

INCIDENCIA DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN EL PROCESO DE ABORDAJE DE LA
SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE LA COMUNIDAD *MUSSE UKWE*
EN MORALES, CAUCA

GEIDY DANIELA HURTADO MUÑOZ
KERLY JHOANA MUÑOZ HOYOS



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
TRABAJO SOCIAL
POPAYÁN -CAUCA

2022

INCIDENCIA DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN EL PROCESO DE ABORDAJE DE LA
SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES INDÍGENAS DE LA COMUNIDAD *MUSSE UKWE*
EN MORALES, CAUCA

GEIDY DANIELA HURTADO MUÑOZ

KERLY JHOANA MUÑOZ HOYOS

Asesor

DIEGO ARMANDO PRIETO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
TRABAJO SOCIAL
JORNADA TARDE A – OCTAVO SEMESTRE
POPAYÁN - CAUCA

2022

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1 Objetivos.....	9
1.1.1 <i>Objetivo General</i>	9
1.1.2 <i>Objetivos Específicos:</i>	9
1.2 Justificación	9
1.3 Marco Teórico	11
1.3.1 <i>Teoría Funcionalista</i>	11
1.3.2 <i>Teoría Ecológica- Énfasis al Microsistema</i>	12
1.3.3 <i>Teoría del Aprendizaje Social</i>	17
1.4 Antecedentes	20
1.4.1 <i>Internacional</i>	20
1.4.2 <i>Nacional</i>	22
1.4.3 <i>Local</i>	24
1.5 Marco Conceptual	26
1.6 Marco Legal	30
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	32
2.1 Enfoque Metodológico	32
2.2 Tipo de Investigación	39
2.3 Diseño De Investigación.....	42
2.4 Técnicas de Recolección de Información	43
2.5 Población y Muestra	46

2.6	Fases De Investigación	47
2.6.1	<i>Fase 1: Planteamiento del proyecto.</i>	47
2.6.2	<i>Fase 2: Reconocimiento de la población.</i>	47
2.6.3	<i>Fase 3: Construcción de instrumentos.</i>	48
2.6.4	<i>Fase 4: Aplicación de instrumentos y análisis.</i>	50
2.6.5	<i>Fase 5: Conclusiones y recomendaciones.</i>	50
	CAPÍTULO III: RESULTADOS	52
3.1	Análisis de Resultados	54
4	CONCLUSIONES	58
5	RECOMENDACIONES	60
	BIBLIOGRAFÍA	61

INTRODUCCIÓN

La cultura Nasa, pese a que muchos de estos contextos han ido evolucionando con el transcurrir de los acontecimientos históricos, dentro del contexto sociocultural, en cierto modo no ha cambiado. De esta manera, específicamente el concepto de salud sexual y reproductiva se ha tropezado con un foco de desinformación y desconocimiento, lo cual ha generado tabúes frente al tema, de este modo han sido impartidos de generación en generación. Por lo cual, nos encontramos con adolescentes que han sido permeados por las supersticiones de la cultura. Por su parte la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS, 2018] puede avanzar entre los 10 y 19 años. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que la salud sexual y reproductiva es una responsabilidad de la sociedad, y más desde el punto de partida de las dinámicas familiares puesto que se aprende a moderar los comportamientos, actitudes y valores, que marcan etapas que son fundamentales del crecimiento y desarrollo. De este modo nos incorporamos en emplear estrategias metodológicas de tipo cualitativo, utilizando instrumentos de recolección de información como: la entrevista, diario de campo, observación directa, cartografía social, con el propósito de diseñar estrategias acordes para realizar educación sexual y reproductiva, mitigando los tabúes en cinco adolescentes con la comunidad de *Musse Ukwe*, de la institución semillero de niños paeces, creando espacios de consejería integral y fomentando la libre y responsable expresión de la sexualidad generando bienestar personal y social, sin alterar sus costumbres, tradiciones y tranquilidad de la comunidad.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La dinámica familiar según los autores Oliveira, Eternod y López (1999); Torres, Ortega, Garrido y Reyes (2008); González (2000); Palacios y Sánchez (1996) se configura como el tejido de relaciones y vínculos que se construyen a través de la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia, de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones, en este sentido la dinámica familiar mantiene diferentes procesos sociales, psicológicos y biológicos los cuales se encuentran presentes en todas las etapas de desarrollo de los individuos (Agudelo 2005, p.157).

Por lo tanto, la familia es el primer artífice de la formación integral, desde las relaciones que se entretienen en los miembros que la conforman y que posibilita el ejercicio de la cotidianidad. De acuerdo con lo anterior, es importante precisar que la familia contribuye en la formación de los adolescentes y comprensión sobre la salud sexual y reproductiva, debido que, a raíz de esta se puede determinar y regular la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, puesto que la adolescencia es la etapa en que los seres humanos, trascienden a la edad adulta, por lo cual desarrollan conductas de alto riesgo, igualmente, este periodo es fundamental por los cambios biológicos, cognitivos y emocionales que conllevan. De esta manera es preciso comprender que los padres son los primeros maestros, instructores de la formación intelectual, de la conciencia moral y aunque la educación sexual es parte fundamental de las funciones de los padres, esta no es asumida adecuada y efectivamente puesto que la dejan al azar de sus hijos, evitando asumir una posición proactiva e intencional y delegan en la escuela y en los medios digitales esta responsabilidad (Caricote Ágreda, 2008, p.12).

Partiendo de esta base, se considera que las actitudes, comportamientos de los adolescentes van a estar determinados por el tipo de relación, formación, interacción con el resto

de componentes de la dinámica familiar (Caricote, 2008).

Dentro de este contexto es importante resaltar que, para los pueblos indígenas las prácticas en sexualidad, resultan ser algo sagrado, pero a su vez normal y necesario, hace parte del cumplimiento y ordenamiento que marca la ley de origen de cada pueblo, de acuerdo con su manera de interpretar la vida. La interpretación de la salud sexual se debe a razones estructurales vinculadas con la herencia cultural (Torres, 2017).

En este orden de ideas la ausencia de información sobre este tema ha permitido que los pueblos indígenas se vean afectados ante las problemáticas que esta conlleva como la mortalidad materna, la falta de acceso a planificación familiar voluntaria y a métodos anticonceptivos modernos, y la falta de acceso al tratamiento del VIH y el SIDA (Naciones Unidas, 2014).

Como menciona el autor Rosales,

Los pueblos indígenas, han ido transmitiendo un legado de generación en generación como: lengua materna, costumbres, la religión, la indumentaria, la alimentación, y los saberes ancestrales, que de alguna u otra manera son canales de comunicación que vinculan la dinámica familiar (Rosales 2012 p.38).

Dentro de las comunidades cada generación es el resultado de la anterior, llevando a modificar o preservar características de la comunidad, lo que repercute en enriquecer o sepultar su propia identidad.

A partir de lo anterior y específicamente en los adolescentes de la comunidad indígena *Muse Ukwe* cuyas edades se encuentran en los 15 a 20 años se quiere brindar el conocimiento de herramientas sobre la noción de salud sexual, su identidad como sujetos de derecho, las semejanzas y diferencias de sus cuerpos sexuados, sus inmensas posibilidades de placer cuando

se tratan cuidadosamente, con responsabilidad, que cuando lo deseen y tengan las condiciones necesarias para ser madres y padres sí así lo desean. Siendo la adolescencia una etapa de la vida en la que resulta oportuno modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en sus conocimientos y comportamientos sobre la sexualidad, aspectos muy presentes en las comunidades indígenas, esto con el fin de contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en relación al cuidado de su salud teniendo una proyección acertada de la sexualidad y el disfrute libre de riesgos (OMS, 2018). Por lo que resulta importante que la familia plantee alternativas de diálogo frente a estos temas, pues es significativo que desde el hogar se fortalezcan dichas temáticas, es evidente que los padres cuyos problemas de su propio enfrentamiento sexual, difícilmente podrán educar a sus hijos adecuadamente ante este aspecto. Así mismo, no sólo es importante educar a través de palabras, los gestos, la entonación de voz y forma de diálogo suelen demostrar actitudes inadecuadas al abordar temas de interés ante jóvenes (Cuevas, 2012).

Lo más adecuado es que un padre o una madre considere necesaria la educación sexual antes de que surjan “las primeras preguntas”. Es Por esta razón que se considera importante este tema, si desde el núcleo de la familia se brinda el conocimiento y la información pertinente desde edades tempranas podría contribuir en el crecimiento personal y creación de proyectos de vida en los adolescentes quienes comprenderán que tener un hijo debe ser un proyecto de su vida y no a la suerte de sus acciones al igual que mantenerse en control para la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), según la revista de la Fundación Santa Fe de Bogotá hoy en día, la probabilidad de contagio aumenta considerablemente y la población más vulnerable son las personas de 15 a 49 años. Esto quiere decir que los adolescentes cuentan con un alto riesgo de contagio gracias a la desinformación y la baja tasa de herramientas de prevención y promoción

contribuyendo a qué durante la etapa de la adolescencia resulta oportuno modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en sus conocimientos y comportamientos sobre la sexualidad, aspectos muy presentes en las comunidades indígenas, esto con el fin de contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en relación al cuidado de su salud teniendo una proyección acertada de la sexualidad y el disfrute libre de riesgos.

Pregunta de Investigación:

¿Cómo incide la dinámica familiar en la manera que los adolescentes de la institución semillero de niños paeces abordan la salud sexual?.

