

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
PROGRAMA TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TITULO DE
TRABAJADORA SOCIAL

“RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y
REPRODUCTIVOS, COMO ALTERNATIVA DE RESOLUCIÓN DE
CONFLICTOS INTRAFAMILIARES EN USUARIAS DEL HOSPITAL
SIMON BOLIVAR DE BOGOTA”

Presentado por:

ADRIANA CONSUELO ALVARADO MOGOLLÓN

Tutor de trabajo de grado:

LUZ ANGELA TORRES LONDOÑO

BOGOTA, 29 DE NOVIEMBRE DE 2006

AGRADECIMIENTOS:

A mi mamá que es mi motivo de vida y la fuerza para continuar; a Sergio por ser mi amigo en este trayecto del camino de mi vida; a mi familia, mis amigos, a quienes hoy no están conmigo, pero que hasta el último día confiaron en mi; a la Doctora Luz Ángela Torres, por su colaboración, apoyo y asesoría; a todos los profesionales que conforman la oficina de atención al usuario del hospital Simón Bolívar de Bogotá, a la profesora Claudia Cuevas Jiménez, por enseñarme la verdadera magia del Trabajo Social y a las usuarias que con su colaboración este trabajo de grado es una realidad

INDICE

1. Introducción
2. Justificación
3. Objetivos
 - 3.1. Objetivo general
 - 3.2. Objetivos específicos

CAPITULO I COMPONENTE INVESTIGATIVO

4. Identificación y definición del problema
5. Referente Teórico
 - 5.1. Derechos sexuales y reproductivos
 - 5.2. Resolución de conflictos
6. Descripción del proceso
 - 6.1. Encuesta
 - 6.2. Visita domiciliaria
 - 6.3. Grupo Focal
 - 6.4. Entrevista a informantes claves
 - 6.5. Diarios de campo

CAPITULO II COMPONENTE DE SISTEMATIZACION

7. Grupo poblacional
8. Método de intervención
 - 8.1. Caso
 - 8.2. Grupo

CAPITULO III RESULTADOS

9. conclusiones

CAPITULO IV APRENDIZAJES TEÓRICOS Y PRACTICOS

11. BIBLIOGRAFÍA
12. ANEXOS

1. INTRODUCCION

Pasaron muchos días para cristalizar una idea de trabajo en el campo de práctica profesional; un ámbito como es el de la salud, con todo por hacer, me dio la luz del camino. La mujer fuente inspiradora de obras magnánimas fue esta razón. El presente trabajo de grado, fue encaminado y cimentado en los derechos sexuales y reproductivos, que al ser reconocidos se convierte en una herramienta de resolución de conflictos intrafamiliares, dando prevalencia a la autonomía de todos sus miembros.

Este documento da a conocer los resultados de la investigación y la intervención, llevada a cabo en el Hospital Simón Bolívar, el cual permitió generar un espacio de reflexión a con la comunidad que lo constituye acerca de los DSR, como alternativa de resolución de conflictos intrafamiliares.

Para abordar los aspectos que dicha temática trajo consigo formulé un plan de trabajo investigativo, pedagógico y ejecutivo; con base en dos campos de intervención del Trabajo Social: Grupo y Caso. Su fundamento teórico se basa en la interpretación de algunos derechos humanos en el campo de la sexualidad y la reproducción; propuesta realizada por Profamilia complementándolos con las reflexiones hechas por Maria Ladi Londoño y su aporte conceptual, posteriormente utilice las estrategias de resolución de conflictos Vincent Fisas.

Tengo la certeza que después de la lectura, considerara (al igual que yo) que los D.S.R son la referencia de una nueva realidad, un nuevo paradigma; al enfoque y la equidad de genero, que si comprenden, se aceptan y se viven, pueden impulsarnos hacia estilos de vida más armónicos, fortaleciendo hábitos de convivencia, tolerancia y respeto; relaciones sexo-afectivas enriquecedoras; familias más concientes de la trasmisión de valores y del respeto.

2. JUSTIFICACION

Elegí los Derechos Sexuales y Reproductivos, por ser una problemática, que afecta a la sociedad; no solo a nivel cultural, si no también en la construcción y fomento de valores fundamentados en el respeto y los derechos humanos. No es un asunto de genero, aunque seamos las mujeres las mas afectadas en el reconocimiento de los mismo es una situación que se ve inmersa en la comprensión que se tiene de sí mismo, de las dimensiones de la condición humana, de la trascendencia del ser en el mundo, de conciencia acerca de la superpoblacion.

Por tanto el propósito del mismo es el reconocimiento de dichos derechos, como alternativa de resolución de conflictos, pues cuando se nos reconoce como seres humanos libres y autónomos se nos otorga la capacidad de decisión intrafamiliares ya que si, se convierte en un compromiso de hombres y mujeres se gestara una redención del género humano, como constructor de un tejido social sólido y ecuánime, donde se erradique una de las formas violentas de resolución de conflictos.

Su conveniencia es entonces que a través de la construcción de nuevas identidades, de repensar el rol de cada miembro de la familia como ser humano con derechos y deberes, constituir legítimas estrategias que permitan un cambio en la sociedad desde sus entrañas.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Generar un espacio de reflexión que permita el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las usuarias del hospital Simón Bolívar, de tal forma que estos sean una alternativa de resolución de conflictos intrafamiliares.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Sensibilizar a las usuarias del Hospital Simón Bolívar, en el conocimiento de los D.S.R.
- Ejecutar un trabajo teórico-práctico desde los ámbitos de intervención del trabajo social: Grupo, (grupo focal) y Caso (acercamiento individual. que permita el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como alternativa de resolución de conflictos
- Identificar que factores y/o contextos inciden en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos

CAPITULO I COMPONENTE INVESTIGATIVO

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.¹ Permiten el reconocimiento de las mujeres como sujetos de derechos inalienables y su planteamiento surge a partir del discurso de algunas feministas, que emprenden una lucha sin tregua en todas las instancias en pro del género femenino, ya que los derechos sexuales y reproductivos han sido los más reprimidos, distorsionados y manipulados por las instituciones religiosas, oficiales y sociales reguladoras, sin considerar que la construcción de la democracia debe tener inmersos dichos derechos, porque estos están ligados con el desarrollo, la integración de la mujer, la igualdad y la paz.

La práctica de los derechos sexuales y reproductivos busca una redención del género humano, del redescubrimiento con nuestro mundo interior, emocional, sexual y erótico que a causa de la represión como también de la exaltación, han inferido en la capacidad sexual y reproductiva desligándola de su contexto humano con normatividad, reglamentación y expectativas irreales en donde la sexualidad es opuesta a la espiritualidad; sin contemplar que concientes de la experiencia que se puede vivir, trasciende las barreras sensoriales convirtiéndose en muchas ocasiones en manifestaciones auténticas de amor.

La sexualidad y la reproducción son dimensiones constitutivas del ser humano donde se albergan una gama ilimitada de matices emocionales, sensaciones, fantasías, que permiten el desarrollo de capacidades, mejoras en la calidad de vida, el goce procreativo, conciencia y trascendencia, a través del autocuidado: una vida sexual armónica, orgásmica y placentera es sinónimo de tolerancia, plenitud y buena comunicación.

Pero todo lo anterior se ha visto subyugado a modelos tradicionales y oscurantistas que conciben la sexualidad como maligna y pecaminosa. Las decisiones reproductivas se enmarcan en presiones sociales, religiosas y legales, donde se carece de información, poder de decisión,

¹ Disponible en Internet: www.profamilia.org.com

políticas que favorezcan el enriquecimiento y calidad de la vida íntima de las personas. En el contexto Latinoamericano la problemática es más arraigada puesto que los niveles de inequidad, normatividad anacrónica, incidencia de la iglesia católica y altos niveles de pobreza limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; con posiciones ideológicas machistas que se fundamenta en modelos de sumisión femenina, determinados por una intimidad coitalmente empobrecida y sexualmente mutilada “con varones que tal vez más allá de la descarga eyaculatoria ignoran la multiplicidad del erotismo y del placer íntimo”². Entonces la vida sexual cotidiana se vive con temor, dolor, presión, indiferencia y con carácter de obligación y deber. En esa cotidianidad de las unidades básicas sociales -como son la pareja- comienza el irrespeto y el no reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, convirtiéndose en otra de las graves violencias que se ejercen especialmente contra la población femenina.

Se vuelve entonces tarea del trabajador social, porque: “promueve el cambio social, la resolución de conflictos en las relaciones humanas y la atribución de poderes y liberación de personas para reforzar el bienestar. Utilizando teorías de comportamiento humano y sistemas sociales, (...) interviene en los puntos donde las personas actúan recíprocamente con sus ambientes. Los principios de derechos humanos y justicia social”³. Día a día los profesionales de Trabajo Social, buscamos el fortalecimiento de los vínculos afectivos y la reconstrucción de redes sociales. Para lograr el empoderamiento y conocimiento no solo de las problemáticas que se presenten, si no también de las soluciones y medios que las resuelvan.

² LONDOÑO ECHEVERRI, María L, Derechos Sexuales y Reproductivos Los Mas Humanos De Todos Los Derechos. Colombia, Feriva 1996

³ Asociación Internacional De Escuelas De Trabajo Social, 2002

5. REFERENTES

5.1 Teórico

Para darle un soporte al proyecto de grado se elaboró el siguiente marco teórico que comprende la interpretación de los que considero son los más relevantes para este estudio sobre los derechos sexuales y reproductivos; posteriormente se abordará la temática de resolución de conflictos

- **DERECHO A LA VIDA.**

Es el derecho que tienen todas las mujeres a no morir por causas previsibles relacionadas con el embarazo o parto y a no poner en riesgo o peligro su vida por estas condiciones. Con relación a este derecho humano la autora Maria Lady Londoño, propone **el derecho a la maternidad libre; a decidirla y vivirla por propia elección y no por obligación**; plantea que más allá de tener o no hijos, está implícito la posibilidad de decidir sobre su cuerpo y su bienestar.

La libre maternidad es un asunto ideológico, de derechos; políticos y sociales. Por tanto, las legislaciones que criminalizan la interrupción voluntaria del embarazo adoptan una posición, sin tener en cuenta la realidad social de la mujer que opta por el mismo y la gravedad del aborto en condiciones inadecuadas.

Dicho derecho se ha visto entorpecido por un ejercicio patriarcal de algunos estados, la sociedad, la medicina y las religiones que han ido conceptualizando y estableciendo sus argumentos en moralismos y términos simplistas. La idea que culturalmente se nos ha dado sobre el aborto ha sido elaborada en su mayoría por hombres que, por obvias razones, no dimensionan ni comprenden la maternidad por que no la han vivenciado. Por lo mismo no se han puesto en la tarea de considerar las razones de las mujeres que eligieron abortar.

