
- Analizar los cambios que se evidenciaron en el desarrollo del proyecto de promoción de la salud sexual y reproductiva, en coherencia con el HPSC.
- Aplicar la metodología participativa “Educación entre Pares”. Esta metodología es tomada de la propuesta pedagógica y conceptual que propone el MEN en su Proyecto de Educación para la Sexualidad y construcción de ciudadanía. Se considera para toda persona con quien se construye el conocimiento sin distinción de edad, sexo, nivel de escolaridad, condición sexual, entre otras.

Los estudiantes ya formados y apoyados con los profesores y el coordinador de los servicios de salud amigables, aplican el ciclo Deming (ciclo de calidad), en la socialización de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Esta herramienta cíclica fue pensada para repetir acciones, revisarlas y mejorarlas en forma continua. Se trata del ciclo de Planear, Hacer, Verificar y Actuar para la mejora continua (P.H.V.A). Este ciclo otorga especial valor a la participación juvenil en la gestión de los servicios amigables, como un elemento que agrega condiciones de calidad.

En cuanto a la experiencia del trabajo de pares, los estudiantes fueron acogidos por sus compañeros de los primeros semestres, lo cual se

manifestó en la asistencia a los talleres y en la participación en los eventos realizados, como ferias y conversatorios.

## CONCLUSIONES

El grupo de estudiantes formados como Centinelas desarrollaron competencias cognitivas en el fortalecimiento de sus conocimientos en SSR, manejo y compartir de saberes y en la experiencia de elaboración de un proyecto social de intervención que les permitió participar y ganar una convocatoria ante el Ministerio de Salud y Protección Social y la OIM, a través de la cual aplicaron la modalidad comunicativa lúdico-recreativa para compartir con sus compañeros de los primeros semestres los conocimientos adquiridos. Así mismo competencias en el desarrollo de su liderazgo, trabajo en equipo y manejo de grupos.

El contexto de la cultura de la SSR se recreó mediante la originalidad de un personaje que fue creado e interpretado con identidad de la Región Caribe, llamado "Juanita", como medio para la transmisión y práctica de los valores, los derechos de la SSR, rasgos de las características de la mujer que usando su inteligencia emocional surge para visualizar su proyecto de vida, pero además de ser guía para el acceso a los servicios de salud para jóvenes y adolescentes.

Por último, esta práctica profesoral tiene la impronta del Horizonte Pedagógico Socio Crítico, en la medida en que el proyecto facilitó a los actores y, en algunos casos a los beneficiarios, el ejercicio del pensamiento reflexivo, crítico y sistémico, con posturas críticas, propositivas y transformadoras, soportado en una pedagogía crítica y provocadora de la necesidad de introducir cambios en las actitudes, comportamientos e interacciones humanas que impactan todo el ser de los actores del proyecto para las buenas prácticas en Salud Sexual y Reproductiva.

Además, el haber participado estos jóvenes a través de una iniciativa juvenil convocada por el Ministerio, y concretada en el proyecto

de promoción de la salud sexual y reproductiva, les permitió darse a conocer dentro y fuera de la Universidad, haciéndose partícipes de capacitaciones a nivel local, regional y nacional, fortaleciendo sus competencias personales y profesionales y dejando el buen nombre de la Universidad en alto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldana-Rivera, E. (2011). *Estrategias curriculares para el desarrollo de competencias de educación para la salud en los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar* (Tesis Maestría en Educación). Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.
- Aubert, A., Flecha, A., García, C., Flecha, R. & Racionero, S. (2008). *Aprendizaje dialógico en la sociedad de la información*. Barcelona, España: Hipatía Editorial.
- Cabrera Morgan, L. (2017). La investigación-acción: una propuesta para la formación y titulación en las carreras de Educación Inicial y Primaria de una institución de educación superior privada de Lima. En *Rev. Educación*, XXVII(51), 137-157.
- Carr, W. & Kemis, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación-acción en la formación del profesorado*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Chávez Saavedra, G., González Sandoval, B. V. & Hidalgo Valadez, C. (2016). Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) a través del m-learning para el abordaje de casos clínicos. Una propuesta innovadora en educación médica. En *Innovación Educativa*, 16(72), 95-112. Recuperado en 31 de octubre de 2018, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732016000300095&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732016000300095&lng=es&tlng=es)
- Eliot, J. (2010). *La investigación-acción en educación* (4ª ed.). Madrid, España: Morata.

- Flecha, R. (1997). *Compartiendo Palabras*. Barcelona, España: Paidós.
- Flores, V. (2006). Constructivismo y formación docente. En *Temas de Ciencia y Tecnología*, 10(29), 27-32.
- Freire, P. (2003). *Pedagogía del Oprimido*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Kemis, S. (1998). *El currículo. Más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid, España: Ediciones Morata.
- León, M. (2016). La actividad investigativa de pregrado a través de la práctica docente: los proyectos de investigación educativa. En *Revista de Investigación*, 40(88), 54-77.
- Maldonado, M. (2008). Aprendizaje basado en proyectos colaborativos, una experiencia en educación superior. En *Laurus*, 14(28), 158-180.
- Martínez, M. C. (2014). Reflexiones en torno a la Investigación-Acción educativa. En *CPU-e, Revista de Investigación Educativa*, 18, 58-86. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283129394004>
- Pérez Serrano, G. (1998). *Investigación cualitativa: Retos e Interrogantes. La Investigación-Acción* (Tomo I). Madrid, España: Muralla.
- Piñeres, F. (2009). El Horizonte Pedagógico Sociocrítico en los procesos de formación. En *Educación y Humanismo*, 17, 12-21.
- Piñeres, F. (2009). El Horizonte Pedagógico Sociocrítico en los procesos de formación. *Educación y Humanismo*, 17, 12-21.
- Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. Julio de 2014.
- Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. Julio del 2014
- República de Colombia. Resolución 8430 Art 11 de 1993 del Ministerio de Salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

República de Colombia. Resolución 8430 Art 11 de 1993 del Ministerio de Salud.