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo General

Determinar cómo incide la dinámica familiar en el proceso de abordaje de salud sexual en los adolescentes indígenas de la comunidad *Musse Ukwe*.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a las familias de los 5 adolescentes indígenas de la comunidad *Musse Ukwe*.
- Identificar características de la dinámica familiar de los 5 adolescentes indígenas.
- Establecer la relación entre las características de la dinámica familiar en la manera en que los adolescentes abordan la salud sexual.

1.2 Justificación

En nuestra sociedad, la familia cumple un rol fundamental en la formación, interacción, transmisión de valores, normas y pautas, que van configurando el comportamiento de un individuo. Teniendo en cuenta a Navarrete y Ossa (2013); concibe la familia como “la primera

escuela de aprendizaje emocional; es el crisol doméstico en el que aprendemos a sentirnos a nosotros mismos y en donde aprendemos la forma en que los demás reaccionan ante nuestros sentimientos” (p.32), de esta manera los padres los hace responsables de que sus hijos se formen como seres afectivos, sociales, proactivos, intelectuales y sexuales. Dentro de la dinámica familiar confluyen las experiencias, prácticas y vivencias, las cuales están determinadas por roles, normas, límites y comunicación. Dentro de este mismo contexto, la etapa de la adolescencia cumple un rol indispensable para el crecimiento de su identidad, expresa Noguera y Alvarado (2012), que los embarazos en la adolescencia se establece como un problema uniforme y de ostensiones poco positivas, desde lo social y familiar, lo cual resulta que los adolescentes deben apropiarse de un rol prematuro, donde aún no se cuentan con las suficientes capacidades tanto físicas, emocionales, ni sociales para asumir la maternidad de manera autónoma y responsable, puesto que aún no han construido su propia identidad, ni han definido un proyecto de vida viable (Acción Social, 2010).

Seguidamente, en consideración las estadísticas existentes sobre las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos y las altas tasas de mortalidad materna en adolescentes, se reconocen que en ocasiones se realizan prácticas riesgosas frente a la sexualidad en relación a los amigos, la televisión, las revistas, el internet y los celulares.

Es necesario abordar este tema de salud sexual desde dinámica familiar en la comunidad indígena *Musse Ukwe*, puesto permite de brindar información oportuna y de calidad a la población, además aportar para futuras investigaciones que contribuyan a prevenir o resolver posibles problemáticas en salud sexual que se presentan en adolescentes indígenas, por medio de la comprensión de sus cosmovisiones, sin crear juicios de valor, respetando su valor histórico, social y que se logren concretar intervenciones asertivas. De acuerdo a lo anterior, la presente

investigación es importante para el reconocimiento de la existencia de los saberes, prácticas y comportamientos dentro de la dinámica familiar en temas de salud sexual, ya que estos pueblos todavía presentan grandes brechas de inequidades, que conlleva a una marginación y discriminación por sus costumbres. Es necesario precisar que abordar la educación sexual en nuestra sociedad implica retos en relación a las deconstrucciones y aperturas que ello significa; y más aún en contextos indígenas, donde el tema no ha ocupado un lugar relevante en los espacios comunitarios, educativos y del cuidado de la salud; en este sentido nos resulta muy beneficioso desarrollar un trabajo de investigación y acompañamiento en relación a la incidencia de la dinámica familiar, en los procesos de abordaje de la salud sexual con los adolescentes del colegio semillero de niños paeces, en la comunidad indígena *Musse Ukwe*. Seguidamente que como actores sociales, nos contribuye a reconocer la persistencia de las comunidades indígenas desde una mirada holística, integral y autónoma, además contar las resistencias que se tejen desde una amplia participación necesaria a esta investigación que son los adolescentes como actores vitales en la transformación de los factores de persistencia y finalmente para obtener el título profesional de trabajadores sociales.

1.3 Marco Teórico

1.3.1 Teoría Funcionalista.

El funcionalismo parte de la idea de que todos los elementos de una sociedad poseen alguna función significativa en ella, y que juegan un rol, incluso si es imprevisible, en mantener la estabilidad o el equilibrio de ésta.

Spencer y Durkheim funcionalistas adelantados a un tiempo consideraban que la sociedad era un todo orgánico en el que los diferentes subsistemas o prácticas tienen la función de manejar la entidad mayor en la que están inmersos. Emile Durkheim (1858-1917), para quien las culturas

constituyen todos “integrados, funcionales y coherentes”, llegó a comprender que los elementos no pueden analizarse por separado, sino considerando necesariamente a los demás. En este sentido, el concepto de sociedad como entidad orgánica se convirtió en un rasgo crucial del argumento funcionalista. Además las teorías funcionalistas del mismo siglo reconstruyen la historia a partir de la intensificación de la complejidad, la compartimentación y diferenciación entre sistemas. Para que los sistemas sociales estén sanos o al menos, para que sobrevivan, hay que satisfacer ciertas necesidades.

Basándonos en la “teoría general de la acción” de Pearson, en esta teoría es esencial el concepto de “sistema”; para él un “sistema de acción” tiene que ver con una organización duradera de la interacción entre lo que dominaba un “actor” y una “situación”. De esta manera, se resalta la importancia de la acción social, puesto que es fundamental para nuestro proyecto poner sobre la mesa diversas perspectivas cuyas características serán de guía para la investigación, codificación y orientación del cambio social tomando en cuenta los conocimientos, las costumbres, tradiciones que posee la comunidad indígena de *Musse Ukwé*, frente a la salud sexual, de los jóvenes, con el fin de analizar e interpretar la evolución los principios de regulación de la vida colectiva. Es así, que la teoría nos conduce a conocer y observar la racionalidad social de la comunidad, contemplando la libertad y el control no como atributos individuales o colectivos contrarios entre sí, sino como características de redes específicas de relaciones que se regulan y se regeneran a partir de un nexo autónomo entre libertad y control.

1.3.2 Teoría Ecológica- Énfasis al Microsistema

De acuerdo con el desarrollo como un cambio perdurable Bronfenbrenner (1987) defiende que la persona percibe el ambiente que lo rodea y cómo se relaciona con él; mediante

un sistema dinámico y los procesos que en él se presentan son continuos e interactivos. Según el psicólogo concreta que hay cuatro niveles, *microsistema*, *el mesosistema*, *el exosistema* y *el macrosistema*, de los cuales destacaremos el microsistema puesto que es el nivel más cercano al sujeto, e incluye tanto los comportamientos, roles como las relaciones que son características de los contextos cotidianos en los que el individuo pasa sus días, dentro de una fácil interacción cara a cara, como en el hogar, el trabajo, sus amigos (Bronfenbrenner, 1976). De acuerdo a lo anterior y en la aplicación de Belsky, se representaba la familia como microsistema de acuerdo al autor refiere que este nivel por ser el más interno del modelo localiza el entorno más inmediato y reducido al que tiene acceso el individuo.

Es así que, el microsistema refiere las relaciones más próximas de la persona y la familia, es el escenario que conforma este contexto inmediato. Éste puede funcionar como un contexto efectivo y positivo de desarrollo humano o puede desempeñar un papel destructivo o disruptor de este desarrollo (Bronfenbrenner, 1987). En cuanto al tema de investigación, la sexualidad se considera que es una dimensión fundamental en el desarrollo humano y particularmente en el de los jóvenes. Por otro lado, los referentes teóricos tienden a asumir modelos unidimensionales que vale la pena revisar al abordar un tema que configura el escenario de interacción de diferentes sistemas sociales y humanos (Bahamon et al., 2012).

Desde otro punto de partida encontramos que las experiencias sexuales de las personas se encuentran organizadas por los relatos sexuales culturalmente disponibles, estos permiten cambiar la historia y por lo tanto contribuyen en la construcción de diferentes significados sexuales en el tiempo. Es decir, las historias sexuales proveen marcos interpretativos que generan identidades sexuales particulares (Plummer, citado por Marks, Murray, Evans, Willing, Woodall y Syke, 2008). Por lo anterior, el sexo no es visto como un acto natural sino como una práctica

social. Lo que destaca que es posible abordar los escenarios sociales desde la perspectiva ecológica en cuanto a que este modelo considera el desarrollo humano como un proceso en que se evidencian cambios perdurables y estables en el tiempo, que impactan la forma como las personas perciben el ambiente que les rodea y el modo en que se relacionan con él y consigo mismos. El individuo influye y reestructura su ambiente activamente haciendo de su desarrollo un proceso dinámico (García, 2001).

Finalmente, los entornos se consideran como un constructo en el que confluyen espacio, tiempo, personas, percepciones, acciones y relaciones, en el que emergen elementos del entorno tales como los roles y las expectativas sobre los roles. Los roles son considerados como el conjunto de actividades que desarrolla una persona en función de una etiqueta social que se le ha adjudicado, de acuerdo a las acciones que debe realizar un sujeto de manera consistente al lugar que ocupa en un entorno. Se podría determinar que existen diferentes acciones en relación con: el sexo, la edad, el lugar que ocupa entre los hermanos, el estado civil y el trabajo, entre otros. La expectativa de rol significa integrar las acciones dentro de una relación y un entorno de acuerdo con las expectativas sociales que se atribuyen a una determinada condición (Bahamon et al., 2012). Finalmente en cuanto a la cultura o macrosistema en este caso, Bronfenbrenner (1987) involucra las percepciones y acciones de los sujetos, demarca las normas y reglas establecidas entre complejas conexiones de diferentes contextos y relaciones que abarcan simbólicamente distintas áreas de lo humano, lo cognitivo, lo afectivo, lo social y lo sexual, en diferentes momentos históricos. Algunos actores sociales pueden evaluar y percibir negativamente las formas de comportamiento de los jóvenes dadas las distintas tradiciones vividas por ellos en épocas diferentes a las actuales.