Las malformaciones fetales y el peligro que pueda correr la mujer en el embarazo son argumentos de peso para interrumpir la gestación; lo que cuenta es que la mujer es un ser integral con su anatomía, sicología,

fisiología, sueños, poder, temores y esperanzas. El embarazo y el aborto impactan su ser, pero no son asuntos de salud exclusivamente, pues cambian la vida y su percepción de acuerdo a la decisión que se toma en ese momento se reconstruye la propia identidad y la forma de ver las situaciones “la vivencia del aborto produce impresión en la sensibilidad de las mujeres, mas allá del cuestionamiento o ambivalencia frente al hecho mismo de la maternidad”⁴, constituyéndose en acto de responsabilidad y trascendencia. Pues el aborto no es sólo la interrupción de un proceso biológico, sino que trae un choque con la realidad social en la que esta inmersa, arrojando juicios que pueden deteriorar su autoestima, confrontando sus sentimientos, temores, realidades, múltiples facetas y dimensiones. Pues “la reproducción humana tal como la conocemos hasta la fecha, solo podrá considerarse realmente humana en la medida que obedezca a decisiones informadas, autónomas y responsables”⁵. Una maternidad deseada y en condiciones adecuadas es una experiencia y una necesidad para la preservación de la familia, en otras condiciones como la violación por ejemplo, la experiencia es devastadora para la salud mental de la mujer y su entorno.

- **DERECHO A LA LIBERTAD Y SEGURIDAD**

Es el derecho a decidir si tienen relaciones sexuales o no, con quién y con qué frecuencia. A no ser forzada por otra persona (ni siquiera por su cónyuge) a tener relaciones sexuales. A expresar nuestra preferencia sexual y a elegir el(a) compañero sexual. Ninguna mujer puede ser forzada a tener un embarazo o un aborto, ni a ser sometida a una intervención sin su consentimiento libre e informado. Este derecho se complementa y es fundamental: ***El ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad coital, de acuerdo con las propias preferencias, y a la protección legal de las mismas.*** Lograr apropiarse de estos es necesario que cada persona pueda ejercer la autonomía. Suena sencillo pero no lo es, porque la influencia del medio y la cultura, de la socialización y educación repercuten en la construcción de la individualidad y así mismo en las acciones que en ocasiones se considera como propias, pero no lo son. Están inducidas por la sociedad, como las formas de amar, el estilo de vida, la construcción de familia etc. Sin embargo tenemos derecho a la autonomía en el manejo y dirección de nuestra vida e intimidad sexual. La sexualidad es una decisión libre, según su propia orientación. “Bisexualidad, homosexualidad o heterosexualidad, únicas opciones conocidas en la orientación del deseo

⁴ LONDOÑO ECHEVERRI, Maria L, Practicas de Libertad en sexualidad y derechos reproductivos. Colombia, Feriva 1991

⁵ LONDOÑO ECHEVERRI, Maria L, Derechos Sexuales y Reproductivos Los Mas Humanos De Todos Los Derechos. Colombia, Feriva 1996

de las personas, corresponden al patrón personal que no debe importarle a otros / as sino en la medida en que los / as lesione”⁶. Dicha orientación está desdibujada por instituciones como la iglesia, pero vale anotar que la realidad social difiere de las construcciones imaginarias que hacen en cuestiones de sexualidad pues resultan explicaciones míticas. Experimentar otras formas de goce sexual no debe considerarse como problema; “Perseguir, patologizar y hacer tratamiento a personas adultas porque su erotismo y deseo sexual se avivan sólo con otras del mismo sexo es, (...), indicador del daño y enfermedad social que nos caracterizan en este terreno; Definitivamente el mal no está en la actividad excitatoria sino en el juzgamiento de la misma”.⁷

La construcción ideológica referente a la sexualidad humana difiere de la experiencia individual; desconocemos el impacto interno que tiene y el potencial erótico que es constitutivo al ser humano, no somos seres asexuados pues llevamos una diferencia y condición sexual inscrita en el cuerpo. Pensar entonces que el disfrute sexual se logra tan solo con el coito limita el encuentro entre seres humanos restándole importancia al erotismo que impregna de ternura y afectividad cualquier encuentro sexual. “No se trata de minimizar el valor erótico del coito, sino de desplazarlo como objetivo invariable y único de las cercanías sexo- amorosas”⁸ concientes de la importancia de la sexualidad en el desarrollo humano, en el bienestar mental y físico surge ***el derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad*** el cual permite que cualquier ser humano busque o no el orgasmo de forma libre y autónoma, promoviendo el conocimiento para vivenciarlo en las diversas posibilidades. De esta forma alcanzar la satisfacción con la propia sexualidad y gozar de sí mismo. “Los deseos del cuerpo y los deseos del alma así vivificada pueden provenir un gran poder personal si logramos coherencia y conciencia del mismo”⁹ y libertad en la intimidad. Es de gran importancia rescatar el deseo, pensamiento y expresión como propios, sin rigidez ni inhibiciones emocionales, por juicios externos. Es necesario entonces apropiarse de la potencia y apetencia sexual para el crecimiento interior y claridad sobre la condición humana.

- **EL DERECHO A LA IGUALDAD Y A ESTAR LIBRE DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN**

“La discriminación consiste en tratar igual lo que es distinto, y en tratar distinto lo que es igual. La igualdad no significa uniformidad. Hombres y

⁶ *Ibíd.* Pág. 63

⁷ *Ibíd.* Pág. 64

⁸ *Ibíd.* Pág. 70

⁹ *Ibíd.* Pág. 139

mujeres deben tener las mismas posibilidades de educarse y trabajar; por tanto, a ninguna mujer se le puede exigir prueba de embarazo para acceder a un empleo o concursar para una beca, etc. Ninguna mujer podrá ser despedida de su trabajo o establecimiento educativo por estar embarazada. Ninguna persona requiere autorización del cónyuge o compañera para planificar con cualquier método (incluyendo la ligadura de trompas o vasectomía)¹⁰. Para el cumplimiento a cabalidad de este derecho es indispensable **la relación sexual independiente de la edad, estado civil o modelo familiar, exenta de cualquier forma de violencia, abuso o acoso**; Las etapas del proceso vital, están inmersas en todos los seres humanos, la conciencia del ser y estar en el mundo, generan expectativa y vivencias individuales en todas las esferas que lo constituyen, por tanto las relaciones sexuales no están determinadas por la edad ni por el estado civil. Son necesarios algunos conceptos de edad que plantea la autora para el ejercicio derecho.

- Edad cronológica: “derivada del calendario, es reconocida jurídicamente y constituye el referente generalizado a cuyo alrededor orbita todo tipo de expectativas; es el argumento para autorizar o prohibir, y señala de forma precisa el desarrollo de las personas, que acaba convertida en patrón al cual debemos adecuarnos”¹¹ esta se comprende desde las posibilidades que nos da una fecha para determinadas conductas, pero concierne a los derechos sexuales y reproductivos se toma como un dato en la vida personal y no como un determinante de nuestras practicas sexuales.
- Edad biológica: “se refiere al estado saludable de los órganos, procesos celulares y funcionamiento general del organismo cuyo agotamiento y gestaste esta relacionados con el estilo y sistema de vida “¹²
- Edad mental: “que ha sido descrita como el conjunto de actividades cerebrales, en el presente contexto es equivalente a capacidad intelectual”¹³ el impacto de esta en el ejercicio de los DSR, se encuentra en que caracteriza procesos cognitivos, afectivos, de socialización de conciencia, que permiten la toma de decisiones frente a la sexualidad.

¹⁰ Disponible en Internet: www.profamilia.org.com

¹¹ *Ibíd.*. Pág. 156

¹² *Ibíd.*. Pág. 157

¹³ *Ibíd.*. Pág. 158

- Edad emocional: “la presentación de las anteriores nos acerca a la edad emocional, totalmente independiente de parámetros externos; modificable, involucrada con la conciencia y tejida con la sensibilidad, tanto como la experiencia, sabiduría, imaginarios y asertividad”¹⁴ esta edad es una construcción de las experiencias vivenciales; de la forma de sentir, la capacidad de goce de las situaciones que se presenten.
- Edad sexual”: entretejida con alguna de las anteriores en diferentes grados, esta relacionada con la conciencia del propio ser sexual, con el grado de libertad para vivirla, la autonomía para decidirla a y el derecho a decidirla de acuerdo con el propio sentir, implica la vivencia de la misma enriquecida por un permanente permiso y motivación de búsqueda, o por su exclusión del proyecto de vida.”¹⁵ La edad sexual, tiene inmersa la conciencia y la libertad como elementos esenciales para el desarrollo de una sexualidad que no este permeable por la sociedad y sus prejuicios, la construcción de la identidad sexual debe ser resultado de una cultura que permita la libre expresión fundamentada en valores que busquen el bienestar.

En cuanto al estado civil, no debe desmeritar nuestro valor como personas o repercutir en la práctica de la sexualidad, constituir o no familia no debe estar determinada por esta. Establecer vínculos amorosos, un estilo de vida familiar o de pareja debe ser enriquecedor y no coercitivo.

- **EL DERECHO A LA PRIVACIDAD**

Reside en el respeto a la intimidad. Los prestadores de servicios están obligados a guardar el secreto profesional; la información que el personal de salud obtiene, relacionada con la vida sexual y reproductiva de una persona, debe mantenerse en reserva y es parte de la vida privada del(a) paciente, que también adquiere un compromiso consigo mismo para validar cualquiera de los DSR, es fundamental el amor a sí mismo, **conocer respetar y amar el cuerpo y los genitales.** , Ya que los seres humanos son integrales: Lo que piensa, siente y hace establece una relación directa con el entorno donde el respeto por el organismo, por la anatomía, permite el crecimiento interior. “Debido al tradicional

¹⁴ *Ibíd.*. Pág. 160

¹⁵ *Ibíd.*. Pág. 162-163

condicionamiento negativo de los genitales femeninos, por oposición a los masculinos, origen de las innumerables falocracias que han caracterizado nuestra cultura, se requiere de un proceso educativo para que las mujeres se atrevan a mirar sus propios genitales, a examinarlos, conocerlos en detalle y hablar acerca de los mismos, experiencia que repercute en la autoestima, en el cuidado de la salud, en sus hábitos contraceptivos y en la vivencia de su sexualidad”¹⁶. Conocer el cuerpo es sinónimo de empoderamiento, constituye la forma más sensata de reconocimiento del ser humano, alejando juicios reduccionistas acerca de la corporeidad. Por tanto este derecho pretende erradicar falacias, ideas inadecuadas y falsos moralismos frente al cuerpo y los genitales, transformándolos en concepciones positivas que aporten a la integralidad, tomando en cuenta que **no tener actividad sexual** es decisión de cualquier ser humano, pues su ejercicio es un derecho y no una virtud, que lleva implícita su percepción frente a la misma, el deseo y la decisión libre. “Nacemos y morimos como seres además de sexuados, sexuales, independientes del alcance de nuestro nivel erótico u orgásmico. Al no ser una capacidad adquirida, optativa, elegida sino consustancial, la sexualidad es irrenunciable; así que el presente derecho se refiere concretamente a su ejercicio en cualquier nivel: genital, táctil, interrelacional, de la fantasía, la imaginación o el ensueño, no es que podamos deshacernos de la misma puesto que es imposible. Uno/a no puede renunciar a su sexualidad sino al ejercicio de la misma, así como no puede renunciar a su estructura humana si no es dejando la vida.”¹⁷

- **EL DERECHO A OPTAR POR CONTRAER MATRIMONIO O NO, Y A FORMAR O NO FORMAR UNA FAMILIA**

Toda persona, tiene derecho a elegir si contrae matrimonio, cuándo y con quién, por ninguna razón puede ser obligada a contraer matrimonio, ni está obligada a permanecer casada ni unida a alguien con quien ya no es feliz. Pero cuando la decisión de casarse y tener familia se ve ensombrecida por la imposibilidad para tener hijos es vital apelar al **derecho a la adopción y a tratamientos para la infertilidad de tipo integral asequibles y razonables**, ya que, la decisión de tener o no hijos es individual y cuando esta posibilidad, esta determinada por incapacidades de tipo biológico, el acceso a tratamientos para la infertilidad, es necesario. La persona que determine ser padre a pesar de la adversidad debe tener acceso a tratamientos de tipo integral; medico y tecnológico, que faciliten restablecer la capacidad reproductiva.