Resolución 8430 Art 11 de 1993 del Ministerio de Salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Restrepo, B. (2003). 'Investigación formativa e investigación productiva de conocimiento en la universidad'. Revista *Nómadas* [(18) 195-202].

Restrepo, B. (2003). Investigación formativa e investigación productiva de conocimiento en la universidad. En *Revista Nómadas*, (18), 195-202.

Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (2008).

Servicios de Salud Amigables Para Adolescentes y Jóvenes. (2008)

Vicerrectoría Académica (2015). *Proyecto Educativo Institucional Universidad Simón Bolívar*. Barranquilla, Colombia.

---

**Cómo citar este capítulo:**

Galindo García, C., Aldana-Rivera, E. y Granados Granados, R. (2018). Práctica pedagógica significativa desde el proyecto "Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes de la Universidad Simón Bolívar" a la luz del Horizonte Pedagógico Socio Crítico, HPSC 2014-2017. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.107-140), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

## CAPÍTULO VI

**El proyecto salud sexual reproductiva: de la acción social a la investigación-acción en la Universidad Simón Bolívar*****Sexual reproduction of the health project: from social action to research action at Universidad Simón Bolívar***

---

---

**Martha Pinilla de Caviedes<sup>1</sup> - Carmen Altamar Castro<sup>2</sup>  
Ruth García Correa<sup>3</sup> - Raimundo Caviedes Hoyos<sup>4</sup>**

1. Docente de la Universidad Simón Bolívar Maestría en Familias.  
mpinilla@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1559-9541>
2. Docente de la Universidad Simón Bolívar de la facultad de Ciencia Jurídicas y Sociales. Programa de Trabajo Social. Perteneciente al grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
caltamar1@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-002-6585-685X>
3. Docente de la Universidad Simón Bolívar de la facultad de Ciencia Jurídicas y Sociales. Programa de Trabajo Social. Perteneciente al grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su línea de investigación Cultura de paz y Género.  
rgarcia29@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1420-8705>
4. Universidad Simón Bolívar. Vicerrectoría de investigaciones. Perteneciente al grupo de investigación Derechos Humanos, Tendencias jurídicas y Socio Jurídicas Contemporáneas en su línea de investigación Cultura de Paz y Género.  
caviedes@unisimonbolivar.edu.co  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9131-3229>

## Resumen

El presente capítulo, resultado de la investigación La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una Cultura de Paz, se propone argumentar sobre el tema de los proyectos de intervención realizados desde la práctica de la Extensión Universitaria y su posibilidad de vínculo con la investigación social científica, con la finalidad de orientar la discusión alrededor del tema de la salud sexual y reproductiva y la posibilidad de solapar la acción a la investigación y viceversa. Con este fin se organiza una estructura textual que permite la comprensión de la acción con sentido, a partir de la historia de la extensión universitaria y de la práctica del trabajo social y se argumenta críticamente sobre la asistencia social y el asistencialismo. Metodológicamente se realiza una revisión documental descriptiva y crítico analítica, utilizando elementos del método de análisis del discurso para lo cual se toman tanto fuentes primarias como secundarias textuales y, entrevistas y conversaciones con profesoras de experiencia en el tema; se establecen las diferencias entre proyectos de intervención y de investigación y se concluye que la experiencia acumulada en el proyecto de intervención en salud sexual y reproductiva ha sido decisiva en el avance y los desarrollos de la investigación que actualmente se adelanta, al igual que las lecturas y discusiones en el grupo.

**Palabras clave:** acción social, asistencia, asistencialismo, investigación social, salud sexual y reproductiva, trabajo social.

## Abstract

The present article, result of the investigation the sexual and reproductive responsibility, a way for the construction of a Culture of Peace.

It is proposed to argue about the topic of intervention projects made from the practice of university extension and its possibility of link with scientific social research, in order to guide the discussion around the issue of sexual and reproductive health and the possibility of imbricate the action to the investigation and vice versa. To this end, a textual structure is organized that allows the understanding of the action with meaning, based on the history of university extension and the practice of social work, for this purpose it is critically argued about social assistance and welfare. Methodologically, a descriptive and analytical critical review is made, using elements of the discourse analysis method, for which both primary and secondary textual sources are taken, and interviews and conversations with teachers of experience in the subject, establish the differences between projects of intervention and research and it is concluded that the experience accumulated in the project of intervention in sexual and reproductive health has been decisive in the progress and developments of the project as well as the readings and discussions in the group.

**Keywords:** social action, assistance, welfare, social research, sexual and reproductive health, social work.

## INTRODUCCIÓN

Como el proyecto en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) surge en el año 2014 (Universidad Simón Bolívar, 2015) siendo parte de las actividades prácticas de la facultad de Trabajo Social en coordinación con Proyección Social, hoy modalidad de Extensión Universitaria en la Universidad Simón Bolívar (2013-2017), vale la pena, a pesar de ser tan reciente, contextualizar al lector con lo que ha sido la trayectoria histórica de esta universidad y su compromiso social con lo local, para comprender el sentido que para ella tiene profundizar conceptualmente, a través de la investigación y los proyectos sociales, como el que aquí se da a conocer.