- Plan Decenal.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) es la ruta trazada para 10 años, por los ciudadanos, ciudadanas, expertos y el gobierno nacional, para converger el desarrollo social, económico y humano de nuestro país, en respuesta a la Ley 1438 de 2011 (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia). En el marco de reducción de la inequidad en salud, se plantean objetivos con el fin de dar garantía y goce efectivo del derecho a la salud mejorando las condiciones de vida. Desde este punto de partida, dentro de la dimensión de sexualidad, se relaciona el componente de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género, el cual menciona que es un “Proceso permanente y articulado de los diferentes sectores e instituciones del Estado y de la sociedad civil, que permita a las personas, grupos y comunidades gozar del nivel más alto de la Salud Sexual y Reproductiva SSR y ejercer los derechos sexuales y los derechos reproductivos a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción” ((Plan Decenal de Salud Pública - PDSP), podríamos inferir que, así como se debe propender la garantía de los derechos sexuales de toda la nación, las comunidades indígenas inmersa en esta se debe garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción.

Por otro lado se reconoce en el plan decenal que dentro de la dimensión de sexualidad se basa de acuerdo a un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias con el fin de promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades (Plan Decenal de Salud Pública).

- Dinámica Familiar.

Partiendo desde esta óptica, Domínguez (2011) concibe que la familia es el núcleo básico

de la sociedad, es el grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad. Constituye la esencia más primaria del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento y le da un sentido a la vida. Por otro lado la familia es denominada como un “conjunto de personas que están unidas por vínculos de afectividad mutua, mediada por reglas, normas y prácticas de comportamiento”, que ayuda a sus miembros a insertarse con éxito a la sociedad, es decir, hacerlas personas de bien, en especial a los adolescentes.

Para Sánchez G, et (2015) la dinámica familiar es el clima relacional que se establece entre los integrantes de las familias, es móvil y permanece en un equilibrio inestable y complejo. Posteriormente para Oliveira, Eternod y López (en García, 1999) la dinámica familiar es el conjunto de relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que, tanto entre hombres como mujeres, y entre generaciones, se establecen en el interior de las familias, alrededor de la división del trabajo y de los procesos de toma de decisiones.

- Educación Familiar.

El mundo de la infancia y la adolescencia nos ofrece hoy un panorama de múltiples caras que tiene por denominador común a la crisis de la educación que reclama la máxima atención por parte de la familia Ceccell-Pugeault (1999).

Uno de los entornos más influyentes de nuestra sociedad es el constituido por la familia, en su seno todos los seres humanos iniciamos la vida y solo con su ayuda nos formamos como personas. Este principio confiere a los padres la función de educar a los hijos como primera tarea, teniendo en cuenta que la proximidad física y afectiva entre padres e hijos incide profundamente en el modo de ser individual, pues es en este espacio donde se juega la identidad del futuro ciudadano.

- Políticas Públicas.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, se concibió como idea, para desarrollar una de las dimensiones prioritarias definida en el Plan Decenal de Salud Pública, por ello tiene como vocación concreta y la preocupación constante del Ministerio de Salud y Protección Social de velar por la salud integral, la salud sexual y la salud reproductiva de las personas y su entendimiento como medio para que el bienestar físico mental y social sea posible, para los pueblos, grupos y comunidades de este vasto país, sin ningún distingo propiciado en la diferencia o las condiciones de vulnerabilidad en que puedan encontrarse inmersos y donde el enfoque de derechos, género y diferencial sea realmente materializado, a través de la prestación de servicios de calidad, humanizados, dignos y solidarios.

Esta política nacional de salud sexual y reproductiva adopta como principios que la inspiran y orientan, el enfoque según el cual los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, la búsqueda de la equidad (particularmente en términos de género y de justicia social), el principio de la igualdad de trato y de oportunidades (concepto que incluye el tratamiento diferenciado de las necesidades especiales), el empoderamiento, la intervención focalizada, y la concepción de la salud como servicio público que debe ser prestado con criterios de calidad, eficiencia, universalidad y solidaridad.

1.3.3 Teoría del Aprendizaje Social

No existe un concepto unívoco de aprendizaje social, cada autor ofrece una definición hecha a la medida, dependiendo del tipo de estudio o pronóstico que busca dentro de la investigación, dando más relevancia a algunas características, rasgos menos a otros. Como por ejemplo Bandura, considera que,

El aprendizaje social está basado en un modelo de aprendizaje reciprocidad triádica del

funcionamiento humano, el cual sostiene que el aprendizaje se produce por la determinación de tres elementos: factores personales, ambiente y conducta. Estos tres elementos interactúan constantemente lo que facilita el aprendizaje (Bandura 1986).

Por otro lado, incluye el factor conductual y el factor cognitivo, dos componentes sin los cuales no pueden entenderse las relaciones sociales. Del mismo modo, reconoce que no puede entenderse nuestro comportamiento si no tomamos en consideración los aspectos de nuestro entorno que nos están influyendo a modo de presiones externas. Ciertamente, para que exista una sociedad, por pequeña que esta sea, tiene que haber un contexto, un espacio en el que existan todos sus miembros. A su vez, ese espacio nos condiciona en mayor o menor grado por el simple hecho de que nosotros estamos insertados. De esta manera, es precisamente gracias a nuestra capacidad de vernos a nosotros mismos en la conducta de los demás por lo que podemos decidir qué funciona y qué no funciona. Somos capaces de prever cosas a partir de lo que les pasa a otros, del mismo modo en el que el hecho de vivir en un medio social nos hace plantearnos ciertos objetivos de aprendizaje y no otros.

Por otro lado, el aprendizaje social basada en la teoría desarrollada por el psicólogo Albert Bandura se propone también que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y ocurre puramente a través de la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de reproducción motora o refuerzo directo, en este sentido se consideran los aspectos sociales de nuestra vida cotidiana. Como lo concebimos desde el hoy, en el que aprendemos mirando, escuchando y haciendo; al combinar estilos de aprendizaje visual, auditivo y cenestésico para comprender nuevos conceptos, retener ese conocimiento y aplicarlos a los desafíos cotidianos, en familia, escuela y en el trabajo. Bajo estas premisas se evidencia que los modelos de aprendizaje tradicional se sustraen para favorecer un sentido más común, el enfoque

de aprendizaje de la vida real. En comparación con las técnicas tradicionales de aprendizaje formal, el aprendizaje social se centra en cómo interactuamos con nuestros pares para el aprendizaje justo a tiempo y la adquisición de habilidades, una máxima del modelo de aprendizaje.

En relación a lo previamente descrito encontramos a Urie Bronfenbrenner (1979), quien desarrolla su teoría social en la que se concibe el punto de vista ecológico la cual está intrínsecamente relacionada a la conducta humana es por esto que define el ambiente ecológico como un grupo de estructuras seriadas organizadas en diferentes niveles los cuales están englobados unos dentro de otros y en función a la amplitud que genera impacto al individuo. Dentro de los niveles que se desarrollan en esta teoría se encuentran: microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema, cronosistema. El aprendizaje social también se entiende como el aprendizaje que surge gracias a las interacciones que se llevan a cabo con otros individuos, reestructurando como un aprendizaje entre iguales es así donde las propias personas se enseñan entre sí.

Desde otro punto de partida, encontramos a Julián B. Rotter (1954) quien enfatiza que adquirimos la conducta a través de nuestras experiencias sociales, además se refiere al supuesto que la personalidad es aprendida desde el punto de partida en que las experiencias pasadas que pueden generar una consecuencia satisfactoria o insatisfactoria; es decir que, cuando una persona, se le presenta una situación similar a la que ha vivido en el pasado, espera que le suceda lo mismo que ocurrió en esa ocasión; por consiguiente su libertad de movimiento (Rotter, 1954) se ve restringida y la expectativa se refuerza cada vez que el sujeto obtiene la misma consecuencia. Por otra parte, es considerado el significado subjetivo y la interpretación del ambiente que en realidad regula nuestras vidas.

1.4 Antecedentes

1.4.1 Internacional

La salud sexual y reproductiva en los adolescentes sigue siendo una conceptualización incógnita para muchos, llevándolos a adoptar conocimientos erróneos para asumir una vida sexual y reproductiva responsable y libre. Es así, como se dejan a un lado, los métodos más proporcionados a su estilo de vida, y la percepción de las necesidades adecuadas y reales que cada persona en materia de su estado de bienestar físico mental y social requiere. De esta manera, las autores Calvillo-Paz y Rodríguez-Cabrera (2014), a través de su artículo exponen las valoraciones sobre las vías y temáticas para el abordaje de la educación sexual de los estudiantes del instituto Rural Básico de Santa Cruz Chinautla, como producto de la herencia de racismo y discriminación racial en que se han desarrollado los adolescentes indígenas guatemaltecos, que limita y en ocasiones impide, la adquisición de conocimientos y la apreciación de sus privaciones reales, a causa de la salud sexual y reproductiva. Esta investigación acude a la metodología cualitativa haciendo uso de los instrumentos de recolección de información como son: cuestionarios, grupos nominales, entrevistas grupales y entrevistas en profundidad. Dando como resultado el reconocer que los estudiantes en ocasiones adquieren prácticas riesgosas sobre sexualidad de los amigos, televisión, revistas, internet y teléfonos celulares, del mismo modo se resalta el desconociendo que tienen los padres y los líderes de la comunidad, la cual reconocen los problemas de los estudiantes respecto a su sexualidad.