¹⁶ *Ibíd.*. Pág. 108

¹⁷ *Ibíd.*. Pág. 321

La infertilidad es un problema que no es solo competencia de la medicina si no también de las ciencias humana, porque quien por insuficiencias de tipo anatómico no puedan tener hijos, y deseen tenerlos se enfrentan a una realidad inesperada, que requiere de paciencia, tenacidad y perseverancia; En caso que la tecnología y la medicina no logren el fin de ser padres para ello se cuenta con alternativas como la adopción, es un privilegio mas allá de la consanguinidad; es una forma de construir familias y necesita de la reestructuración del proyecto de vida, con base en la convivencialidad y la responsabilidad del compromiso adquirido consigo mismo con el niño y con la sociedad.

- **EL DERECHO A DECIDIR SI SE TIENEN HIJOS O NO Y CUÁNDO TENERLOS**

Toda persona debe tener a su alcance la más amplia información y servicios relacionados con los métodos modernos, seguros y aceptables, para regular la fecundidad, incluida la anticoncepción de emergencia. Así elegir libremente el número de hijos que quiere tener y el espaciamiento de los mismos, sin la autorización del cónyuge o el(a) compañero sexual para planificar, ni para elegir el método, cualquiera que éste sea. Por tanto, se tiene el **derecho a una sexualidad placentera y recreacional independiente de la reproducción. A usar contraceptivos gratuitos o a bajo costo con información actualizada, seguimiento, y el deber de quienes los prescribe de responder por sus efectos;** “la sexualidad no necesita ningún tipo de excusa para vivirse y gozarse”¹⁸.

Partiendo de esta afirmación el presente derecho busca que todo ser humano, ejerza su sexualidad obedeciendo a las motivaciones individuales que tenga para esta, enriqueciendo su existencia a través del goce y el placer de la intimidad, donde la reproducción es un efecto y no la finalidad. Tampoco la constitución de pareja, porque “la sexualidad es una excelente vía para la manifestación de afecto, de amistad, de cercanía amorosa. De realización erótica que, por deformación cultural, hemos aprendido a oficializar en un vinculo de pareja con expectativas procreativas”¹⁹ dimensionando la sexualidad como crecimiento personal y no como deber conyugal. Permite aterrizarla desde el ejercicio del empoderamiento del cuerpo, teniendo como meta el goce sexual en sí mismo, que conlleva a mejorar la calidad de vida desde su sensibilidad y capacidad para la construcción de conciencia y decisiones en su proyecto de vida.

“La reproducción como un derecho individual es punto de partida para el uso adecuado de contraceptivos, conciencia a su vez relacionada con el

¹⁸ *Ibíd.*. Pág. 81

¹⁹ *Ibíd.*. Pág.83

reconocimiento de tener las facilidades personales y sociales adecuadas para el desarrollo y crianza de la descendencia”²⁰. Para tener hijos no se requiere sólo del deseo, sino también de una decisión autónoma y consciente de la responsabilidad que se adquiere, de propender por el bienestar del ser humano que se trae el mundo. Para la acción de este derecho es necesario información veraz y actualizada sobre métodos anticonceptivos. El compromiso de los profesionales del área de la salud trasciende al campo de la ética, pues es su responsabilidad la transcripción de los mismos y la protección de las usuarias, previniendo los riesgos que pueda tener su ingestión y la eficacia del método de planificación propuesto acorde a sus expectativas de vida personal y familiar. Es preciso entrelazarlo con el **derecho de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente, y a construir identidades propias mas allá de los roles de genero**, porque la responsabilidad de la crianza de los hijos es un largo camino que empieza antes del nacimiento, en la niñez y la juventud; “crianza representa esfuerzo, entrega, paciencia, tolerancia, disciplina, disposición permanente para ser abordada, para orientar y escuchar en todo momento las inquietudes de las/os hijos, apoyarlos en sus dificultades”²¹, por tanto la crianza es un deber y un derecho tanto del padre como de la madre, de un empeño mancomunado para guiar sus vidas en un marco de valores. En cuanto los roles, se busca la transformación para lograr la equidad y desvirtuar la idea de que la crianza es cuestión netamente de la madre, para eso es indispensable que la identidad de hombres y mujeres no se de dicotómicamente (femenino y masculino) si no dentro de la multiplicidad e infinidad de la condición humana.

- **EL DERECHO A NO SER SOMETIDO A TORTURAS Y MALTRATOS**

“Toda persona tiene derecho a una vida libre de violencia; a no ser agredida (física ni verbalmente) por su compañera o compañero sexual, ni por ninguna otra persona. Para afianzar el planteamiento anterior se debe contar con el **derecho al amor, la sexualidad y el erotismo. Buscar afecto y relación sexual**, donde se pretende rescatar el amor como forma de potencializar el ser humano, la sexualidad y el erotismo como fuente de alimentar dicho sentimiento. Vivenciar el amor y la afectividad es la posibilidad de darle alegría y razón de ser a la existencia; “para vivir el amor, el afecto, la relación sexual y adentrarnos en el

²⁰ *Ibíd.*. Pág. 90

²¹ *Ibíd.*. Pág. 206

erotismo hay que aprender y desaprender constantemente, poniéndole alas a los sueños y a los proyectos de vida”²²

5.2. RESOLUCION DE CONFLICTOS

Para lograr el reconocimiento de los derechos sexuales como alternativa de resolución de conflictos se debe repensar la vida no desde el blanco o negro, si no con los muchos matices que tiene inmersa. Pero se nos ha educado para mirarla desde dos extremos que al parecer son irreconciliables. Dicha óptica de la vida nos acompaña desde Adán, pues fue el primero en trazar demarcaciones mentales o simbólicas, por tanto en la memoria de la humanidad habita conciente o inconscientemente límites y fronteras.

Para tranquilidad de los que creemos en la policromía de la vida, todos y cada uno de los opuestos necesitan el uno del otro, permitiéndonos borrar la barrera de las fronteras, porque los opuestos se convierten en un mundo de conflictos (como en el que vivimos) y entre mas arraigados sean nuestras fronteras más feroces son nuestras batallas.

Caemos en la idea equivocada y abanderada de la civilización occidental de que todo sería mejor si logramos eliminar todas las formas negativas de los opuestos y hemos olvidado que lo positivo solo se define en función de lo negativo.

La meta esta en unir los opuestos para entablar una amistad con la totalidad del universo. Esto implica una reconceptualización de la cotidianidad familiar y los roles en la misma, buscado nuevos mecanismos a la resolución de conflictos intrafamiliares.

La reconstrucción del tejido social desde la familia se vuelve la luz del horizonte en este mundo violento, labrado a partir de las potencias que poseemos los seres humanos de afectar nuestro entorno; que al manifestar su fuerza para la resistencia a lo que atente contra la vida y la libertad, se implementa una autonomía real, que rechaza la mecánica de la modernidad: la guerra y el mercado, que cierran los espacios para el desarrollo de lo una sociedad justa, que respete la diferencia, la identidad,

²² *Ibíd.*. Pág. 129

que incentive los valores y enaltezca la potencialidad de quienes conforman esta red social.

La capacidad que todos los humanos tenemos de soñar nos permite visualizar este mundo en una totalidad que necesita de la diferencia para que partiendo de la escucha, la equidad, la construcción colectiva de saberes, no pensemos en un yo aislado si no en un nosotros, para que logremos solución a los complejos problemas que nos agobian, constituyendo así una sociedad civil global que aletee de tal forma que estremezca como nunca se había pensado.

Se busca manejar el conflicto sin tomar parte en el mismo; potencializando la capacidad que tienen los seres humanos de participar como Tercer Lado, porque el conflicto no surge de la nada, (para pelear se necesita de dos) siempre tendrá algo o alguien a su alrededor, fomentar un dialogo constante y abierto, que permitirá que se expresen las partes afectadas; involucrándose de forma activa, autónoma y propositiva. Entonces La familia y sus miembros se convierte en un contenedor, logrando que se transforme el conflicto para darle paso a la cooperación y a la prevención cimentados en la propuesta NO violenta, que satisfagan las necesidades de los disputante de forma justa.

Involucrar a todos como Tercer Lado, es un compromiso con el bienestar social, pensado desde y para la comunidad, sin embargo no hay conciencia y un reconocimiento de la potencia del mismo y de que se tiene una responsabilidad común por los conflictos que se den a nuestro alrededor.

Por tanto la NO violencia, entendida como una metodología para lograr la resolución de conflictos de forma positiva, donde se forja el ejercicio del poder con un carácter creativo, integrador, humanizador y solidario; no con la desdibujada noción que tenemos del mismo, sino de manera que se pueda influir, motivar y repercutir en los demás, con la capacidad para la acción y consiguiendo lo que tanto añoramos, a través de la capacidad de habla y escucha, como fuente de reconocimiento del otro, renunciado así a cualquier forma de violencia que atente contra la vida humana y el desarrollo, partiendo de la resistencia activa y la desobediencia civil, logrando que repensemos la realidad actual tomando otra actitud frente a la misma, considerando nuevas alternativas políticas que abandere la NO Violencia

Para abordar el conflicto es importante saber que “es un proceso interactivo que se da en un contexto determinado. Es una construcción humana, diferenciada de la violencia (puede haber conflictos sin violencia, aunque no violencia sin conflicto), que puede ser positivo o negativo según como se aborde y termine, con posibilidades de ser conducido, transformado y superado por las mismas partes, con o sin ayuda de terceros, que afecta a las actitudes y comportamientos de las partes, en el cómo resultado se dan disputas, suelen ser producto de antagonismos o una incompatibilidad entre dos o mas partes, el resultado complejo de valoraciones, pulsiones instintivas, afectos, creencias, etc; y que expresa una insatisfacción y desacuerdo sobre cosas diversas”²³

²³ FISAS Vincent. Cultura de Paz y Gestión de Conflictos. ED Icarías. UNESCO. Pág. 30

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

El proyecto de grado tuvo un nivel de estudio descriptivo, se diagnosticó e identificó que derechos sexuales y reproductivos no son reconocidos; se realizó una investigación, que consistió en la caracterización de 50 usuarias del hospital Simón Bolívar (a través de una encuesta, hecha en el servicio de consulta externa), selección de 1 caso para entrevista semi-estructurada, se realizaron encuentros con informantes claves, que manifestaron su posición frente a la temática y una reunión de grupo focal donde se presentaron los derechos sexuales y reproductivos, generando un debate entre los participantes.