Esto explica también los esfuerzos que se vienen haciendo desde la Vicerrectoría de Investigaciones y específicamente en el Centro de investigación e Innovación Social (CIISO), para lograr la articulación Investigación-extensión-docencia y de los cuales la presente investigación es una intención. Esta, como bien se verá, surge desde la práctica académica como proyecto social, se retoma ahora en investigación, para profundizar con juicio crítico y conocer mejor la problemática, pero sin desestimar la acción social. Con este propósito se explican más adelante las diferencias entre los proyectos de orden social y la investigación social.

## ESTADO DE ARTE

Desde sus inicios, la función de Extensión en la Universidad Simón Bolívar ha sido muy fuerte. Es más, en cierto sentido podría considerarse que ella, en sí misma, como otras universidades de la época, extendieron el sistema universitario, hasta el momento muy restringido para muchos sectores de la población. Para el año de 1969, solo existía en Barranquilla una universidad pública, la Universidad del Atlántico, fundada en 1941 y dos universidades privadas: la del Norte (1966), que era y sigue siendo de élite y, la Libre (1956), con dos pro-

gramas: Medicina y Derecho, insuficientes ambas, para una población que crecía en forma acelerada debido al proceso de urbanización que se estaba presentando en todo el país. En Colombia, la población (Population Pyramid, s.f.), pasa de 12.340.899 habitantes, en 1950, a 16.480.383 en 1960, a 22.061.213 en 1970. Es decir, casi duplica la población en sólo 20 años. Barranquilla no escapó a este proceso; sus habitantes pasaron de 279.627 en 1951 a 498.301 en 1970 (DANE, 2005, p.14).

Desde 1970 a 1973, se fundan en Barranquilla cuatro universidades: la Corporación Universitaria de la Costa (1970); la Universidad Autónoma del Caribe (1971); la Universidad Simón Bolívar (1972), y la Universidad Metropolitana (1973). Este proceso, que registra un crecimiento de las universidades, de los programas y carreras profesionales ofrecidos, y, obviamente de la población estudiantil, es conocido como el proceso de masificación de la universidad. Muchos sectores de la población de clase media y baja, que antes no podían aspirar a los estudios universitarios, con la apertura de estas nuevas universidades en el país, la mayoría de ellas de carácter privado, ven posibilitadas sus aspiraciones.

## **MÉTODOLÓGÍA**

Metodológicamente se realiza una revisión documental descriptiva y crítico-analítica, utilizando elementos del método de análisis del discurso, para lo cual se toman tanto fuentes primarias como secundarias de tipo textual y a través de entrevistas y conversaciones. Además, como procedimiento en la argumentación y por claridad, se utilizan ejemplos didácticos y figuras metafóricas.

## **DISCUSIONES: LA ACCIÓN SOCIAL**

La Extensión Universitaria se puede entender de dos maneras: una, que la universidad llegue a sectores que no tienen acceso a ella, con

diversos servicios que pueden ir desde cursos de educación continuada como seminarios, diplomados, talleres, entre otros, hasta programas de emprendimiento o creación de empresas, pasando por la clásica extensión, conocida como la función social de la universidad, en la cual, con diferentes programas, llega a la comunidad para ofrecerlos de acuerdo con las necesidades o requerimientos, transfiriendo el conocimiento a través de alumnos en prácticas comunitarias. Se supone que en estas prácticas los estudiantes a la vez que sirven a la comunidad, adquieren las destrezas necesarias para resolver problemas desde el conocimiento práctico o empírico de que dispone por lo común, la población no instruida profesionalmente hablando; presentándose así, en la práctica, lo que presuntuosamente hoy se denomina un diálogo de saberes.

Ello, acompañado de un componente adicional muy importante en la educación de la persona del estudiante que es la formación en valores ciudadanos que se desarrolla en medio de la necesaria interacción con el otro, diferente en saberes. En este ejercicio se siguen procesos que van desde la participación en el diagnóstico, la planeación conjunta de propuestas de solución a las necesidades, con responsabilidades asumidas tanto por parte de la Universidad como de la comunidad, de acuerdo con las posibilidades y conocimientos de cada uno.

La otra manera de entender la Extensión, es facilitando el acceso de gran parte de la población con ingresos insuficientes a la universidad, ofreciéndoles bien sea matrículas baratas, programas de becas, préstamos, programas virtuales, entre otros. Esta forma de concebir la Extensión durante la reforma universitaria latinoamericana, conocida como la Reforma de Córdoba durante 1918 a 1930, dio origen a las universidades populares, tal como lo señala Cuneo (s.f.) "La otra forma como se entendió la extensión fue la de... [que las universidades abrieran] sus puertas a las clases populares para llevar el conocimiento a estos sectores y en especial a la clase obrera. Fue así como

se crearon las primeras universidades populares”, (p.xix), fenómeno que se repite en América Latina, durante la década de 1970. Si esto es así, entonces podemos decir que algunas universidades, entre ellas la Universidad Simón Bolívar, han sido desde sus comienzos, copartícipes de la Extensión Universitaria.