Es así, que como la falta de información sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes desencadena problemas de salud, como consecuencia se evidencia las problemáticas sociales. De esta manera, es fundamental tener en cuentas las condiciones y características sociodemográficas de las comunidades indígenas, puesto que equivalen a

características de la cultura, niveles de pobreza y marginación social, en los diferentes contextos que se intervinieron, como lo mencionan la siguiente investigación; en esta misma labor de investigación y consulta el trabajo de grado titulado “Factores asociados al embarazo en adolescentes indígenas de la región de los valles centrales de Oaxaca, México” presentado en el 2012, por Noé Valdiviezo Villanueva, ante el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, en el Colegio de la Frontera Norte como requisito para obtener el título de maestro en estudios de población. El trabajo plantea el embarazo adolescente como una situación de orden social, que debe ser enfrentada y atendida a través de diferentes intervenciones públicas y privadas, debido a que su ocurrencia representa, por un lado, problemas específicos vinculados al acceso, tanto a información sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos como a servicios de salud, y por otro, que se consideren de las normas culturales ligadas al proceso de transición hacia la vida adulta, lo que se considera que las sociedades encierran en sí mismas un conjunto de realidades particulares propias de su contexto social. Basándose en la metodología de análisis transversal, utilizando estadística descriptiva y los modelos de supervivencia, es así que como resultado de la investigación es que las adolescentes indígenas tienen menores riesgos de tener un embarazo que las adolescentes no indígenas. La primera relación sexual, tanto en adolescentes indígenas como en las no indígenas, se presenta generalmente sin uso de algún método anticonceptivo, si bien, esto puede ser explicado por una unión conyugal con fines reproductivos, entre las que aún no se han unido, y que tuvieron su primera relación sexual con su novio sin uso de algún método anticonceptivo, los resultados muestran que entre las adolescentes existe deseo importante de ser madres.

En otro orden de ideas, la MSc. Claudia R. Calvillo Paz y Dra. C. Aida Rodríguez Cabrera en su trabajo “Educación sexual para estudiantes indígenas de una comunidad rural en

Guatemala”, se mencionan diversas problemáticas en cuanto a los adolescentes quienes ocupan un peso importante en la estructura poblacional. La particularidad demográfica del país requiere que se le brinde especial atención a la salud de los más jóvenes, por poseer un elevado porcentaje de población en edad productiva, de acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). En Guatemala se evidencia insuficiente educación sexual en los adolescentes, cabe señalar que uno de cada 25 casos de VIH/sida ocurre en este grupo, principalmente en hombres, la incidencia de casos de VIH/sida ocurre básicamente a partir de los 14 años y se sextuplica a los 19 años, lo cual es un signo que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales no protegidas, también se destacan cifras importantes en cuanto al estado civil, si está unido o casado a edades tempranas, de 10 a 12 años.

Finalmente, se evidencia las problemáticas dentro de la sociedad las cuales yacen en que los padres de familia se niegan a aceptar la sexualidad activa de sus hijos, y por ende no brindan la información oportuna a los adolescentes fundamentalmente en las poblaciones indígenas. En estos grupos existen fuerte tradiciones culturales y tabúes que frenan la educación sexual, además del bajo nivel de escolaridad de los padres, el sexo se practica sin mayor información sobre los riesgos de contraer algún tipo de enfermedad, o bien de embarazos no planificados, sin embargo esto se podría modificar si se establecieran intervenciones oportunas de acuerdo a cada contexto social y cultural.

1.4.2 Nacional

La salud sexual de los indígenas, y las condiciones en las que se dan, entendida desde sus cosmovisiones, en este sentido la educación sexual y reproductiva desde el contexto indígena, se pretende dar el respeto y garantía del ejercicio de aquellas libertades y derechos, sin embargo en

el acceso a los servicios de salud reproductiva contribuye a garantizar los mismos. En Colombia existen inequidades en la utilización de estos servicios en los grupos con menor nivel socioeconómico y educativo, desplazados por la violencia y con los pertenecientes a grupos étnicos o pueblos indígenas, relacionados con los obstáculos económicos, geográficos sociales y culturales, de esta manera, la estudiante Anyi Caterine Suárez Huertas (2020), de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, a través de su monografía: “Prácticas De Salud Sexual en Comunidades Indígenas de Colombia y Aledaños”, realiza un acercamiento desde las comunidades indígenas en donde se evidencia que el ciclo vital se rige por los ritos y las costumbres de lo que significan los cuerpos de hombres y mujeres, dándole un sentido propio que moldea los comportamientos de cada uno de ellos. Este estudio contempla una revisión de literatura, donde se visualizan las cosmovisiones que son propias de la cultura, además que en esta trabajan en el fortalecimiento de los modos en que se organizan tanto social y política para la defensa de sus derechos generando unas estructuras las cuales permitan la proyección para la construcción de diversas alternativas que están encaminada en el logro de la autonomía política y territorial.

En otro orden de ideas, la dinámica familiar de los pueblos indígenas, mantienen diversidad de creencias y tradiciones que contribuyen al bajo acceso de información sobre salud sexual, asimismo a las normas y cuidados que se deben tener en los períodos de ciclo vital reproductivo. Por lo anterior es indiscutible el abordaje tanto con los adolescentes y padres de familias con el fin de brindar información oportuna que contribuya a la creación de proyectos de vida y la transformación de la dinámica familiar en la que mantenga una constante comunicación de temas que pueden permitir la libre participación y corresponsabilidad de los miembros de la familia.

1.4.3 Local

En investigaciones realizadas a nivel local, se encontró a Tovar (2013), quien en su investigación desarrollada con relación a la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en tres comunidades indígenas; Silvia, Belalcázar y Guapi, buscó identificar las relaciones entre los aspectos sociales, culturales, políticos y económicos más asociados con la presencia de altas tasas de embarazo temprano entre los jóvenes indígenas misak, afrocolombianos y mestizos de Belalcázar en el departamento del Cauca, su mayor área de interés son las relaciones de género, así como la comparación y comprensión de la manera en que cada comunidad lee y significa esta problemática e identificar los puntos de encuentro y desencuentro de estas comunidades ante las políticas de planificación familiar del Estado colombiano. Para este estudio se tomó una muestra de 20 hombres misak en Silvia con edades de 11 a 17 años e igualmente 15 mujeres; en Guapi se tomó la muestra de 20 hombres y 15 mujeres afro guapireños con las mismas edades que el primer grupo; en Belalcázar se trabajó con 20 hombres mestizos en edades de 11 a 17 años e igualmente 15 mujeres, teniendo en cuenta un grupo de edad entre los 11 a 17 años.

Posteriormente, los instrumentos para la recolección de datos el cual aplicó fueron: entrevistas abiertas en profundidad, historias de vida y la cartografías social, además se realizó en varias fases; en primer lugar un trabajo de campo exploratorio, en segundo lugar está relacionado en un trabajo de fuentes bibliográficas, la tercera consistió en retomar el trabajo de campo en las comunidades, y finalmente la cuarta, es el trabajo de campo multisituado; es decir la interacción constante con los sujetos investigados; relaciones y conversaciones con los médicos tradicionales, las parteras, el personal de salud de los centros de salud y la comunidad en general.

Es importante resaltar, que dentro de la comunidades indígena la relación entre padre e hijo tiende a volverse con desconfianza, miedo o peligroso, cuando se abordan conversaciones

relacionados con la salud sexual y reproductiva de los hijos es un tema inquietante, como nos lo plantea la autora,

La relación con los padres es otro punto neurálgico, ya que los temas que más interesan a los jóvenes en este momento de su vida (sexualidad, amor, métodos de planificación) son tabú para la mayoría de los padres, y se dan muchos desencuentros por la falta de diálogos padres-hijos. Por ello esta etapa de la vida de los jóvenes es muy conflictiva en especial con los varones, ya que ellos por su rebeldía tienden a hacer todo lo contrario de lo que les dicen sus padres (Tovar, 2013, p.63).

Por otro lado esta que, muchos padres tienen la idea errónea de que hablar de sexo con sus hijos puede despertar su curiosidad y dar pie a que los jóvenes tengan una experiencia prematura, o bien, que traer a la plática temas como la homosexualidad podría influir en la preferencia de sus descendientes.

Considerando como resultados finales de la investigación, en una de sus conclusiones es que “el inicio de la vida sexual activa se lleva a cabo cada vez más temprano, las y los jóvenes se enfrentan en los tres lugares a estas relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada y además no se acompaña del uso adecuado de métodos anticonceptivos. El resultado es un alto porcentaje de embarazos no planificados con altas tasas de morbi-mortalidad de la madre y el niño, y elevados índices de enfermedades de transmisión sexual en el departamento del Cauca. Además, en los tres lugares se evidencian lógicas culturales que están arraigadas a cada cultura, por ello la sexualidad y la salud sexual y reproductiva se debe entender e interpretar dentro de su contexto, para así hacer programas interculturales de promoción y prevención. Se podría pensar en crear un modelo de prevención con los y las jóvenes para los y las jóvenes.