6.1. Encuesta:

Se tomó una muestra equivalente a 50 usuarias con las que se aplicó una encuesta, en el servicio de consulta externa, se aplicó en diferentes días de la semana y diferentes horas. Contando con la aprobación de las usuarias para contestar. Elaboré un instrumento, para la recolección de la información, el cual tiene las siguientes variables: lugar de nacimiento, lugar de residencia actual, estrato, edad, estado civil, creencia religiosa, estudios realizados, concepción de sexualidad, disfrute de la sexualidad con la pareja, manifestación de violencia por parte de la pareja, tipos de violencia, conocimiento de los D.S.R., población participante en el grupo focal. Esta herramienta me permitió detectar: la incidencia cultural, la situación económica, edades y concepción de la temática, significaciones más comunes de sexualidad, violencia que posiblemente ejerza la pareja.

6.2. Visita domiciliaria:

Una vez seleccionadas las usuarias y con previo consentimiento de las mismas, a través de la visita domiciliaria, se elaboró un relato de vida y se diagnosticó los DSR, vulnerados, él por que y las alternativas de reconocimiento. Tomé el caso de la señora Jadet Mariño, recopile su historia de vida y analice su situación con respecto a los D.S.R.

6.3. Grupo focal:

Con el trabajo de grupo focal, se hizo una presentación de los DSR, se generó un debate de la situación individual frente a estos y posteriormente una reflexión, de cómo se pueden interiorizar y practicar.

- Comencé con una presentación personal y el porque de la reunión, después cada una de las participantes dio su nombre, dijo su edad, a que se dedicaban, cuantos hijos tenían y su estado civil.
- Realicé una breve exposición, de los D.S.R. y como se pueden poner en practica en el diario vivir.
- Posteriormente las asistentes preguntaron y propusieron aplicar los D.S.R. frente a las condiciones en su hogar y su entorno social.
- Finalizado la reunión cada una hizo una reflexión de la temática tratada

6.4. Entrevista a informante clave:

Se realizó entrevista a informantes claves, para facilitar las diferentes posiciones frente a la problemática. Las actividades propuestas para el trabajo con el grupo focal fueron:

6.5. Diarios de campo.

El diario de campo, fue instrumento que se uso para la sistematización del proceso.

8. METODO DE INTERVENCIÓN

8.1. TRABAJO SOCIAL DE CASO:

RECOPIACIÓN DE DATOS RELEVANTES DEL RELATO DE VIDA

El caso seleccionado para seguimiento, fue el de la señora Jadet Mariño, de 47 años de edad, que nació en la Costa Atlántica del país, casada, con 3 hijos, con estudios técnico-profesionales, de religión católica.

Los sucesos que anteceden a la problemática de a tratar son:

En el año 2000 a la señora Jadet le diagnosticaron una miomatosis uterina, los procedimientos para tratar dicha patología consistía en hacer un legrado cada vez que fuese necesario; situación por la cual disminuyeron los encuentros sexuales con don Juan.

Dos años después su hija Roberta, quedo en embarazo, Jadet cuida la dieta y estuvo acompañando el proceso de crianza de María. Relegando según Juan sus obligaciones en la casa con él y con sus hijos de 14 y 16 años.

'Las actitudes de ese esposo perfecto por 27 años fueron cambiando' no llegaba los domingos, cargaba ropa interior en su bolso, disminuyo el dinero en su casa. Tras averiguaciones Jadet, se entero que desde el año 2001, él sostenía una relación extramarital.

Trato de muchas formas dar alguna solución a su situación, pero a medida que pasaba el tiempo las circunstancias se complicaba. Don Juan, no ayudaba a reconstruir la relación, por el contrario continuaba con su relación extramarital. La desesperación de la señora Jadet, llego al punto de irse a vivir sola. Pues nunca sintió el respaldo de sus hijos que en repetidas ocasiones le decían que era mejor no dejarle el camino libre a la señora Esther, además que ella era la culpable por dar tanta cantaleta.

Al analizar el relato de vida de la señora Jadet pude establecer cuales DSR eran vulnerados y de que manera. En el momento que Juan le exigía continuar con sus “deberes de esposa” replicando, que ‘después no se quejara’ y ella sentía temor a las practicas sexuales pensando que podía tener una nueva hemorragia se le violaba el derecho a la libertad y seguridad.

Es importante precisar que debido a la patología presentada por la señora Jadet, él médico recomendó, no tener relaciones mientras los tratamientos de recuperación. Por los tratos de su esposo y sus hijos que no la consideraba capaz de vivir una sin su padre, porque él era el sustento económico se Quebranto el derecho a la igualdad y a estar libre de toda forma de discriminación.

La presión sicológica, ejercida por todos su entrono familiar, culpándola de la situación y que por eso debía continuar con su matrimonio, además de los constantes comentarios los constantes comentarios de Juan: de que Esther era comprensiva, tenia mejor cuerpo, que en cambio ella era vieja y loca. Establecen torturas y maltratos para la paciente.

8.2 TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS

Grupo focal: La participación activa de las usuarias asistentes posibilitó un dialogo abierto entre todas. Las preguntas hechas por las asistente se enmarcan en el desconocimiento del ejercicio de los D.S.R.

RECOPIACIÓN OPINIONES RELEVANTES DE LA REUNION.

afirmaban que sus hijos eran una bendición, pero no los habían planeado, que eran muchas oportunidades académicas y laborales que se obstaculizaron por sus tareas en la casa y la crianza de sus hijos.

Con algo de intranquilidad, revelaron, que no siempre tiene deseos de estar con sus esposos, pero ‘hay que cumplirles’.

En el momento de hablar de planificación, una de las participantes rompió en llanto, el tomar cierto tipo de anticonceptivos le causo mucho daños en su salud, le dijo a su compañero que se realizara la vasectomía, en

respuesta recibió una golpiza y gritos. ‘¿qué si acaso ella quería un pelee impotente como marido? Eso son cosas de mujeres, usted vera como resuelve la situación.’

Dentro de su apreciación de la etapa final de su sexualidad; todas concordaron que era hasta que les llegara la menopausia, pues en ese momento, se acabarían los deseos.

Entrevista a informante clave: Las distintas posiciones que puedan surgir entorno a una problemática, enriquecen, fortalecen y cuestionan la construcción teórica en cuanto a la temática, el informante clave, tiene otra mirada de los D.S.R. se construyo una entrevista²⁴, con 10 variables: opinión, si consideraba que era un asunto de genero, influencia de los niveles económicos, sociales y culturales, repercusión en la cotidianidad de las mujeres si se apropiaron, posibilidad que dentro del núcleo familiar se adopten, disminuiría la violencia intrafamiliar con el conocimientos de los DSR, se debe mantener un matrimonio en condiciones de maltrato, concepción de la libre maternidad, opinión acerca de los métodos modernos de fecundidad y la opinión de la gestión de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en cuanto a los DSR.

El informante clave considera que los derechos humanos son constitutivos a todos los seres por tanto son individuales y naturales. El replanteamiento que se elaboró para la construcción de los D.S.R. es una desviación de la condición moral hecha por grupos minoritarios.

Para ella la mujer hace parte de la población vulnerable al igual que los adultos mayores y los niños, por esto cree que se deben gestar políticas públicas que mejoren sus condiciones de vida. Coincide con que la problemática se presenta por factores económicos, ya que las mujeres que cuentan con mas dinero, tienen la posibilidad de acceder a la prevención con mayor facilidad. En cuanto a los elementos culturales, se cuestiona de sociedades como las orientales donde es permitida la poligamia y en otras donde se mutila el himen. Deduciendo que la cultura es un determinante para la condición y la calidad de vida de las mujeres.

Dentro del marco social afirma que sea perdido la espiritualidad y la trascendencia por un afán de vivir de manera inmediatista y utilitarista, se

²⁴ Ver anexo No 2

perdió el pudor y la fe. Erigiendo la sociedad en base al hedonismo. Por lo tanto pone en manifiesto su posición de no al aborto, argumentando que prima la vida sobre todas las cosas, hay otras alternativas y que en el caso del abuso sexual, no se puede volver a violentar a la víctima con este procedimiento.

Cuestiona los métodos modernos de fecundidad, por ser métodos que no tienen fundamentos bioéticos ni responsabilidad en el futuro inminente.

En cuanto a la gestión de las instituciones prestadoras de salud, cree que hay irresponsabilidad y falta de compromiso.

Finalizado hace una reflexión de los D.S.R. afirma que el sustento debe meditar desde una óptica de cómo la humanidad, pretende vivir en una anomia, sin pensar en las causas y efectos de sus actos. Por el contrario todo sus vivencias se ven sujetas a sucesos de riesgos, como en el caso de la fe. Concluye, diciendo que el ser humano es un ser integral que va de la mano con el otro y su entorno.

9. CONCLUSIONES

Uno de los objetivos propuestos en este trabajo de grado fue determinar los factores que inciden en el reconocimiento de los D.S.R. estos fueron:

sobre la incidencia cultural parto definiendo la cultura como un conjunto de costumbres y normas que son aprendidas, es decir, que se tramite social y no genéticamente, que permiten la adaptación humana. Se puede deducir que esta es un factor determinante en la apropiación de los D.S.R., ya que la construcción ideológica frente al papel de la mujer, su sexualidad depende del ideal normativo que la comunidad piensa que debe ser.

Dentro de los ideales en Colombia, hablando puntualmente de lo recogido en la encuesta, se encontró que las mujeres están subyugadas a las decisiones de su esposo y/o pareja; con respecto a la maternidad y la apetencia sexual, sin embargo cada cultura permite cierta variación en la conducta, siempre y cuando estén dentro de los límites sociales aceptables, las mujeres procedentes de las urbes aceptan que para la sexualidad se debe ser libre y las decisiones son personales. Las mujeres oriundas de ciudades rurales, no solo debe enfrentarse con la inclemencia de la guerra que hace imperioso su desplazamiento a las grandes ciudades, pues sus tierras les fueron arrebatadas y llegan en busca de mejores oportunidades. En la esfera de lo cultural podemos decir que el desarraigo de sus costumbres trae consigo una hibridación cultural delicada. Donde adaptarse no es una tarea sencilla porque contrasta con su percepción del mundo.