La Universidad Simón Bolívar comenzó sus actividades académicas con varios programas pertenecientes a disciplinas sociales, algunos de ellos nocturnos como: Economía, Trabajo Social, Sociología y Derecho, para acoger a personas que, por su condición de trabajadores, no podían realizar sus estudios en universidades con programas exclusivamente diurnos, ni en universidades de élite o muy costosas. En varios documentos institucionales de la Universidad Simón Bolívar (Pinilla, 2010); Universidad Simón Bolívar, 2013-2017), se resalta que la “influencia que el espíritu universitario de la época tuvo en el doctor Consuegra lo lleva a concebir una de las primeras universidades populares de carácter privado en Colombia y decide fundar la Universidad Simón Bolívar en el año de 1972” (p.4). En el documento que la Universidad publicó al cumplir sus 36 años de existencia, se incluye una cita tomada de uno de los frontispicios de las instalaciones de la Universidad que la define como “una casa de estudios superiores del pueblo, para la investigación científica, la formación técnica y la promoción cultural e ideológica” (Universidad Simón Bolívar, 2008).

Hay que recordar que era una época convulsionada especialmente por los movimientos y crítica estudiantil, antecedida por todos los sucesos de los años sesenta, que algunos han denominado los años de una revolución en la cultura (Tirado Mejía, 2014), o de la revolución cultural, no solo para el país o Latinoamérica sino para el mundo entero. Durante esa década ocurren numerosos cambios significativos que afectan toda la tradición: en los derechos, las costumbres, la religión; período de la guerra fría como forma de convivencia entre los dos bloques de países comunistas de un lado y capitalistas de otro;

años de radicalización estudiantil y de posición antiautoritaria frente a la familia (Jaramillo, 2017). Con la renovación de la iglesia católica, impulsada en el concilio Vaticano II se acelera el proceso de secularización en el mundo, entre otros acontecimientos.

Fue una década, en fin, de cambios sustanciales en la forma de ver, sentir, pensar y apreciar el mundo. Podría decirse que la década del sesenta es la década de oro del trabajo social. Durante ese lapso se abren los siguientes programas: 1961, Universidad Javeriana de Bogotá; 1963, Universidad Industrial de Santander; 1964, Universidad de Caldas; 1966, Universidad de la Salle, Universidad de Antioquia, Universidad Externado de Colombia y del Colegio Mayor de Cundinamarca. Y principiando los 70, en 1971 Universidad del Chocó; 1973, Universidad Simón Bolívar, y 1974, Universidad Metropolitana (Torres, 1985, pp.185-186).

De cierta manera, esto explica la concepción que el fundador, doctor José Consuegra Higgins, tenía de la universidad como una casa de estudios con sentido social. Por ello no es por casualidad, dice Caviedes (2018), que uno de los profesores que lo acompañó al principio en su empeño, para organizar la facultad de Arquitectura, hubiese sido el arquitecto Walter Suárez Glasser, quien por esos años desde la decanatura de la facultad de Arquitectura de la Universidad del Atlántico comenzaba una reorientación del programa hacia lo social, de manera que profesores y estudiantes promovieran la realización de diseños arquitectónicos y planes urbanísticos que respondieran a las necesidades sociales de los sectores deprimidos de la sociedad o hacia las comunidades y barrios pobres de la ciudad, a diferencia del patrón dominante que seguía criterios puramente formales donde lo importante radicaba en lo estético y en la ornamentación, y donde el diseño se organiza exclusivamente sobre la base de la composición del volumen fundamentado en la estructura simple de la geometría.

Fue así como necesitó del apoyo de las ciencias sociales y para ello contrató los servicios de arquitectos de la Universidad Nacional de Colombia y de la Universidad Piloto de Colombia, que venían de experiencias similares, pero también de economistas, sociólogos, psicólogos y trabajadores sociales, con los cuales se organizaron encuestas tipo diagnósticos comunitarios, para apoyar con respuestas arquitectónicas, las necesidades de los barrios populares en salud, vivienda, recreación y educación, en lo cual el papel de las ciencias sociales y especialmente del trabajador social, fue decisivo.

Precisamente, dos de estos trabajadores sociales se vincularon a la Universidad Simón Bolívar, según los archivos de este programa (Universidad Simón Bolívar, 2018): Olga de Valdeblanquez, quien asumió en 1974, la dirección del programa en remplazo del médico Leonell Marthe, y, luego, en el año 1976, Jorge Torres ocupó este cargo hasta el año 1997, aunque permaneció vinculado a la facultad de Arquitectura de la Universidad del Atlántico. Las ideas orientadoras con las que direccionó la acción en el trabajo social no son muy ajenas a lo que muestra el párrafo anterior para la facultad de Arquitectura, con la salvedad de que es desde las ciencias sociales desde donde se influencia al programa de Arquitectura y no al contrario. Refiriéndose a su propuesta de incluir el trabajo social entre los primeros programas, dice Consuegra (1985), que aunque no conocía mucho de esta carrera

...cuando más por entusiasmo y propósito de servicio que por el análisis y la programación racional, me reuní con un grupo de catedráticos víctimas de las disposiciones oficiales represivas que acababan de separarnos de la Universidad del Atlántico con el fin de seleccionar las unidades académicas con las cuales contaría la nueva Universidad Simón Bolívar, recomendé la de Trabajo Social.  
(p.1)

Durante la gestión del profesor Torres, las prácticas en desarrollo comunitario se hicieron (Universidad Simón Bolívar, 2018) en Barranquilla, en los barrios de mayor pobreza; algunos de ellos de invasión, como: La Luz, Siete de Abril, Nueva Colombia, Villate, El Esfuerzo, Kennedy, Las Malvinas, El Pueblo, San Salvador, Siete de Agosto, Los Rosales, Ciudad Modesto, Carlos Meisel. Y en otros municipios como Palmar de Varela, Puerto Colombia, Malambo, Tubará, Sabanalarga e Isabel López (p.1).