De esta manera, está el aporte de Tovar y Cardona (2009),

Desde una perspectiva etnomédica y de la salud pública estudian la planificación familiar en población mestiza en varios municipios del Cauca (Silvia, Jambaló, Caldono, Páez e Inzá), en este estudio se identifican las diversas problemáticas en la salud sexual y reproductiva que viven los jóvenes de los grupos étnicos y sus relaciones en sus perfiles de morbilidad (Tovar, 2013, p. 56).

Cuando tenemos un desconocimiento de temas relacionados a sexualidad, se nos convierten en un tabú o prohibiciones. Pero en muchas ocasiones están arraigadas a su contexto cultural, como lo plantea la autora Tovar,

Hablar de sexualidad en las comunidades indígenas, es referirse a la visión del mundo, a los usos y costumbres, a la identidad étnica, a los derechos humanos, individuales y colectivos, a los roles y status de hombres y mujeres enmarcados en posiciones y normas tradicionalmente machistas (Tovar, 2013, p.64)

Finalmente, es importante resaltar el aporte de esta investigación a la nuestra, puesto que nos permite visualizar desde diversas perspectivas: culturales, políticas, sociales y económicas el concepto de salud sexual y reproductiva de los jóvenes que pertenece a alguna comunidad indígena, que probablemente estén arraigada las dinámicas culturales que históricamente han ido transmitiendo de generación en generación. De las cuales muchas no han sido modificadas, puesto que tiene algún desconocimiento o tabú frente a temas relacionados a la salud sexual y reproductiva.

1.5 Marco Conceptual

Familia

La familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la

sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción; desde el punto de vista funcional y psicológico, implica además compartir un mismo espacio físico; desde el punto de vista sociológico no importa si se convive o no en el mismo espacio para ser considerado parte de la familia.

(Barbado-Alonso, Aizpiri-Díaz, Cañones-Garzón, et al, 2004).

Dinámica Familiar

La dinámica familiar es el clima relacional que se establece entre los integrantes de las familias, es móvil y permanece en un equilibrio inestable y complejo. Además es conjunto de relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que, tanto entre hombres como mujeres, y entre generaciones, se establecen en el interior de las familias, alrededor de la división del trabajo y de los procesos de toma de decisiones (García, 1999).

Identidad

Es el sentimiento de pertenencia a un grupo o a una colectividad que lo identifica consigo mismo, lo diferencia de los demás y llega a ser un elemento importante en el crecimiento personal. De esta manera, la identidad de una persona es múltiple, teniendo en cuenta su origen, grupo de referencia, sexualidad, educación, entre otros componentes (Real Academia Española, 2022).

Salud Sexual

El concepto de salud sexual se ha venido desarrollando en las últimas décadas, en particular desde el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo en El Cairo 1994 donde la definen “como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. La salud reproductiva

entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (Segarra, 2016).

Salud Sexual y Reproductiva

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (OMS, 2018).

Sexualidad

La “sexualidad”, es un aspecto necesario del ser humano, pero esta situación es crítica en las poblaciones indígenas, relacionándola al déficit social, económico y a la discriminación; ésta realidad, no permite que se conozcan en detalle los aspectos pertenecientes a la salud sexual y reproductiva (SSR) vinculados a los indígenas, donde el tema tiene influencia de la cultura mestiza latina en las prácticas sexuales de los adolescente (Torres, 2016).

Comunidad Indígena

Una comunidad indígena es un grupo o conjunto de familias, que tienen conciencia de identidad y comparten valores, rasgos, usos o costumbres de su cultura, así como formas de gobierno, gestión, control social o sistemas normativos propios que la distinguen de otras comunidades, tengan o no títulos de propiedad colectiva (MinSalud, 2022).

Salud De Los Pueblos Indígenas

Mediante la cual la OPS renueva el compromiso con la salud intercultural, en el marco del cumplimiento de los ODM y las metas del Segundo Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo (OPS, 2006).

Salud Intercultural

Definida como la capacidad de funcionar entre varios sistemas culturales en temas de salud o mejorar el diálogo entre los clientes y proveedores. Esto incluye el cambio en una relación de superación en las desigualdades de pensamiento para lograr un buen diálogo y entendimiento. La idea es incorporar el entorno o condiciones culturales en los servicios de salud.

La Pertenencia Étnica

Debe entenderse como la auto-adscripción a una cultura. Lo étnico es, por tanto, lo propio de cada pueblo, identificado por su cultura. La etnicidad se construye a partir de uno o más de los siguientes elementos: mitos, ancestros comunes, orígenes comunes, religión, territorio, memorias de un pasado colectivo, vestimenta, o lenguaje (OPS, 2006). Es un concepto que se refiere a categorías de adscripción e identificación que son utilizadas por los actores mismos y tienen la característica de organizar interacción entre los individuos: en este sentido la formas y los contenidos culturales pueden modificarse de acuerdo a cómo se modifica la organización del grupo étnico (Barth, 1998).

Sistema Indígena de Salud Propia SISPI

Es el conjunto de requisitos y procedimientos que determinan las condiciones administrativas, científicas, técnicas, culturales y financieras, para garantizar el acceso a los servicios de salud con enfoque diferencial a sus afiliados, atendiendo a las particularidades socioculturales y geográficas de los pueblos indígenas. Adicionalmente la medicina indígena comprende los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcadas dentro de la cosmovisión de cada pueblo.

1.6 Marco Legal

Desde un contexto nacional se comprende que Colombia cuenta con un marco jurídico en salud que contempla a los pueblos indígenas, en este se establece los planes y programas de servicios de salud tendrán en consideración el saber y las prácticas ancestrales y por lo tanto, respetarán los contextos socioculturales particulares (Artículo 21 Ley 691 de 2001). En desarrollo de lo anterior, el Acuerdo 326 de 2005 del CNSSS, en su artículo 7, define que el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de los modelos de salud interculturales, realizará los estudios para la adecuación del Plan Obligatorio de Salud Indígena contemplando acciones de medicina tradicional, adecuación socio-cultural de los servicios de salud occidentales, promoción y prevención en salud, subsidios y/o autonomía alimentaria. De igual manera, junto al Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se incluye el enfoque diferencial étnico dentro de las dimensiones transversales, específicamente en lo relacionado con la salud de la población indígena, donde se establece como meta del componente, que para el 2021 se establezca un modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación etnocultural. Por otra parte, en el Decreto 1953 de 2014 se estableció que el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI (artículos 77 a 88), estará conformado por cinco componentes y define que para su implementación, “cada pueblo diseñará las formas del cuidado de salud propia e intercultural en sus territorios, para lo cual el Estado garantizará las condiciones financieras para su desarrollo, en coordinación, articulación y complementación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social”, lo anterior ratificado en la Ley Estatutaria de Salud del 2015.

Constitución Política de Colombia

La Constitución de la República de Colombia, en los artículos 7, 8 y 70 reconoce y

protege la diversidad cultural y étnica de la Nación Colombiana. De esta manera dispone, la obligatoriedad del estado y de las personas proteger las riquezas culturales, por lo cual, establece que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad, reconociendo la igualdad y dignidad de todas las personas que viven en el país; es así que cada cultura está inmersa dentro de su cosmovisión, utilizando sus prácticas ancestrales. La medicina indígena comprende los conocimientos, saberes, prácticas, rituales, conceptos, recursos y procesos de salud integral, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, estas prácticas se encuentran enmarcadas dentro de las tradiciones de cada comunidad, los cuales deben ser tenidos en cuenta para la formulación de los planes, programas y proyectos de salud dirigidos a los pueblos indígenas, según el plan de vida de cada pueblo.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque Metodológico

La investigación cualitativa es un conjunto de técnicas de investigación que se utilizan para obtener una visión general del comportamiento y la percepción de las personas sobre un tema en particular. Genera ideas y suposiciones que pueden ayudar a entender cómo es percibido un problema por la población objetivo y ayuda a definir o identificar opciones relacionadas con ese problema (Investigación Cualitativa, s.f.).

Los autores Blasco y Pérez (2007:25), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas. Utiliza variedad de instrumentos para recoger información como las entrevistas, imágenes, observaciones, historias de vida, en los que se describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes.

Para realizar la siguiente investigación de trabajo de grado que tiene como principal objetivo describir la incidencia de la dinámica familiar en la salud sexual, en los adolescentes de la comunidad indígena de *Musse Ukwe*, se ha de utilizar el enfoque cualitativa de los investigadores propuestas por Hernández, Sampieri y Baptista (1998).

El enfoque cualitativo, tuvo su origen en Max Weber, también dentro de las ciencias sociales, esta corriente reconocía que además de la descripción y medición de las variables sociales deberían de considerar los significados subjetivos y el entendimiento del contexto donde ocurre el fenómeno. El enfoque cualitativo también se guía por temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos, los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los

datos. Con frecuencia, estas actividades sirven, primero, para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después, para perfeccionarlas y responderlas. Aunque ciertamente hay una revisión inicial de la literatura, ésta puede complementarse en cualquier etapa del estudio y apoyar desde el planteamiento del problema hasta la elaboración del reporte de resultados.

En la investigación cualitativa a veces es necesario regresar a etapas previas, en el caso del proceso cualitativo, la muestra, la recolección y el análisis son fases que se realizan prácticamente de manera simultánea. Además de lo anterior, el enfoque o aproximación cualitativa posee las siguientes características:

1. El investigador o investigadora plantea un problema, pero no sigue un proceso definido claramente. Sus planteamientos iniciales no son tan específicos como en el enfoque cuantitativo y las preguntas de investigación no siempre se han conceptualizado ni definido por completo.