Desde el ámbito económico podemos decir entonces que: a pesar de los grandes esfuerzos por legitimar las múltiples funciones ejercidas por la mujer, las tareas del hogar son aun subvaloradas, a diario deben enfrentarse al "rebusque", porque el dinero captado no es suficiente para la manutención de su hogar. "Una mujer que tenga un hijo en la guardería y un trabajo en un almacén, no puede darse el lujo de olvidar las llaves ni dejar de colocar temprano el despertador. Porque si lo hace llega tarde y si llega tarde, a cualquiera de las dos partes, el día, y tal vez la vida, se pueden arruinar."²⁵ Esta doble función, hace que la crianza de los hijos sea una tarea de dos (padre y madre). En el grupo focal se determino que las tareas del hogar y la crianza de los hijos era labor de ellas. Pero si no hay para el diario o para un lápiz ellas consiguen de donde sea.

²⁵ Mujeres y vinculación laboral en Colombia, Miriam Gutiérrez. Las mujeres en la historia de Colombia. Grupo editorial Norma. Bogota 1995

La edad, que no es una limitante para hablar de sexualidad, fue posible hacerlo con mujeres de 20 como de 50, con el mismo desenvolvimiento al responder.

Que solo el 16% de las mujeres encuestadas estén legalmente casadas, constituye una nueva forma de organización familiar y de constitución de relaciones amoroso-afectivas, recordemos que los matrimonios tradicionales se mantenían muchas veces sobre el sacrificio de la sexualidad de las esposas. Esto quiere decir que aunque explícitamente no se conozcan los DSR, si hay ejercicio inconsciente de algunos.

si hay un factor determinante en la apropiación de los DSR, es la educación, ya que influye en la autoestima, en el autoconcepto, en las posibilidades de una nueva vida, donde la autonomía y la libertad de pensamiento sean la base de su acción. Las usuarias participantes e interesadas en el grupo focal, tenían estudios técnico-profesionales, por tanto solo quien es concientes de que conociendo los derechos que se tienen se puede promulgar por el respeto.

todavía un condicionamiento religioso, pesa en algunas usuarias. Al cruzar las variables de que entiende por sexualidad y creencias religiosas. El 32%, da respuestas con un tinte anacrónico, basado en que una cosa es lo que hemos aprendido sobre sexualidad y otra muy diferente lo que llegamos a encontrar en ella.

Sin embargo que un 20%, ya no tenga ninguna tendencia religiosa la realidad no es que se halla perdido la religiosidad, se disipo la fe ciega a los dogmas de la iglesia. si una institución a pesado y determinado la subjetividad de la mujer y su papel en la sociedad es la iglesia católica

a pesar de introducciones previas a la pregunta las mujeres manifestaban, satisfacción en el ámbito sexual y no ser maltratada de ninguna forma por su pareja, solo un 2% admitió no sentirse satisfecha y que en algún momento de su relación, tuvieron maltrato.

ante mi asombro encuesta tras encuesta, y a pesar de introducir con ciertos ejemplos, la afirmación anterior fue demostrando, que realmente para muchas mujeres el abandono, la presión psicológica, económica, el puntapié sin intención, el grito porque la comida no esta en su punto,

entre otras situaciones; no significa que sus parejas las maltraten, si no que hace parte de la cotidiana de su vida de pareja, como algo totalmente normal y que le pasa a todas. En Colombia, esta tipificado dentro de la sociedad la violencia, por que deja muestras palpables. Sin dimensionar que el psicológico y el sexual, que aunque “invisibles” dejan cicatrices imborrables y en muchos casos corrosivas para la mujer que es víctima de estos.

En términos generales, se pudo observar, el deterioro del autoconcepto y la autoestima de las mujeres participantes y su concepción de que son hechas para traer hijos al mundo y criarlos. Perdiendo la autonomía y la capacidad de decisión frente a las situaciones que atañen a su vida sexual.

La decisión de tener relaciones se ve sujeta a los deseos de la pareja, sin importar lo que realmente se quiera a ser y mucho menos la importancia de vivencias sexo-amorosas que le permitan vivenciar el goce de la sexualidad.

Existe una idea equívoca, de que después de tener hijos o a cierta edad , no son aptas para expresar o sentir la necesidad de relaciones sexuales.

Las implicaciones religiosa enmarcan la concepciones sexuales, inclusive las del cuerpo. Aunque no se les precise como pecaminosas, si se cree que existe una correlación de los actos sexuales, con los “actos malos” que deberán pagar.

El hecho de que la temática sea un tabú, se manifiesta en la manera de cómo se educa a los hijos entorno a la sexualidad, el tema en el núcleo familiar no se habla sin inhibiciones, entonces los adolescentes se enfrentan a experimentar con resultados poco gratificantes y constructivos en muchos casos.

En lo que concierne a la decisión de tener hijos, ninguno a sido planeado, por el contrario, a sido uno de los motivos para tener que casarse y además, se les otorga toda la responsabilidad de la crianza a las madres. Relegándolas única y exclusivamente a las tareas del hogar. Sin dar importancia a los sueños que esta halla tenido.

La planificación familiar, se denomina como un asunto femenino, pues son ellas las que deben hacerlo.

A los constantes maltratos que son sometidas las usuarias participantes, van desde la burla por su estado físico, el menosprecio por su opinión y la violencia física, psicológica y económica.

La poca difusión de estos, constituyen la principal, falencia de las entidades prestadoras de servicios de salud, al igual que los entes educativos.

En consecuencia del desconocimiento las usuarias en el grupo focal admitieron que se incrementa la violencia en el entorno familiar y social.

Por tanto, la necesidad de que estos sean apropiados dentro de la cotidianidad de todas las mujeres es inminente. Pues la búsqueda de el sentido de la acción humana, se establece por el papel que realizan las mujeres dentro de la sociedad y su identidad en la misma; dándole un nuevo orden a la vida orientado a decidir autónomamente en el manejo de sus sexualidad.

Vinculación social se instituye en pro de la educación sexual oportuna, y con enfoque de género. Aportando a un bien común; mujeres y hombres participan con igualdad de responsabilidades en la crianza y construcción de identidades, promulgando la complejidad del ser humano, gestando familias sólidas, que respeten las diferencias y fortalezcan la convivencia dentro de los espacios de interacción. Motivando el respeto y amor al cuerpo en condiciones Ambientales, educacionales, nutricionales, afectivas y de salud apropiadas para el desarrollo

Es conveniente que se determine que los derechos sexuales y reproductivos tienen como tarea el reconocimiento de las mujeres en todas las esferas sociales. Como reseñaba al comienzo la trascendencia del género femenino se ha visto enmarcado en lo privado y sometido a las costumbres e instituciones que si bien están en la tarea de una reflexión concienzuda acerca de la problemática. La temática es compleja porque el hecho de que la mujer indague sobre su sexualidad, tiene inmerso su actuar en la familia, en el ámbito laboral, en salud mental y físico, en los modos de pensar, sentir y comportarse y más que tener una base natural e invariable, se deben a construcciones sociales; asignadas de manera diferencial a mujeres y a hombres. Estas diferencias implican

desigualdad y jerarquía entre ambos. Las nociones de género suelen ser totalizadoras, volviendo invisible al otro (en este caso al género masculino) entonces los derechos sexuales y reproductivos; si bien se fundamentan en la mujer (por sus altos grados de atropello) son también concernientes a los varones, en procura de una redención del género humano, compuesto por hombres y mujeres en donde construyamos verdaderas relaciones de persona a persona sin agraviar al otro en su individualidad

En el grupo focal y en la intervención con la usuaria se analizaron y descubriendo las fuentes del conflicto con relación a los D.S.R., las tensiones generadas y el impacto que este trae a las relaciones intrafamiliares. Ellas consideraron que el primer paso se direcciona a la prevención, dando la posibilidad a las mujeres de conocer los D.S.R., apropiarlos a su proyecto de vida para que de esta manera se le respeten.

Cuando se les hablo de los mecanismos de resolución del conflicto, consideraron que no era sencillo que se restituyan los agravios por los derechos vulnerados, sin embargo las posibles formas de solucionar las problemáticas que estimaron fundamentales fueron: conciliación, que se discutan las diferencias en términos ideológicos, que los miembros de la familia propongan posibles soluciones y se estimule el perdón. Es importante resaltar que hasta que no se sanen las heridas, no habrá renovación.

CAPITULO IV APRENDIZAJES TEÓRICOS Y PRACTICOS

EI TRABAJADOR SOCIAL EN EL SECTOR SALUD

La seguridad social integral entendida como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, del que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, basada en el principio de la universalidad, tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. Bajo este postulado podemos afirmar que el trabajador social tiene un espectro grandísimo para desarrollar su quehacer profesional. El sector salud es un campo de acción diversificado, por un lado esta la gestión con el usuario, mejoras en la atención, por el otro esta la familia del usuario que se ve lacerado por la condición de su familiar y por otro los empleados que tienen cargas altísimas de trabajo. La gestión principal será entonces ser agentes transformadores, que fortalezcan en el tejido social.

“Si consideramos la practica profesional como una actividad transformadora del hombre y la sociedad, que responde a necesidades concretas, sea hace indispensable definir con claridad estas necesidades y ubicarlas en el contexto que corresponde, es impredecible conocer la realidad que sé pretender transformar”²⁶ a partir de este planteamiento lograre que el aporte que mi practica se enfoco en conocer la realidad de los pacientes de tal forma propuse e incentivé un cambio; para obtener un auténtico fortalecimiento de sus lazos afectivos, elevando su nivel de autoestima y mostrando una realidad distinta.

No desfallecer y mantener la constancia fue una herramientas que optimizó la gestión realizada, no es sencillo olvidarnos de nuestro yo sensible, ver la situación de muchos pacientes, desquebraja a cualquiera y tener en nuestras manos, algún tipo de luz en su camino es un incentivo para triunfar.

²⁶ Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social, Ayiwín de Barros Nidia, Jiménez de Barros Monica, de Greppi Quesada Margarita, ED Humanitas, febrero 2000

El trabajador social, vivencia en su quehacer profesional, constantes cambios sociales, que permiten que la profesión tenga una dinámica y muchos más campos de acción. Pero nuestra población objetivo cada vez tiene mas necesidades sin satisfacer y nosotras herramienta más obsoletas. Por esto el desafío de estudiantes y profesionales esta en innovar, proponer y mantenerse a la vanguardia legislativa, social y política del país.

Cambiar la realidad que se presenta con los D.S.R. ; requiere de abolir y/o reestructurar paradigmas que no permiten construir una nueva sociedad, con base en la equidad. El desafío es entonces otorgado a los Trabajadores sociales, para que de una manera reflexiva y analítica de la situación se logre una mirada integral, para abordar la problemática de una forma eficaz.

La búsqueda de un desarrollo sostenible, programas y políticas sociales de largo plazo, permiten que los elementos de construcción surjan de la realidad; de la cotidianidad de todos los actores sociales que en aras del bienestar fortalecen sus redes sociales y generar una actitud de participación ciudadana de conciencia y tolerancia.

El Trabajador Social planifica a partir del cambio, buscando que los resultados sean estructurales y permanentes que respondan a las necesidades, tomando en cuenta las potencialidades de las mujeres con la que se trabaje y las coyunturas que estas presenten. Porque la problemática a contrarrestar no es rigurosas y requiere de una gran disposición de concertación, negociación, flexibilidad, capacidad de respuesta, concibiendo todos los posibles escenarios donde se encuentre la vulnerabilidad de los D.S.R.