Es revelador ver cómo en su libro sobre la Historia del Trabajo Social, el profesor Jorge Torres quiere hacer evidente su interés por mostrar el vínculo del trabajo social y específicamente del Trabajo Social en la Universidad Simón Bolívar, con los barrios más pobres de Barranquilla, incluyendo en la portada una imagen del barrio Las Malvinas. Imagen que se explicita al reverso de la contraportada donde se lee:

- Portada:  
Foto superior: Barrio Las Malvinas.  
Foto de abajo: Escuela construida un año después por la Junta Cívica.

Con el patrocinio de la Universidad Simón Bolívar y su Facultad de Trabajo Social (Torres, 1985).

Al revisar los archivos y documentos de la facultad de Trabajo Social se encuentra que la finalidad del trabajo comunitario a través de las prácticas, es asistir a la población más necesitada en la detección de sus necesidades, e intervenir para ayudar a satisfacerlas y contribuir a su bienestar, sin menoscabo del aprendizaje que de estas prácticas pueda surgir, para provecho y utilidad de los estudiantes. En el perfil profesional del trabajador social, según el plan de estudios del programa (Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, 1985) se destaca que son tres núcleos donde se presta el servicio: el empresarial, el institucional y el comunitario. Los estudiantes deben

salir preparados para detectar los problemas más sentidos de las personas en estos tres núcleos. Intervenir para el logro del bienestar de los trabajadores, en el caso del sector empresarial. En el caso de las instituciones públicas o privadas (Instituto Colombiano de Bienestar familiar, entre otras) estar al tanto de sus políticas para contribuir con su misión social. Y en la comunidad, detectar, dirigir y orientar la acción hacia la solución de sus necesidades. Realizar diagnósticos, generar planes y programas, administrar servicios, gestionar recursos, generar procesos de socialización, capacitar, asesorar, recuperar valores, son las habilidades y competencias que debe desarrollar para realizar su trabajo profesional. Refiriéndose al papel que ha jugado la Universidad en el desarrollo comunitario, dice:

Unos mil quinientos estudiantes de nuestra Universidad Simón Bolívar bajo la asesoría directa de profesoras formadas en su propio seno, se distribuyen dos o tres veces en la semana por barrios, factorías, hospitales, etc., para convertir sus prácticas académicas en aprendizaje y enseñanza. Particularmente en las barriadas periféricas y en los tugurios la presencia de la juventud estudiosa juega un papel de trascendencia en la organización del pueblo en la búsqueda de soluciones de sus problemas colectivos. (Consuegra, 1985, p.11)

Es de anotar que todas estas actividades de extensión y prácticas a la vez de trabajo social, no se hacían únicamente entre la Universidad y la población de los barrios, sino que también estaban presentes, señala Carmona (2000), organizaciones institucionales, como la Alcaldía de Barranquilla, la Gobernación del Atlántico y el ICBF, y otras organizaciones institucionales también, pero no gubernamentales, que por razones filantrópicas o de beneficencia, algunas de orientación religiosa, llevaban más tiempo posicionadas en los barrios, como Plan Internacional, la Fundación Fe y Alegría, la Fundación Amigos de los

niños y Tierra de hombres. La anotación anterior acerca de las redes que se constituyen en el trabajo de Extensión, tiene importancia para el presente trabajo porque es en coordinación entre los programas de la Alcaldía, salud y la Universidad, de donde surge el programa de SSR, como se verá más adelante.

Vale la pena mencionar aquí que este trabajo de asistencia social ha tenido también sus detractores, para lo cual se ha utilizado el término peyorativo, a veces desdeñoso e insultante de “asistencialismo”; unas veces parte de organizaciones políticas, otras religiosas y muchas, de la oposición “crítica” en la misma institución donde se ejecutan dichas acciones. Algunas veces el criterio ha sido el de que el asistente social, al mitigar la miseria que padecen los más pobres y que genera el mismo sistema social, lo que hace es perpetuar el sistema de explotación. Otros lo hacen desde el punto de vista de que, al dar simplemente asistencia, sin recibir nada a cambio, se están creando personas despreocupadas, vividoras y parásitas. Son aquellos que repiten con frecuencia el adagio chino de que “No des el pescado sino enseña a pescar”. Y por último están aquellos que critican porque la aplicación de la etiqueta asistencialista, simplemente evita el esfuerzo de tener que entrar en análisis o discusiones al respecto.

A veces se usa dependiendo también de las simpatías o no que se tengan a quien realiza la asistencia social; si hay alguna simpatía que puede ser por igual pertenencia de clase o política. A quien lleva a cabo el programa o proyecto de asistencia, se le llama filántropo, concepto que es valorado; pero si es otra persona con la que no se tiene ninguna simpatía se le llama asistencialista. Con eso queda dicho todo. Como en todas partes la profesión del trabajo social y la extensión universitaria, como la caridad cristiana o la beneficencia, no han escapado a la etiqueta.