2. En la búsqueda cualitativa, en lugar de iniciar con una teoría y luego “voltear” al mundo empírico para confirmar si ésta es apoyada por los datos y resultados, el investigador comienza examinando los hechos en sí y en el proceso desarrolla una teoría coherente para representar lo que observa (Esterberg, 2002).

3. En la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, sino que se generan durante el proceso y se perfeccionan conforme se recaban más datos; son un resultado del estudio.

4. El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente. Tal recolección consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes. También resultan de interés las interacciones entre individuos, grupos y colectividades. El investigador hace preguntas más abiertas, recaba datos expresados a

través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe, analiza y convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales.

5. Así, el investigador cualitativo utiliza técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección con grupos o comunidades.

6. El proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría.

7. La investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de seres vivos, sobre todo de los humanos y sus instituciones

9. Postula que la “realidad” se define a través de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto de sus propias realidades.

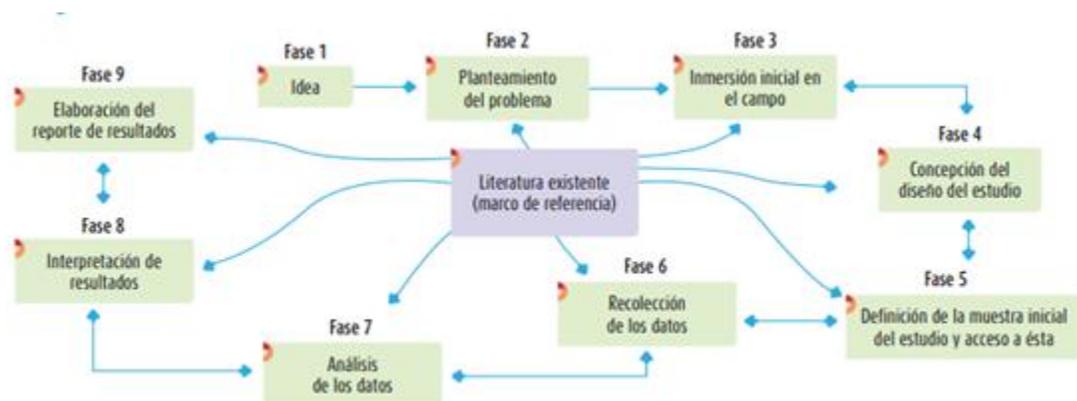
10. Por lo anterior, el investigador se introduce en las experiencias de los participantes y construye el conocimiento, siempre consciente de que es parte del fenómeno estudiado.

11. Las indagaciones cualitativas no pretenden generalizar de manera probabilística los resultados a poblaciones más amplias ni obtener necesariamente muestras representativas; incluso, regularmente no pretenden que sus estudios lleguen a repetirse.

12. El enfoque cualitativo puede concebirse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos.

Además, adquiere un punto de vista “interno”, aunque mantiene una perspectiva analítica o cierta distancia como observador externo. Utiliza diversas técnicas de investigación y

habilidades sociales de una manera flexible, de acuerdo con los requerimientos de la situación. Entiende a los participantes que son estudiados y desarrolla una empatía hacia ellos; no sólo registra hechos objetivos seguidamente, mantiene una doble perspectiva: analiza los aspectos explícitos, conscientes y manifiestos, así como aquellos implícitos, inconscientes y subyacentes. En este sentido, la realidad subjetiva en sí misma es objeto de estudio. Finalmente es capaz de manejar paradojas, incertidumbres, dilemas éticos y ambigüedades.



Fuente: Hernández Sampieri (2003).

El enfoque cualitativo, nos permitirá conocer la realidad subjetiva, por tal motivo nos guiará por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos. La acción indagatoria se mueve de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos y su interpretación, y resulta un proceso más bien “circular” en el que la secuencia no siempre es la misma, pues varía con cada estudio, es decir; utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Sampieri, 2003).

Así, permite utilizar técnicas para recolectar datos, como la observación no estructurada,

entrevistas abiertas, revisión de documentos, discusión en grupo, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, e interacción e introspección, diario de campo, la etnografía, cartografía social, entre otras, con grupos o comunidades. Además, postula que la “realidad” se define a través de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto de sus propias realidades. De este modo, convergen varias “realidades”, por lo menos la de los participantes, la del investigador y la que se produce en la interacción de todos los actores. Además, son realidades que van modificándose conforme transcurre el estudio y son las fuentes de datos.

A partir de lo anterior, es importante mencionar que el enfoque cualitativo busca principalmente la dispersión de los datos e información. Es así, que para llevar a cabo nuestra investigación utilizaremos el enfoque cualitativo puesto que, este enfoque nos hace un aporte valioso son sus respectivas metodologías, para la recolección y análisis de datos, entre otros.

Muestreo No Probabilístico

En primera instancia es importante mencionar la importancia de la representatividad de una muestra, puesto que nos permite extrapolar y generalizar los resultados observados de la población accesible. Es por ello que una muestra será representativa o no; sólo si fue seleccionada al azar. Es así como el análisis de una muestra nos permite realizar inferencias, extrapolar o generalizar conclusiones a la población blanco con un alto grado de certeza. Cuando la distribución y valor de las diversas variables se pueden reproducir con márgenes de error calculables. Entonces, el muestreo tiene por objetivo estudiar las relaciones existentes entre la distribución de una variable “y” en una población “z” y la distribución de esta variable en la muestra a estudio (Hernández Sampieri et al., 2003). Por otro lado, según el autor Arias (2006) define la muestra como “un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento

de integrar la muestra”. Por ello, este procedimiento se llevará a cabo mediante un muestreo no probabilístico accidental, se aplicará a las poblaciones (b) y (c).

Para Cuesta (2009) el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo, en que las muestras se recolectan en un proceso aleatorio. Es decir, que generalmente los sujetos son seleccionados en función a su accesibilidad o criterio personal intencional del investigador o investigadora. Por otro lado, nos dicen los autores Walpole, Gómez y Avilano (1996) que las técnicas del muestreo no probabilísticas, dependerá de ciertas características, criterio que el investigador considere en ese momento; por lo que pueden ser poco válidos y confiables o reproducibles; debido a que este tipo de muestras no se ajustan a un fundamento probabilístico, es decir, no dan certeza que cada sujeto a estudio represente a la población blanco.

Posteriormente, es útil donde no es posible extraer un muestreo de probabilidad aleatoria, en cuestiones de tiempo y costo, también es un método menos estricto puesto que depende en gran medida de la experiencia de los investigadores. El muestreo no probabilístico generalmente se lleva a cabo mediante métodos de observación, y es una herramienta que nos aporta en la investigación, la cual se adapta cuando sea necesaria su utilidad, dentro del muestreo no probabilístico, en algunos casos no es posible conocer qué margen de error vamos a tener en el estudio, en general no es un tipo de muestreo riguroso y científico, dado que no todos los elementos de la población pueden formar parte de la muestra. Por otro lado, existen diferentes técnicas de muestreo no probabilístico tenemos, por cuotas; se asienta generalmente sobre la base de un buen conocimiento de los estratos de la población y/o de los individuos más adecuados para los fines de la investigación. Este método se utiliza mucho en las encuestas de opinión, por otro lado , tenemos muestreo por bola de nieve; se localiza a algunos individuos, los cuales conducen a otros, y estos a otros, y así hasta conseguir una muestra suficiente, también el

muestreo discrecional, a criterio del investigador los elementos son elegidos sobre lo que él cree que pueden aportar al estudio, y finalmente, por conveniencia; este tipo de muestreo se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población.

El caso más frecuente de este procedimiento es el utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso, esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para la investigación, teniendo en cuenta lo anterior, dentro de nuestra investigación llevaremos a cabo el tipo de muestreo por conveniencia, puesto que nuestra población es demasiado grande, y este tipo de muestreo no permite analizar muestras que representen a la población, asimismo por su velocidad y facilidad de disponibilidad de la muestra. Es decir; no ayuda en la reducción de costos; ya que los costos de un estudio serán menores si los datos de interés se pueden obtener a partir de una muestra de la población blanco, también en eficiencia, puesto que al trabajar con un número reducido de sujetos a estudio, representativos de la población blanco; el tiempo necesario para conducir el estudio y obtener resultados y conclusiones será ostensiblemente menor. En resumen, el muestreo no probabilístico obtiene muestras sin que todos los individuos de la población tengan posibilidades iguales de ser elegidos; esto suele ser así porque está fuera de las posibilidades económicas y técnicas del estudio acceder a una muestra probabilística en este caso debemos ser conscientes de que la muestra obtenida no es representativa y la elegiremos según los criterios que mejor podamos para realizar la mayor aproximación posible.

2.2 Tipo de Investigación

El presente trabajo se estará abordando bajo la investigación descriptiva que, según el autor Tamayo y Tamayo (2006), “registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre cómo una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente” citado en Martínez (2018), es decir que esta comprende en primer lugar la descripción, el registro, el análisis e interpretación de la naturaleza actual al igual que la composición o procesos de los fenómenos, este enfoque se concreta sobre conclusiones dominantes o de acuerdo a como un persona o grupo funciona en el presente, además este tipo de investigación trabaja sobre las realidades de hecho es así que se caracteriza fundamentalmente por prestarnos una correcta interpretación. Por otro lado, Bernal (2006) infiere que esta investigación muestra, narra, reseña o identifica hechos, situaciones, características o rasgos de un objeto de estudio, o que se diseñan productos, modelos prototipos o guías, sin embargo no se dan explicaciones o razones del porqué de estas. Del mismo modo esta investigación descriptiva formula preguntas de investigación de acuerdo a las técnicas que supone realizar, tales como encuestas, entrevistas, observación y revisión documental. Carlos Sabino define a la investigación descriptiva en su obra “El proceso de investigación” (1992) como,

El tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes (Martínez, 2018, p.21).