Por tanto, el desempeño en el sector salud requiere la formación de Trabajadoras Sociales integrales que combinen: calidez, suspicacia, tolerancia e inteligencia como; instrumentos de gestión en la ardua tarea en la que nos vemos inmersas. Todo el conocimiento impartido por la academia, se transforma en la práctica permitiendo el reconocimiento y la acción asertiva en la cotidianidad del ejercicio.

Tener la posibilidad de aprender de la amplia experiencia de profesionales comprometidos con la labor que realizan y con el enaltecimiento del Trabajo Social, es la bendición más grande que como estudiantes pudimos tener. El enfrentar las adversidades que día a día le atañen a nuestra profesión y la versatilidad de respuesta a cada una de ellas es un

don que en el acompañamiento que realice aprendí y que iré perfeccionado con el quehacer propio.

Tengo la satisfacción que el conocimiento que obtuve fue a nivel personal y profesional; ya que cada caso estremeció mi forma de ver la realidad, cientos de experiencias forjan en mi un profesional más humano e intuitivo que tiene la tenacidad para ejercer.

Para finalizar, como reflexión personal creo que aunque no tenemos una varita mágica, podemos hacer de las calamidades de muchos acontecimientos superables y llevaderos, con el fin de esa calidad de vida tan anhelada.

RECOMENDACIONES

Después de las anteriores reflexiones sobre los DSR, sus prioridades se enmarcan en:

- Conceptuar la sexualidad como derecho humano, donde se busque mejorar la calidad de vida, la salud mental de hombres y mujeres, de cualquier edad, raza y elección sexual, que permitan un desarrollo libre e integral.
- Proporcionar elementos para la construcción del proyecto de vida y los mundos afectivos.
- Educar en la afectividad y en el amor.

No se puede decir que todos los D.S.R. son reconocidos, las implicaciones van desde los ethos culturales hasta las condiciones económicas; por tanto se proponen desde la perspectiva de resolución de conflictos algunas tareas inminentes que reconozcan los D.S.R.:

- Conocer la naturaleza de la vulnerabilidad de los D.S.R., diferenciar los procesos para manejarlo y un proceso de negociación.
- El conflicto en la dimensión externa, surge cuando tenemos necesidades; en este caso de autonomía y respeto.

- Para el proceso hay toda una gama de posibilidades: proceso de negociación, proceso de mediación, proceso de arbitramento, proceso jurisdiccional, proceso de confrontación.
- La negociación es la forma más locuaz y eficiente para resolver nuestros conflictos.
- la resolución de conflictos implica un ambiente de dialogo para la toma de decisiones ecuánimes.
- Cada situación problema, implica una negociación entre las partes, ya sean beneficiadas y/o afectadas, el estilo adecuado depende de la complejidad de la problemática; pues hay situaciones que necesitas de una negociación inmediata, viéndola como una respuesta que no da espera, el resultado es inminente; es importante que la información sea clara y completa y que el poder no prime en la decisión. Crear relaciones personales y una atmósfera de confianza, antes de que se de la negociación se convierte en un mecanismo donde se dará una relación duradera entre las partes evitando el enfrentamiento.
- El trabajador social, con su tarea incansable de la construcción de tejidos sociales sólidos, rescata que la diferencia enriquece el proceso; ya que las diversa opiniones de todos los actores conllevan a generar una gran escala de posibilidades benéficas para la comunidad.

BIBLIOGRAFIA

- AYIWIN DE BARROS Nidia, JIMÉNEZ DE BARROS Mónica, de GREPPI QUESADA Margarita Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social, , ED Humanitas, febrero 2000
- CROOKS Robert, BAUR Karla, Nuestra Sexualidad. ED Thomson Séptima Edición. México. 2003
- DE BARROS Nidia Y Otros. Un Enfoque Operativo De La Metodología De Trabajo Social .ED Lumen Humanitas.Buenos Aires.1999
- EISLER R. El cáliz y la espada. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos; 1987.
- FERREIRA, Graciela, la mujer maltratada, Buenos Aires, Suramérica, 1988.
- FISAS Vincent. Cultura de Paz y Gestión de Conflictos. ED Icarías. UNESCO.
- GUTIÉRREZ, Miriam, Las mujeres en la historia de Colombia. Grupo editorial Norma. Bogota 1995
- LONDOÑO ECHEVERRI, Maria L, Derechos Sexuales y Reproductivos Los Mas Humanos De Todos Los Derechos. Colombia, Feriva 1996
- LONDOÑO ECHEVERRI, Maria L, Practicas De Libertad En: Derechos Sexuales Y Reproductivos. Colombia. Feriva 1991
- Maldonado MC. Conflicto, poder y violencia en la familia. Cali: Universidad del Valle; 1995.
- revista Dinero. Marzo 18 de 2005. Pág.
- SÁNCHEZ ROSADO Manuel (coordinador). Manual De Trabajo Social. ED Plaza Valdez S.A. México. 2004
- URY William. Como hacemos para alcanzar la paz, en : Alcanzar La Paz.
- VELASCO Mónica y Jiménez Edgar. Los Derechos Humanos Y Sexuales El Placer De Disfrutar. ED. Ediciones Ejecutivas Ltda. Ministerio De Salud. Bogota. 2000
- WILBER Ken. la conciencia sin fronteras, ED Kairos. Barcelona 1989

ANEXOS

REFERENTE TEORICO

DERECHO A LA LIBERTAD DE PENSAMIENTO

“En lo relacionado con su vida sexual y reproductiva, toda persona tiene derecho a pensar y obrar libremente. Ni la religión, ni el partido político, ni la cultura deben limitar a la persona en su forma de pensar o actuar frente a su vida sexual y reproductiva.”²⁷ Se requiere de **una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica y con enfoque de género**, pues la importancia que la educación tiene para el óptimo desarrollo humano se manifiesta en este derecho, ya que fomenta la actitud crítica y reflexiva. En el campo de la sexualidad la educación debe ser oportuna, no por ensayo y error; porque es para toda la vida, posibilitando su ejercicio responsable y conciente. Dicha educación debe tener un carácter laico desvinculado de teologías y religiones, para que esta sea independiente de todo precepto que limite la libertad de pensamiento.

EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y A LA EDUCACIÓN

Toda persona desde temprana edad tiene derecho a ser educada y tener igual acceso a información oportuna y adecuada sobre los servicios y métodos de regulación de la fecundidad, enfermedades de transmisión sexual y todo lo que se relacione con su vida sexual y reproductiva. De manera que se pueda asumir con responsabilidad las consecuencias de su conducta sexual y reproductiva. Las niñas y adolescentes, tienen derecho a que se les brinde información y se les vincule a programas de prevención de embarazos no deseados, maltrato, abusos y todo lo relacionado con el ejercicio de su sexualidad. En caso de embarazo las adolescentes tienen derecho al apoyo especialmente de su familia, la comunidad y el Estado, a que se les brinde la información necesaria sobre su cuidado personal y de sus hijos. Son esenciales **condiciones ambientales, educacionales, nutricionales, afectivas y de salud apropiadas para el desarrollo de la vida humana** pues no sería posible idear y ejecutar los DSR, si no se cuenta con un contexto espacio-tiempo adecuado, de ahí que se debe propender por un medio ambiente sano; que es un determinante para el estado de salud de cualquier ser humano. En cuanto a la nutrición, es tener la posibilidad de acceder a una

²⁷ disponible en Internet: www.profamilia.org.com

alimentación saludable, que permita un desarrollo cognitivo y fisiológico óptimo, ya sea en la gestación, en el crecimiento o en cualquier etapa de la vida. La afectividad contribuye a la formación de personas auténticas y capaces de amar.

EL DERECHO A LA PRIVACIDAD

Reside en el respeto a la intimidad. Los prestadores de servicios están obligados a guardar el secreto profesional; la información que el personal de salud obtiene, relacionada con la vida sexual y reproductiva de una persona, debe mantenerse en reserva y es parte de la vida privada del(a) paciente, que también adquiere un compromiso consigo mismo para validar cualquiera de los DSR, es fundamental el amor a sí mismo, **conocer respetar y amar el cuerpo y los genitales.**, ya que los seres humanos son integrales: lo que piensa, siente y hace establece una relación directa con el entorno donde el respeto por el organismo, por la anatomía, permite el crecimiento interior. “Debido al tradicional condicionamiento negativo de los genitales femeninos, por oposición a los masculinos, origen de las innumerables falocracias que han caracterizado nuestra cultura, se requiere de un proceso educativo para que las mujeres se atrevan a mirar sus propios genitales, a examinarlos, conocerlos en detalle y hablar acerca de los mismos, experiencia que repercute en la autoestima, en el cuidado de la salud, en sus hábitos contraceptivos y en la vivencia de su sexualidad”²⁸. Conocer el cuerpo es sinónimo de empoderamiento, constituye la forma más sensata de reconocimiento del ser humano, alejando juicios reduccionistas acerca de la corporeidad. Por tanto este derecho pretende erradicar falacias, ideas inadecuadas y falsos moralismos frente al cuerpo y los genitales, transformándolos en concepciones positivas que aporten a la integralidad, tomando en cuenta que **no tener actividad sexual** es decisión de cualquier ser humano, pues su ejercicio es un derecho y no una virtud, que lleva implícita su percepción frente a la misma, el deseo y la decisión libre. “Nacemos y morimos como seres además de sexuados, sexuales, independientes del alcance de nuestro nivel erótico u orgásmico. Al no ser una capacidad adquirida, optativa, elegida sino consustancial, la sexualidad es irrenunciable; así que el presente derecho se refiere concretamente a su ejercicio en cualquier nivel: genital, táctil, interrelacional, de la fantasía, la imaginación o el ensueño, no es que podamos deshacernos de la misma puesto que es imposible. Uno/a no puede renunciar a su sexualidad sino al ejercicio de la misma, así como no puede renunciar a su estructura humana si no es dejando la vida.”²⁹

²⁸ ibid. Pág. 108

²⁹ ibid. Pág. 321

EL DERECHO A LA INFORMACIÓN Y A LA EDUCACIÓN

Toda persona desde temprana edad tiene derecho a ser educada y tener igual acceso a información oportuna y adecuada sobre los servicios y métodos de regulación de la fecundidad, enfermedades de transmisión sexual y todo lo que se relacione con su vida sexual y reproductiva. De manera que se pueda asumir con responsabilidad las consecuencias de su conducta sexual y reproductiva. Las niñas y adolescentes, tienen derecho a que se les brinde información y se les vincule a programas de prevención de embarazos no deseados, maltrato, abusos y todo lo relacionado con el ejercicio de su sexualidad. En caso de embarazo las adolescentes tienen derecho al apoyo especialmente de su familia, la comunidad y el Estado, a que se les brinde la información necesaria sobre su cuidado personal y de sus hijos. Son esenciales **condiciones ambientales, educacionales, nutricionales, afectivas y de salud apropiadas para el desarrollo de la vida humana** pues no sería posible idear y ejecutar los DSR, si no se cuenta con un contexto espacio-tiempo adecuado, de ahí que se debe propender por un medio ambiente sano; que es un determinante para el estado de salud de cualquier ser humano. En cuanto a la nutrición, es tener la posibilidad de acceder a una alimentación saludable, que permita un desarrollo cognitivo y fisiológico óptimo, ya sea en la gestación, en el crecimiento o en cualquier etapa de la vida. La afectividad contribuye a la formación de personas auténticas y capaces de amar.