Un análisis bien interesante sobre la política pública relacionada con la asistencia social y el asistencialismo, lo hace Franco (2011) a pro-

pósito del programa Familias en Acción (PFA), con el que se pretendía superar los índices de pobreza establecidos en los Objetivos del Milenio. Afirma la autora en términos hipotéticos, que luego comprobó, que durante los gobiernos del presidente Álvaro Uribe Vélez, “no se consideraron las críticas de asistencialismo formuladas por políticos de la oposición, periodistas y académicos, porque fueron tardías, carentes de rigor académico y podían afectar los intereses electorales” (p.2). Más adelante se refiere a las críticas al PFA que hace Alejandro Gaviria, de la siguiente manera:

Asimismo, consideraba que las superposiciones de programas asistencialistas podrían crear dependencia, pues disminuye los incentivos al trabajo y a la formalización laboral. Los sisbenizados tienen servicios de salud gratis, no pagan colegio, reciben alimentación y muy pocos están al día con servicios públicos. Los pobres están conformes con su situación, entonces las buenas intenciones podrían estar atrapando a la gente en la pobreza. Considera que los subsidios no van a resolver el problema de la pobreza (p.25)

Estas críticas son pertinentes, adecuadas y oportunas para el Estado y el gobierno, que tienen en sus manos el poder suficiente para emprender las reformas estructurales de fondo que permitan acabar o disminuir la pobreza. La pregunta es: ¿son también igual de pertinentes, adecuadas y oportunas, para las entidades que, como parte de su responsabilidad social realizan programas de asistencia social, aunque es obvio que no está en sus manos solucionar estructuralmente la situación? La respuesta de Malagón & Leal (2006) es tajante: es incongruente con el trabajo social desestimar los desarrollos que ha tenido, por considerarlos simplemente como asistencialistas o señalándolos de funcionalistas, aliados con las clases poderosas para perpetuar el sistema. Esta visión, continúan más adelante las referidas autoras, impide comprender e interpretar el papel que cumplieron otras instituciones sociales que incidieron y ayudaron a delimitar las

características de la profesión, como la doctrina social de la iglesia, por ejemplo, que cumplió un papel ético en la formación de los trabajadores sociales. Así mismo, estas posturas derivan, según ellas en:

...que la literatura existente sobre la historia del Trabajo Social Latinoamericano no alcance a leer su desarrollo disciplinar, pues se encuentra construida en una concepción que lo impide... aparece... [como] mitificación de la llamada praxis social, dominante en las discusiones que intentaban definir el carácter del Trabajo Social, y que ocasionó el desdén por lo que en su momento se llamó investigación "especulativa" o de "escritorio"; P.47

Cuando por efectos del Decreto 80 de 1980 (Ministerio de Educación Nacional, 1980) se institucionaliza la Extensión Universitaria en el país, se diferencian claramente dos tipos de actividades: de extensión científico cultural que van dirigidas a la formación y a la satisfacción del espíritu o al campo de lo cultural y las que van dirigidas a la satisfacción de las necesidades más inmediatas de la población o de servicios a la comunidad.

Aunque, como se vio al principio, desde que la Universidad nació se realizan actividades de Extensión, tanto en el campo cultural como en el de servicios a la comunidad, actividades que se recogen de manera exhaustiva bien detallada en los documentos institucionales referenciados y citados aquí, no es sino hasta el año 2001 cuando se crea el Departamento de Extensión Universitaria, desde donde se centraliza el trabajo que estaba disgregado por todos los programas académicos. Ahora los programas continuaban participando en las actividades de Extensión, pero centralizadas y organizadas por el recién creado Departamento.

## **PROYECTOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL VS. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN**

En el año 2004, de acuerdo con el documento Estándar de relación con el sector externo (Universidad Simón Bolívar, 2013-2017) se reorganiza el Departamento de Extensión en el área de Proyección Social y se crean 5 programas: Escuela saludable, Salud familiar y buen trato, Años de plenitud, Empresa y medioambiente, y el último, Interacción social y desarrollo ciudadano.

La mayoría de proyectos, por no decir todos, derivados de estos cinco programas generaban proyectos de tipo social, es decir, proyectos aplicados con la intencionalidad de resolver una necesidad social. Ejemplos de este tipo de proyectos lo podemos ver en: Morales & Vanegas (2015), Orozco, y otros, (2015), su estrategia es detectar la necesidad o problema existente en una población determinada o una comunidad, conseguir los recursos con apoyo, o ayudando a la comunidad y aplicar medidas para solucionar esa necesidad. Algunas veces el proceso se lleva a cabo con líderes o miembros de la población o del barrio con quienes se determinan las necesidades a través de diagnósticos realizados con encuestas, o lo que se conoce como árboles de problemas. En todo caso se definen estos y se ofrece algún mecanismo de solución; en ese proceso puede incluirse o no capacitaciones para que sea la misma gente quien gestione recursos y suministre la mano de obra necesaria. La consecución de recursos puede ser muy variada, desde la presentación de proyectos a organizaciones internacionales financiadoras, hasta rifas, ollas comunitarias, mingas, entre otras. El caso es que se trata de resolver necesidades.

Las necesidades pueden ir desde carencias materiales de viviendas servicios de salud, equipamiento comunal, trabajo, hasta educativas, psicológicas o culturales y recreativas. En los diferentes informes de Extensión Universitaria se puede observar, a través de los logros, el resultado de estos proyectos. Por ejemplo, el siguiente es lo que

se logró realizar en la segunda etapa de la extensión a través de los programas:

## IMPACTOS II ETAPA

- Docentes capacitados, que hoy administran el colegio San Carlos Borromeo (Con algunos egresados de la U).
- Organización de Cooperativa COOLIVOS (administrada por la comunidad).
- Dos centros de atención integral a la familia creados al servicio de la comunidad (CAIFAM). Se extendieron uno a 12 barrios y otro a siete, de estratos 1 y 2.
- Programa de huertas caseras, implementado.
- Niños y adultos, hombres y mujeres cuentan con servicios de atención psicológica, consultorio jurídico, atención en salud y otros servicios sociales.
- Se capacitó en temas como equidad de género, prevención de enfermedades como sida y cáncer; se organizaron los primeros grupos de mujeres y de tercera edad.
- En el colegio se desarrollaron actividades orientadas al desarrollo de la niñez, tales como valoraciones psicológicas, de desarrollo de la personalidad.
- Se organizaron talleres productivos. (Universidad Simón Bolívar, 2013-2017).