Existen investigaciones de tipo descriptiva, a las que también son llamadas

investigaciones diagnósticas, en su mayoría de lo que es escrito y estudiado sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste, primordialmente en caracterizar un hecho concreto indicando los rasgos más peculiares o diferenciadores. De acuerdo a la ciencia fáctica, la descripción consiste, según Bunge, en responder a las siguientes cuestiones: ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Dónde está?, ¿De qué está hecho?, ¿Cómo están sus partes, si las tiene, interrelacionadas?, ¿Cuánto? Es por esto que el objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento. Para que esto se cumpla, la investigación descriptiva mantiene unas etapas las cuales se basan en, examinar las características del problema escogido, la definición y formulación de hipótesis, la Enunciación los supuestos en que se basan las hipótesis y los procesos adoptado, la elección de los temas y las fuentes apropiados, la selección o elaboración de técnicas para la recolección de datos, el establecimiento, a fin de clasificar los datos, categorías precisas, que se adecuen al propósito del estudio y permitan poner de manifiesto las semejanzas, diferencias y relaciones significativas, la verificación de la validez de las técnicas empleadas para la recolección de dato, la Realización de observaciones objetivas y exactas y finalmente la descripción, análisis e interpretación los datos obtenidos, en términos claros y precisos.

En el momento de realizar la recolección de datos de la investigación descriptiva, es

necesario que en el informe de la investigación se señalen los datos obtenidos y la naturaleza exacta de la población de donde fueron extraídos. La población a veces llamada universo o agregado que constituye siempre una totalidad. Las unidades que la integran pueden ser individuos, hechos o elementos de otra índole. Una vez identificada la población con la que se trabajará, entonces se decide si se recogerán datos de la población total o de una muestra representativa de ella. El método elegido dependerá de la naturaleza del problema y de la finalidad para la que se desee utilizar los datos.

Conforme a la población total, muchas veces es difícil obtener información acerca de todas las unidades que componen una población reducida, pero los resultados no pueden aplicarse a ningún otro grupo que no sea el estudiado. Lo que nos lleva a la muestra de la población, cuando se trata de una población excesivamente amplia se recoge la información a partir de unas pocas unidades cuidadosamente seleccionadas, ya que si se aborda cada grupo, los datos perderían vigencia antes de concluir el estudio. Si los elementos de la muestra representan las características de la población, las generalizaciones basadas en los datos obtenidos pueden aplicarse a todo el grupo.

Según lo anterior es importante reconocer a la comunidad *Musse Ukwe* como pueblo indígena que mantiene prácticas sobre sexualidad, algo sagrado, pero a su vez normal y necesario, hace parte del cumplimiento y ordenamiento que marca la ley de origen de cada pueblo, de acuerdo con su manera de interpretar la vida. La situación de salud sexual y reproductiva se hace crítica en las poblaciones indígenas de América Latina donde el déficit social y económico de estas comunidades y las brechas de desigualdad, se deben a razones estructurales vinculadas con la herencia cultural y la discriminación racial en la región, creando una barrera social que hace que se conozca pocos aspectos, algunos vinculados a los jóvenes

indígenas y sus necesidades (Torres, 2017), de este modo, para encontrar la investigación descriptiva útil en este trabajo se da una expresión de datos a nivel cualitativos el cual nos proporciona una gran cantidad de información valiosa, pero poseen un limitado grado de precisión, porque emplean términos cuyo significado varía para las diferentes personas, épocas y contextos.

Finalmente, en la investigación descriptiva, el investigador puede elegir entre ser un observador completo, observar como participante, un participante observador o un participante completo. Desde nuestro punto de partida, será necesario abordar la observación desde diferentes perspectivas para tener una visión más profunda de la experiencia (Cazau, 2006).

2.3 Diseño De Investigación

El diseño de investigación de educación sexual y reproductiva en la comunidad indígena de *Musse Ukwe*, implica abordar una variedad de aspectos tanto sociales, económicos, culturales y religiosos relacionados con los tabúes y aceptación del problema frente a los tabúes de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes que comprenden en edades de 15 a 20 años. Para este estudio se tendrán en cuenta estrategias metodológicas de tipo cualitativa. Referente al ámbito de lo cualitativo, y con el objetivo de alcanzar evidencia empírica confiable sobre el problema investigado, se recurre al diseño transversal, el cual ofrece la ventaja de permitir una rápida exploración de la población sobre los factores de interés. Entre las indulgencias de este tipo de diseño se encuentra la de facilitar diversos módulos de estudio, y la cobertura puede ser muy amplia o específica cómo se requiera, también, este tipo de diseño no ayuda para la evaluación de políticas públicas y la planeación social.

Con el estudio cualitativo se exploran tanto las expectativas de los jóvenes como principales causas frente a los tabúes de la salud sexual y reproductiva. Se utilizarán diferentes

técnicas cualitativas como la entrevista, y la observación participante, que nos facilitará el análisis integral sobre la problemática investigada.

Otra forma que encontramos para recolectar la información que se requiere en la investigación, metodológicamente, es decir, para conocer la realidad social que investigamos utilizaremos el diseño etnográfico, la cual nos lleva a realizar una inmersión de las variables que afectan directamente el problema central. La etnografía considerada como en un momento de trabajo antropológico, que consiste en la recogida de la información y materiales, con el fin de hacer una interpretación o análisis de una perspectiva teórica, de tal forma que se comparan los hallazgos con otras culturas, pueblos, civilizaciones, e instituciones (Hammersley y Atkinson, 1994; Pujadas, 2010). Siendo la etnografía un método propio de los antropólogos, que consiste en una inmersión en el lugar objeto de estudio, que mediante la observación participante, el estudio de documentación, entre otras, el investigador desarrolla su labor, introduciéndose en el propio objeto de estudio. Como lo menciona Hammersley y Atkinson (1994),

(...) el etnógrafo, o la etnógrafa, participa, abiertamente o de manera encubierta, de la vida cotidiana de personas durante un tiempo relativamente extenso, viendo lo que pasa, escuchando lo que se dice, preguntando cosas; o sea, recogiendo todo tipo de datos accesibles para poder arrojar luz sobre los temas que él o ella han elegido estudiar (...)
(p.34).

2.4 Técnicas de Recolección de Información

Para la recolección de información que se abarca la presente investigación se utilizarán instrumentos como, la observación directa, encuesta, cartografía social, diario de campo y entrevista, que resultan pertinentes en el entendido de que las preguntas, ítems o indicadores utilizados son específicos con posibilidades de respuesta o categorías predeterminadas, que

permiten en el trabajo, abordar ciertas cualidades de una población determinada y su sustento a través de información estadística verificable, que como menciona Hernández Sampieri (2003), en su libro “Metodología de la investigación” son instrumentos que han demostrado ser válidos y confiables en estudios previos y generan nuevos basados en la revisión de la literatura.

- **Observación Directa.**

El presente instrumento de recolección, según Hernández Sampieri (2003), consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías que desde la presente investigación se debieron de la siguiente manera. De esta manera, una ayuda como una herramienta fundamental de la investigación cualitativa, que nos permite abordar la problemática frente a los tabúes que hay en el tema de salud sexual y reproductiva de los jóvenes de la comunidad *Musse Ukwe*, de una manera global, lo cual nos permite realizar un estudio sin intermediarios, de esta manera se realiza una cooperación activa por parte de los sujetos investigados.

- **Cartografía Social**

Desde este instrumento en particular, resulta pertinente destacar la definición de cartografía social de Barragá (2019) en el entendido de que se concuerda de que es un método participativo de investigación colectiva que parte de una perspectiva integradora, mediante la cual se entiende que la realidad es construida culturalmente por las personas, desde sus experiencias culturales, interpersonales y políticas, las cuales influyen en la representación mental, que abordada desde el presente trabajo, permite evidenciar las problemática y necesidades que aquejan a la comunidad *Musse Ukwe*, a través de ello formular una propuesta de cambio a la realidad social. Permite también la identificación de los espacios geográficos, económicos, sociales y culturales.

- **Diario De Campo**

Se presenta en la investigación, como una herramienta fundamental para el investigador, el cual lleva a cabo una observación general que nos permite registrar todo lo que se visualice en este primer contacto, a través de la salida de campo, se puede evidenciar el estado actual de la comunidad indígena, en búsqueda de socializar en la comunidad la importancia de la educación respecto a la salud sexual y reproductiva en los jóvenes.

El diario de campo es un instrumento utilizado por los investigadores para registrar aquellos hechos que son susceptibles de ser interpretados (Hernández Sampieri, 2003).

- **Entrevista**

Entendiendo que la entrevista según Hernández Sampieri (2003), es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa, en el presente trabajo se aborda desde una muestra de la población de los jóvenes del grado 11 de la institución educativa Semillero de niños Paeces, que se realizará de manera semiestructurada con el fin de recopilar información que permita indagar acerca de los efectos sociales, religiosos, salud y culturales que inciden en la toma de decisiones de los jóvenes cuando deciden comenzar su vida sexual.