EL DERECHO A LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

Toda persona tiene derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de riesgos y a desarrollar su vida y relaciones de pareja en buenas condiciones. Por esto se debe acceder a la calidad más alta posible en la atención de la salud sexual y reproductiva. Se cuenta con el **derecho a servicios de salud gratuitos y de calidad que faciliten el cuidado integral de la gestación, el parto, el post-parto y la crianza acompañados por legislaciones apropiadas**. Es derecho de toda mujer gestante, servicios de salud, oportunos y de alta calidad; que le permitan llevar a buen fin su embarazo. El estado debe amparar todos los servicios de salud de forma gratuita o bajo costo, es necesaria una legislación apropiada para los servicios de salud que tengan como fin el cuidado integral del proceso reproductivo.

EL DERECHO A LOS BENEFICIOS DEL PROGRESO CIENTÍFICO

Toda persona tiene derecho a beneficiarse de los avances de la ciencia y el progreso tecnológico. Se puede disponer de métodos modernos, seguros y aceptables para regular su fecundidad y a estar informada sobre ellos. Para complementar este derecho se cuenta también con la posibilidad **a negarnos a facilitar investigaciones con nuestra función reproductiva, a estar informadas/os de manera comprensible sobre el alcance de la tecnología que la modifique, que debe regularse por una ética humanista;** “las investigaciones tecnológicas sobre reproducción humana se basan en las células y el ciclo fisiológico que las facilita, por lo cual dependen de la voluntad de las personas que entregan su espermatozoides, sus óvulos, sus cuerpos como campo de experimentación”³⁰, por tanto, negarse a que se realice investigación con la función reproductiva es un derecho, como también lo es tener información con la tecnología que la modifique, para prevenir deterioros humanos y que las aplicaciones de los nuevos conocimientos y tecnologías sirvan para promover la evolución y el desarrollo humano. Regular dichas investigaciones desde una ética humanista es que se busque el crecimiento humano, no mutaciones y formas vivientes más destructoras y degradantes.

EL DERECHO A LA LIBERTAD DE REUNIÓN Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA

Todas las personas tienen derecho a asociarse para promover el reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y por ende el disfrute de una adecuada salud sexual y reproductiva. También a organizarse en busca del respeto, libre ejercicio y garantía de los mismos. Es esencial **el derecho a participar como ciudadanos y ong's en la formulación e implementación de políticas y programas de población y desarrollo**, ya que muchas de las políticas estatales no han sido asertivas, mas bien tienden a cumplir parámetros de modelos económicos, estadísticos y demográficos. Este derecho pretende que todos participen en la formulación, ejecución y evaluación de políticas y programas de población y desarrollo coherentes a la realidad con crecimiento humano, con desarrollo personal, con educación, con paz, que respondan a las verdaderas necesidades de la población

³⁰ *ibid.* Pág. 297

La resolución de conflictos comprende una serie de etapas y roles que permiten su ejercicio que son:

Prevenir: en las organizaciones verticales prevenir un conflicto es suprimirlo, en cambio en las sociedades organizadas horizontalmente la supresión no es factible. Prevenir implica, encontrar las raíces del conflicto; lo mas común es la insatisfacción de las necesidades, las tensiones generadas por las estas pueden entra en escalada cuando los involucrados les falta la capacidad para superar el conflicto, realizar un manejo cooperativo de las diferencias; facilita la desarticulación del conflicto; al igual que la escucha activa, las buenas relaciones, el desarrollo de potencialidades son herramientas básicas que se deben implementar en la cotidianidad, para ayudar a otros a satisfacer sus necesidades.

Dentro de la prevención se establecen funciones como son:

El Proveedor: posibilita a la gente a que satisfaga sus necesidades con sus propios medios y los del entorno. su tarea se enmarca en: compartir recursos y conocimientos; la protección, que reduce los miedos y la desconfianza, porque la seguridad propia reside en la seguridad común; el respeto, ya que si resumiéramos todas las necesidades en una sola palabra sería respeto, porque la gente quiere ser reconocida y por ende respetada; la libertad, que se transforma en la autonomía que cada persona tiene para liberarse del conflicto y sus causas.

El maestro: enseña habilidades para manejar el conflicto, facilita una gama de opciones entre ellas: la tolerancia, la cultura de cooperación y la comunicación como herramientas para el manejo de las diferencias. La prioridad es la deslegitimación de la violencia como medio de resolución.

El constructor de puentes: cuando existen conflictos, no es fácil construir relaciones, sin embargo es labor de quien ayuda a resolver los conflictos crear vínculos transversales, que generen confianza y establezcan vías para la comunicación; asignado tareas en común que promuevan el dialogo, ya que este tiene el poder de cambiar las actitudes y distensionar el conflicto

Resolver: es la meta que se tiene en todo conflicto, resolver implica de decisiones ecuanimes y satisfactorias para las partes alentando un acuerdo negociado y se gestic el perdón del agravio que suscito el

conflicto. Los modos de resolver el conflicto se revisten de posiciones como:

El mediador: concilia los intereses en conflicto, establece reglas para la discusión, no pretenden determinar quien tiene la razón, trata de que se llegue al núcleo de la disputa y resolverla, busca que las partes se sienten a discutir sus diferencias, facilitando la comunicación, presenta soluciones posibles y estimula a las partes a plantear opciones de acuerdo a sus visiones pero que sean benéficas para todos

El arbitro: decide quien tiene la razón y busca la forma de reparar el daño a quien se vio afectado y reintegra al ofensor como miembro constructivo en la sociedad, promueve la justicia y alienta la negociación.

El equilibrador: democratiza el poder, ya que un conflicto se produce siempre en el contexto mas amplio de una relación de poder. El desequilibrio de este a menudo conduce al abuso y la injusticia. Lograr que el “poderoso” valla a la mesa de negociación y que los “débiles” se sienten como iguales, para que se llegue a un acuerdo equitativo y se ponga en practica.

El curado: repara las relaciones dañadas, un conflicto no se puede considerar totalmente resuelto hasta que haya comenzado a sanar las heridas, dicha curación no debe realizarse al final, si no al comienzo del proceso de resolución. Uno de los métodos mas poderosos para curar es escuchar y reconocer, ofrecer disculpas facilita la cicatrización y la restauración de las relaciones. Pero el perdón no es fácil, para perdonar hay que trabajar con empeño, lograrlo es buen comienzo.

Toda la gestión expuesta no es sencilla, requiere de paciencia, disposición y determinación donde el fin sea la verdadera reconciliación.

Contener: el desafío consiste en contener la lucha de poder para que las partes en conflicto puedan realizar una negociación. Para lograrlo se desempeñan tres roles que son:

El testigo: es un rol donde se debe ser critico, atento a cualquier manifestación de peligro, para intervenir de manera preventiva. No se

limita a observar, también puede persuadir a las partes para que dejen la disputa y pedir ayuda si se hace necesario.

El juez: establece límites a la lucha, determina las reglas de la resolución del conflicto y fortalecer las defensas de los débiles

El guardián de la paz: proporciona protección y se interpone a cualquier violación de los acuerdos a la escalada del conflicto, impone la paz, contiene los conflictos e impide que se intensifiquen

JURÍDICO

Los derechos sexuales y reproductivos se encuentran protegidos por la legislación internacional referente a derechos humanos y otros documentos de las Naciones Unidas ; entre los principales instrumentos legales internacionales que los apoyan se tienen los siguientes : Declaración Universal de los Derechos Humanos (1.948); Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos (1.976); Pacto de Derechos Económicos y Sociales (1.976); Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1.981) ; Convención sobre los Derechos del Niño (1.990), declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena (1.993), Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo (1.994), Programa de Acción de la Conferencia Mundial de la Mujer, Beijín (1.995).

FORMATOS

1. ENCUESTA

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Lugar de nacimiento		Lugar de residencia	edad
Estado civil	Creencia religiosa	Estudios realizados	
Soltera <input type="checkbox"/>	Cristiana <input type="checkbox"/>	primaria	<input type="checkbox"/>
Casada <input type="checkbox"/>	Católica <input type="checkbox"/>	bachillerato	<input type="checkbox"/>
Unión libre <input type="checkbox"/>	Protestante <input type="checkbox"/>	técnicos	<input type="checkbox"/>
divorciada <input type="checkbox"/>	Laica <input type="checkbox"/>	profesionales	<input type="checkbox"/>
	otras <input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO

¿Que entiende usted por sexualidad?

1. disfruta de la sexualidad con su pareja si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
2. ¿su pareja ha sido violenta con usted? Si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> ¿De que forma? Física <input type="checkbox"/> psicológica <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> económica <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/>	
3. ¿conoce usted los derechos sexuales y reproductivos? Si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
4. ¿participaría en un grupo de debate con temas relacionados a los D.S.R? Si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Nombre:	
Teléfono:	Hora disponible:
Comentarios:	

3. ENTREVISTA INFORMANTES CLAVES

Nombre:		
Edad:	Estado civil	Lugar de nacimiento
Profesión:		

1. ¿que opina acerca de los derechos sexuales y reproductivos?

2. ¿cree usted que es un asunto de género?

3. ¿considera que los niveles económicos, sociales y culturales influyen en la apropiación de los DSR?

4. ¿cree usted que si las mujeres nos apropiáramos de los DSR, repercutiría en nuestra cotidianidad? Si no ¿Por qué?

5. ¿sería posible que dentro del núcleo familiar se adopten estos derechos?

Si no ¿de que forma?

6. ¿disminuiría la violencia intrafamiliar con el conocimientos de los DSR?
Si no ¿por qué?

7. ¿considera que se debe mantener un matrimonio en condiciones de maltrato? Si no ¿por qué?

8. ¿cómo concibe la libre maternidad?

9. ¿qué opinión tiene acerca de los métodos modernos de fecundidad?

10. ¿qué opina de la gestión de las instituciones prestadoras de servicios de salud, en cuanto a los DSR?