Ahora bien, este tipo de proyectos, prácticos o de “intervención”, es distinto a los proyectos de investigación. En términos bien sencillos, la lógica de los problemas de los primeros puede ser como sigue:

- **Título del proyecto:** Capacitación docente en el colegio San Carlos Borromeo de Barranquilla.
- **Problema:** ¿Cuántos docentes del Colegio San Carlos Borromeo necesitan capacitación?

- **Objetivo:** Capacitar a 20 docentes del Colegio San Carlos Borromeo en el primer año.

Aquí simplemente lo que hay que hacer es preguntar cuántos docentes necesitan capacitación. Si eso se sabe, o una vez se sepa, lo siguiente es buscar los recursos necesarios; hacer el programa, es decir determinar los temas y el tiempo que requiere cada tema; determinar el lugar y los horarios; contratar o determinar quién o quiénes y cómo se hará la capacitación. Ahora, en este proceso pueden presentarse dificultades o para saber cuántos necesitan capacitación; entonces se aplicará un examen o lo que determine si el docente está o no preparado. O se puede presentar la dificultad para conseguir los recursos; entonces se debe buscar cómo conseguirlos. Pero todas estas son dificultades prácticas, no tienen que ver en nada con el conocimiento científico. Por eso este tipo de problemas, al menos, así como está planteado, no requiere ninguna teoría ni sociológica ni antropológica, ni psicológica para resolver los problemas que desde el punto de vista práctico se presentan; no se necesita ninguna teoría científica, ni para partir de la misma ni para que oriente el proceso, ni para comprobarla. Muchas veces en este tipo de lógica de problemas los marcos teóricos sobran. Igual sucede cuando se trata de hacer diagnósticos para conocer necesidades. Lo que se necesita es aplicar encuestas, hacer observaciones o si se quiere entrevistas, pero no se requiere de un conocimiento de una disciplina especializada. Por ello las encuestas que lleva a cabo el DANE, en los hogares, no son consideradas investigaciones sociales, sino procedimientos para recoger información, que se realiza con encuestadores, no con psicólogos o sociólogos. Los problemas que se presentan son de tipo práctico, que se resuelven con conocimiento práctico o técnico. Con la estadística, por ejemplo.

En cambio, un problema de investigación científica, significa que hay un vacío en el conocimiento de una determinada o de varias disciplinas científicas, sociales. En este caso, que no me permiten compren-

der ni explicar un asunto, porque la teoría más actualizada hasta el momento de esa disciplina en particular, de donde surge el problema, es contradictoria con los hechos o insuficiente para comprender o explicar el asunto; por ello la teoría existente juega un papel fundamental en la formulación de un problema científico. Aquí se requiere profundizar, estudiar a fondo ese problema.

No es lo mismo, por ejemplo, saber cuáles son las marcas de automóviles más vendidos y el tamaño de los mismos, que saber o comprender cuál es la razón o los motivos que tiene una persona que compra un automóvil grande, de alta gama, para desplazarse el solo. Si únicamente va de su casa al trabajo y del trabajo a su casa que queda a cinco kilómetros: ¿qué representa para él tener un auto así? ¿Qué simboliza para él? Para conocer la respuesta no basta preguntarle. Debes conocer las teorías de las representaciones sociales, el significado de los símbolos. Se necesita conocer también costumbres, el significado de la sociedad de consumo. Meterse de lleno en la discusión del ser y el parecer. En fin, una serie de conocimientos que se adquieren con el estudio de una o varias disciplinas. Se necesitan también habilidades de observación para interpretar lenguajes no hablados, conocimientos del contexto, entre otros. Ahora bien, el ejemplo se tomó de manera individual, pero se trata de conocer el comportamiento social, que es necesario interpretar, para poder explicarnos muchas cosas, entre otros: ¿por qué el parque automotor es insuficiente en Barranquilla?

Todo lo anterior para explicar, qué significa el paso de realizar proyectos sociales, prácticos a investigaciones sociales, sin que esto signifique menospreciar la importancia de los proyectos sociales o de intervención. Se trata de establecer la diferencia entre los dos, aun cuando en ciertas circunstancias es posible derivar, originar o encauzar el uno hacia el otro. Un problema práctico puede llevar al planteamiento de otro científico y viceversa. O de uno puede emanar otro. Pero de lo que se trata aquí es de establecer las diferencias. ¿Por qué, por ejemplo, a partir de una decisión práctica, como el cambio de un

médico rural en una determinada población, se han incrementado los casos de enfermedades infectocontagiosas y de embarazos en adolescentes, cuando el nuevo médico sigue exactamente los mismos programas que el anterior?

En los programas Escuela saludable y Salud familiar y buen trato, se desarrollan temas relacionados con la SSR, lo que les permite a los integrantes del grupo acumular cierta experiencia en el tema, que luego van a retomar en forma de programa en SSR, aprovechando también la integración del trabajo comunitario con los programas gubernamentales y específicamente con el de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, que desarrolla el Ministerio de educación como propuesta pedagógica alternativa. Como proyecto Educativo busca el desarrollo de competencias y la finalidad es vivir una sexualidad sana.

Este programa en SSR, se lanza en la Universidad en el 2011 (como puede verse en el capítulo V de este mismo libro) con la participación de las autoridades nacionales, distritales y de la Universidad; desde el 2012 se une a Enfermería y participa con éxito en el programa nacional de servicios amigables de salud; en el 2013 aplica a una convocatoria nacional con dos proyectos. Ambos son aprobados. Sale al ruedo en los espacios sociales de la Universidad Simón Bolívar, con óptimos resultados, el *performance* "Volvió Juanita" en el 2015, y los estudiantes asignados al proyecto se vinculan al programa centinelas de la salud, del Ministerio de Salud y el SENA. Han participado en ferias, Jornadas educativas, socializaciones, jornadas de prevención entre otros.

## **CONCLUSIÓN**

Toda esta experiencia acumulada ha sido decisiva en la propuesta de investigación que se inició en el año 2017 con el grupo de investi-

gación Derechos humanos, tendencias jurídicas y socio jurídicas, en unión con las trabajadoras sociales vinculadas al programa SSR. Los resultados de ese vínculo han sido productos de reflexión y de indagaciones a fondo de carácter socio antropológicos, acompañadas con la historia y la teoría del Derecho. Una muestra de reflexión crítica acompañada de revisión de archivos, análisis de documentos, entre otros, es esta producción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carmona, E. (2000). *La extensión en el aula Mater*. Barranquilla, Colombia: Archivo Departamento de Extensión.
- Caviedes, R. (29 de 10 de 2018). *Conversación con Raimundo Caviedes* (M. Pinilla, Entrevistador).
- Consuegra, J. (1985). Prólogo. En J. Torres, *Historia del trabajo social* (pp. I-XIX). Barranquilla, Colombia: Grafitalia.
- Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar (1985). *Plan de estudios de la Facultad de Trabajo Social*. Barranquilla, Colombia: Archivo del Programa de Trabajo Social.
- Cuneo, D. (s.f.). *La reforma universitaria 1918-1930*. Venezuela: Ayacucho.
- DANE (2005). *Censo General 2005 Atlántico y Barranquilla*. Recuperado el 27 de 10 de 2018, de [www.dane.gov.co/files/censo2005/atltico\\_baquilla.pdf](http://www.dane.gov.co/files/censo2005/atltico_baquilla.pdf)
- Franco, A. (2011). *Análisis de las críticas sobre asistencialismo estatal en la lucha contra la pobreza durante la presidencia de Álvaro Uribe Vélez (2002-2010), a través del programa Familias en Acción* (Discertación de grado). Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, Colombia. Recuperado el 28 de octubre de 2018, de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2823/1032404991-2011.pdf?sequence=3>

- Jaramillo, J. (2017). *Estudiar y hacer sociología en Colombia, en los años sesenta*. Bogotá, Colombia: Universidad Central.
- Malagón, E. & Leal, G. (2006). Historia del trabajo social Latinoamericano. Estado de arte. En *Trabajo Social*, (8), 45-61.
- Ministerio de Educación Nacional (enero de 1980). Decreto 80 de 1980. Recuperado el 30 de 10 de 2018, de [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-102556\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-102556_archivo_pdf.pdf)
- Morales, Y. & Vanegas, V. (2015). Perfil sociodemográfico de cuidadoras formales y su relación con la familia. En A. Aguilar, M. Molina, A. Orozco & Á. García, *Matices y Horizontes de la Investigación en Trabajo Social* (pp. 275-292). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Orozco, A., Morales, H., Gennes, E., García, Y., García, Á. & Castillo, J. (2015). *Representaciones sociales en derechos sexuales y reproductivos en adolescentes jóvenes*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Pinilla, M. (2010). *La extensión como estrategia de responsabilidad social universitaria*. Documento de Circulación Interna.
- Population Pyramid.net. (s.f.). *Piramides de población del mundo desde 1950 a 2100*. Recuperado el 27 de 10 de 2018, de <https://www.populationpyramid.net/es/colombia/1950/>
- Tirado Mejía, A. (2014). *Los años sesenta: Una revolución en la cultura*. Bogotá, Colombia: Debate.
- Torres, J. (1985). *Historia del trabajo social*. Barranquilla, Colombia: Grafitalia.
- Universidad Simón Bolívar (2008). *Universidad Simón Bolívar 36 años sembrando el conocimiento*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Universidad Simón Bolívar (2013-2017). *Estándar de relación con el sector externo. Documento de circulación interna*.

Universidad Simón Bolívar (2015). *Proyecto Salud Sexual y Reproductiva. Informe de prácticas. Manuscrito inédito*. Barranquilla, Colombia: Archivo Programa Trabajo Social.

Universidad Simón Bolívar (2018). Reseña histórica del programa académico de Trabajo Social. Documento en construcción. *Manuscrito*. Barranquilla, Colombia.

---

**Cómo citar este capítulo:**

Pinilla de Caviedes, M., Altamar Castro, C., García Correa, R. y Caviedes Hoyos, R. (2018). El proyecto salud sexual reproductiva: de la acción social a la investigación-acción en la Universidad Simón Bolívar. En Caviedes, Rodríguez y Almanza (Comp). *Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social* (pp.143-162), Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.