3. AGENDA GRUPO FOCAL

Fecha y hora:	Lugar:
A cargo de:	
Apoyo y relator:	
Asistentes	
Actividades propuestas: <ol style="list-style-type: none">1. presentación de los asistentes2. exposición de los derechos sexuales y reproductivos3. reflexión hecha por las asistentes frente a los D.S.R.4. conclusiones	
Observaciones	

4. GRAFICAS ENCUESTA

Lugar de origen de las usuarias encuestadas; encontrando que el 70% son de Bogota, seguido de Boyacá con el 12%, y Santander con el 6%, Tolima y Nariño con el 4%, Armenia y Córdoba con el 2%

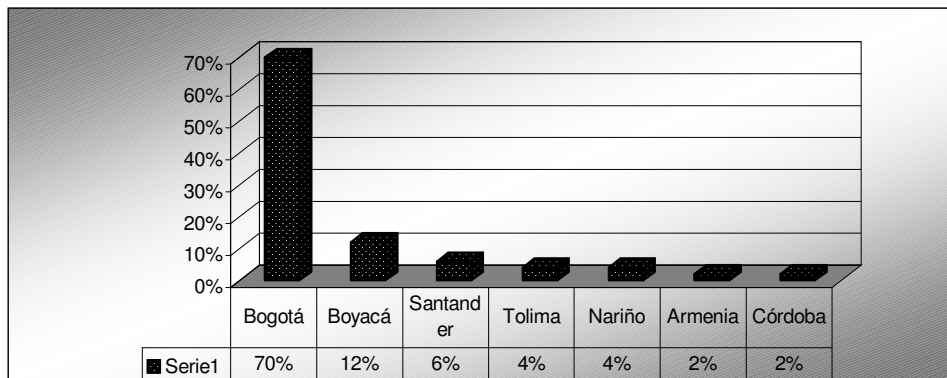


figura 1. Lugar de origen de las usuarias

Lugar de residencia actual: en relación con el lugar de residencia la localidad que más se presentó fue Suba con el 48%, seguida Usaquén con el 16%, engativa con el 12%, Antonio Nariño y Bosa con el 2% cada una. El hecho de no haber más localidades, obedece a que el Hospital es el referente de III nivel de la red norte, de los cuales forman las localidades de Usaquén y de Suba

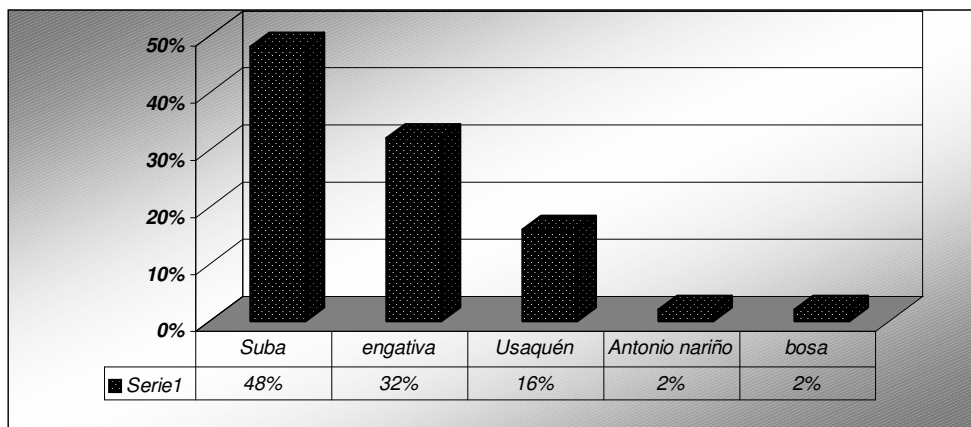


figura 2. Lugar de residencia de las usuarias

Edad: se relacionan los rangos de edades de las usuarias encuestadas encontrando que el 57% esta entre los 20-30años, el 7% entre los 31-40 años y el 36% entre los 41-50 años

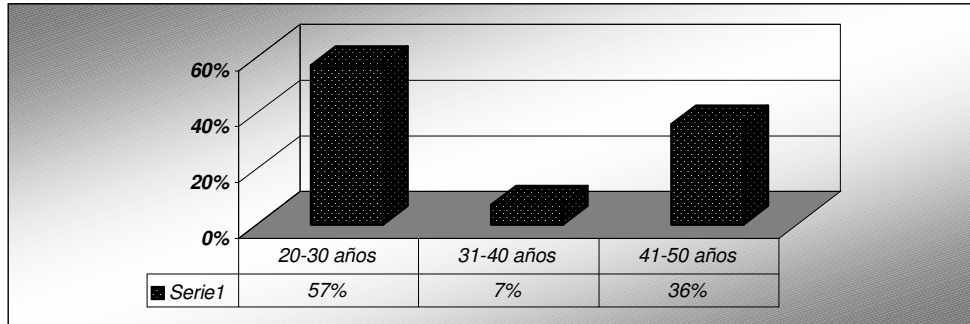


figura 3. Edad

Estado civil: del total encuestado 36% son solteras, 30% divorciadas, 18 viven en unión libre y el 16% están casadas

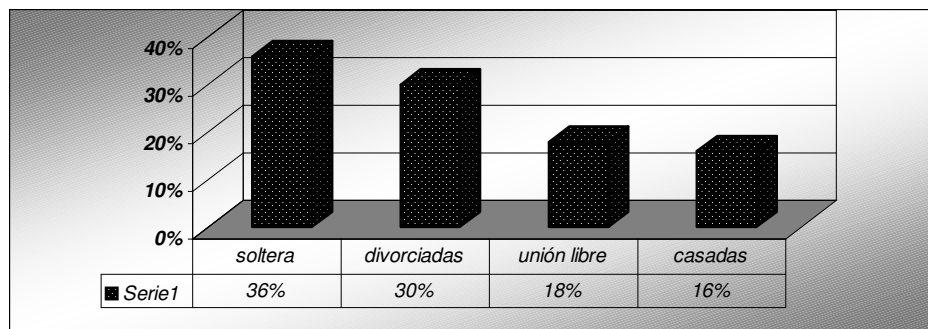


figura 4. Estado civil

Estudios realizados: la mayoría de las usuarias encuestadas han hecho la primaria 52%, el 40% termino el bachillerato y el 8% realizó estudios técnicos

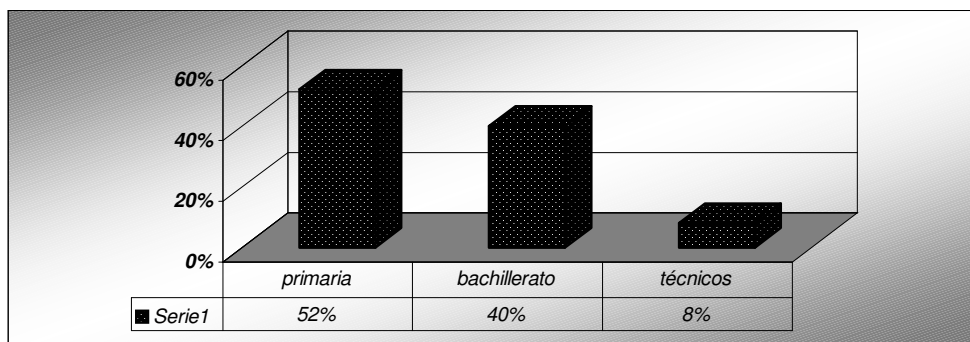


figura 5. Estudios realizados

Creencias religiosas: Al preguntar por las creencias religiosas el 52% afirmo ser católica, el 28% cristiana y el 20% no tiene ninguna práctica religiosa

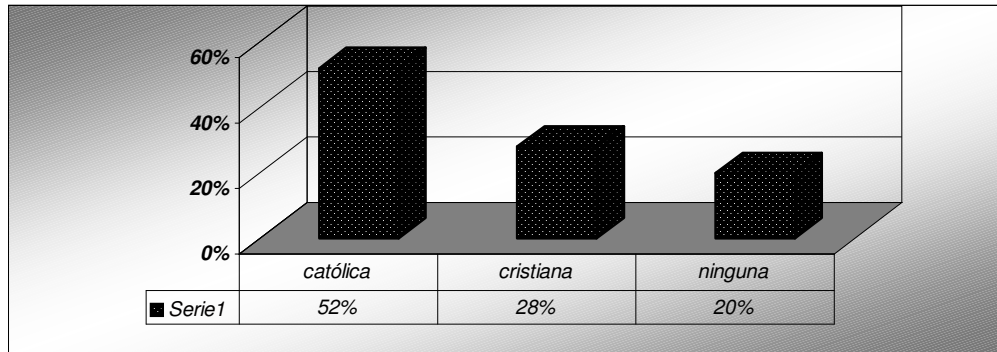


figura 6. Creencias religiosas

Disfrute de la sexualidad: al preguntar si se disfrutaba de la sexualidad con la pareja el 92%, contesto que si y solo el 8% manifestó que no

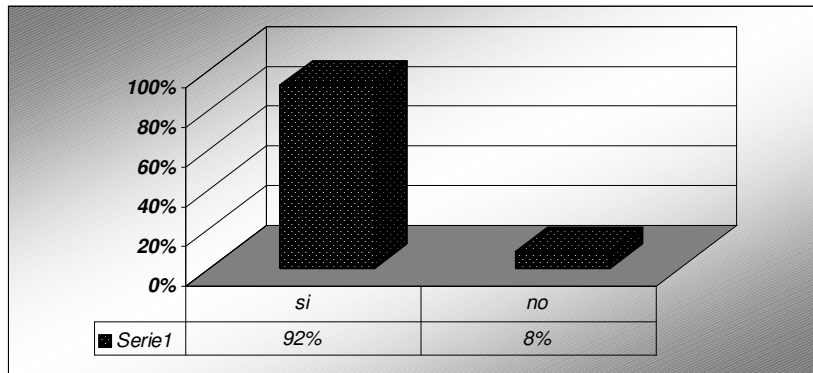


figura 8 disfruta de la sexualidad con su pareja

Su pareja ha sido violenta con usted: al indagar si habían sido maltratadas en alguna ocasión el 92% contesto que no y el 8% que si

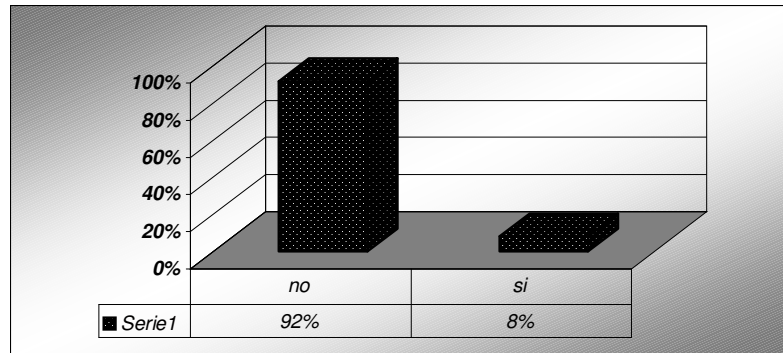


figura 9. Su pareja ha sido violenta con usted

Con respecto a la pregunta ¿conoce usted los derechos sexuales y reproductivos? El 100% de las mujeres encuestadas respondieron no. Las respuestas más comunes cuando se pregunta ¿qué entiende usted por sexualidad? fueron:

respuesta	%	No
Relación sexual, encuentro de pareja, cuando hay relación coital	54%	27
Fuera del matrimonio mal visto por Dios	16%	8
Diferencia de sexos	14%	7
No responde	8%	4
Conocimiento del cuerpo	4%	2
Cuidados del cuerpo	2%	1
Hablar de sexo con la pareja	2%	1

Tabla No 1