Una entrevista semiestructurada implica una reunión en la que el entrevistador no sigue estrictamente una lista formal de preguntas; hará más preguntas abiertas, lo que permitirá una discusión con el entrevistado en lugar de un formato sencillo de preguntas y respuestas (Univia, 2012).

Del mismo modo, se busca que el entrevistado responda abiertamente, esta técnica ayuda analizar las percepciones de los actores de las partes interesadas, para entender mejor la problemática de los tabúes frente a la salud sexual y reproductiva en los jóvenes y encontrar soluciones.

- **Grupo Focal**

El grupo focal es «una conversación cuidadosamente planeada, diseñada para obtener información. El grupo focal es un proceso dinámico en el que los participantes intercambian ideas, de forma que sus opiniones pueden ser confirmadas o contestadas por otros participantes. Durante la discusión, se percibe una negociación en torno a cuestiones construidas colectivamente. Sin embargo, cabe resaltar que la técnica del grupo focal no busca consensos, de modo que los participantes pueden mantener las opiniones iniciales, cambiarlas, o adoptar nuevas ideas a partir de las reflexiones instituidas en el grupo (Da Silveira Donaduzzi, Colomé Beck, Heck Weiller, Nunes da Silva, y Viero, 2015).

2.5 Población y Muestra

Población: Estudiantes del grado 10 (décimo) y 11 (once) de la institución educativa Semilleros de Niños Paeces en la comunidad *Musse Ukwe* Morales Cauca.

Muestra: 5 jóvenes del grado 10° y 11° que comprenden las edades de 16 a 18 años, en la institución educativa Semillero De Niños Paeces.

El tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia; lo utilizaremos, puesto que nos permitirá crear muestras de acuerdo a la probabilidad de acceso, la disponibilidad de los individuos que hacen parte de la muestra que esté disponible en el tiempo dado o cualquiera especificación práctica en el transcurso de la investigación, por otro lado nos proporciona ciertas ventajas en términos económicos, tiempo, muestra fácilmente recolectada, entre otros.

Además, nos otorgará observar hábitos, opiniones y puntos de vista de manera más sencilla, respecto al conocimiento que tienen los jóvenes de la institución educativa Semilleros de Niños Paeces del grado 11° frente a la incidencia de su dinámica familiar referente a la salud sexual y reproductiva.

2.6 Fases De Investigación

2.6.1 Fase 1: Planteamiento del proyecto.

El tema de nuestro trabajo se basa en la incidencia de la dinámica familiar de acuerdo a la salud sexual en adolescentes indígenas de la comunidad *Musse Ukwe* debido que el tema de sexualidad ha sido de gran interés personal es por eso que conocer las diferentes culturas, referente a este tema. La carencia de educación sexual y acompañamiento de padres de familia hacia sus hijos respondiendo a este tema, los tabúes han afectado de forma directa a las comunidades indígenas contribuyendo a la vulneración de derechos sexuales y baja educación que permita la identidad adolescente además las problemáticas que se exponen a diario.

2.6.2 Fase 2: Reconocimiento de la población.

En el año 1994 a causa de la avalancha del río Páez en la Zona Tierradentro, un gran número de habitantes de esta región tuvieron que desplazarse de su territorio tradicional hacia otras zonas del Cauca, la gran parte de los desplazados por este fenómeno natural, se encontraban comuneros y comuneras Nasas del territorio de Mosoco, quienes desde el año 1995 están ubicados en el municipio de Morales al occidente del Cauca, estas comunidades están agrupadas en el cabildo indígena *Muse Ukwe*, “tierra de arena”, nombre original del cabildo en Tierradentro.

El cabildo *Muse Ukwe* inicialmente se conformó con 95 familias Mosoqueñas, actualmente este cabildo está conformado por 1.025.000 comuneros y comuneras aproximadamente. El territorio que abarca el cabildo indígena *Muse Ukwe* son 97 hectáreas, en las que la institución rural de la comunidad, cuenta con aproximadamente 140 estudiantes entre ellos niños, niñas y adolescentes que cursan los grados de 1° a 5° de la básica primaria, de 6° a 9° de básica secundaria y de 10° a 11° bachilleres.

Nuestra muestra está constituida por los 10 alumnos que componen hasta el momento los grados superiores de 10° y 11°, entre ellos adolescentes entre las edades de 15 a 20 años de edad. Este proyecto de grado surge por interés personal y académico con el fin de investigar la dinámica familiar de la comunidad indígena *Musse Ukwe* para determinar el abordaje de la salud sexual que enfrentan los adolescentes de la comunidad.

2.6.3 Fase 3: Construcción de instrumentos.

Para abordar las técnicas estructuradas en el presente proyecto es necesario pedir el permiso previo a los mayores con quienes se hace el primer diálogo de acceso a la población, quienes nos guiarán en el proceso y los líderes con quienes mantendremos información continua. Los principales participantes serán los estudiantes del colegio semillero de niños paeces de la comunidad *Muse Ukwe* y los padres de familia quienes nos darán su permiso como parte legal de los adolescentes.

Observación Directa

La construcción de este instrumento estará basado en la planeación con base a la pregunta ¿que observar?. Dentro de la planeación se abordará temas culturales, en torno a sus tradiciones y cosmovisiones con el fin de entender la comunidad, sus interacciones y demás elementos que resalte la estructura cultural de la comunidad, además se llevará un orden consecutivo en donde se establecen fechas y actividades que se realicen que den pie a llenar el conocimiento objetivo de esta. Dentro del proceso del desarrollo del instrumento se llevará a cabo el registro anecdótico, lista de cotejo, escala de apreciación, escala de actitud.

Cartografía Social

Este instrumento será organizado a través del planeador, en este se plasmarán intereses como la cultura, la economía, relaciones interpersonales y políticas del conjunto comunitario, sin

embargo este como método participativo de investigación colectiva será llevado a cabo por los estudiantes seleccionados con el fin de entender la realidad que es construida culturalmente por ellos y los conceptos mencionados los cuales influyen en la representación mental.

Mediante este instrumento se tendrá:

- El impacto visual para la comunidad
- Participación activa de los participantes
- Una presentación final del instrumento la cual es fácil de explicar
- Distinguir problemáticas y la comunidad propone soluciones reales a ellas

Se desarrollará a través de los siguientes pasos:

Paso 1: Definir el mapa que vamos a realizar.

Paso 2: Preguntas que se necesitan responder.

Paso 3: Elaborar el mapa basado en las respuestas obtenidas (Paso 2).

Paso 4: Registro en el mapa de aquello que se va conversando.

Paso 5: Compartir el mapa construido y las reflexiones que trae consigo.

Diario De Campo

Se llevará un registro de actividades, hechos y acciones por parte de las investigadoras y los sujetos investigados con el fin de llevar un rastreo de los datos encontrados y las posibles relaciones que se puedan hallar.

Entrevista

Será necesario abordar temas puntuales con los padres de familia, esto para interpretar de formas más objetiva el pensar espiritual de su cultura nasa y tener conocimiento de las relaciones del núcleo familiar.

Según tipología:

Entrevista no estructurada y libre: Esta al no ser estructurada permitirá la flexibilidad permitirá que las respuestas posean cierta profundidad o un contenido ordenado, este tipo de entrevistas, el entrevistador es el encargado de elaborar preguntas pero (a diferencia de la entrevista formal) no debe seguir un cronograma sobre la forma de llevar las preguntas y su formulación. Es así que al ser adaptable y libre, se logra un clima ameno que habilita la profundización sobre los temas de interés. Igual que permite la repregunta si el entrevistado hizo mención de algún tema de interés.

2.6.4 Fase 4: Aplicación de instrumentos y análisis.

Los instrumentos de investigación son los recursos que el investigador puede utilizar para abordar problemas y fenómenos y extraer información de ellos: formularios en papel, dispositivos mecánicos y electrónicos que se utilizan para recoger datos o información sobre un problema o fenómeno determinado. En el marco cultural, las estadísticas que arrojan los instrumentos dan pie a responder a las necesidades en cuanto a la ausencia de educación sexual y reproductiva a los adolescentes del grado 10° y 11°.

La aplicación del instrumento será llevada a cabo a partir de la realidad que se esté viviendo, es decir que, si continuamos en la contingencia en el marco de la pandemia o del paro nacional, se abordará a través de medios tecnológicos que median las Tics.

Las respuestas brindadas por los participantes estarán implicadas en un análisis cualitativo abordando en una tabla de descripción y comparación de acuerdo a las condiciones culturales de la comunidad Nasa y con las que vive la cotidianidad de la comunidad mestiza.

2.6.5 Fase 5: Conclusiones y recomendaciones.

Los sujetos utilizados en este estudio han sido adolescentes de ambos sexos del grado 11° bachiller, de edades comprendidas entre 16 y 18 años, pertenecientes a la institución Semilleros

de Niños Paeces situado en el área rural del municipio de Morales.

Se recomienda a los padres de familia trabajar temas de educación sexual con los jóvenes que están en sus últimos años de escuela, esto con el fin de educarlos sexualmente para la vida puesto que a partir de sus cosmovisiones y tradiciones respectivas al tema en cuestión, la globalización y otros factores han trascendido estos temas que han tomado auge puesto que se analiza mayores porcentajes de infecciones de transmisión sexual por desconocimiento de métodos de barrera, y mayores índices de embarazos en mujeres indígenas por el no uso de métodos de planificación familiar. Estas problemáticas a causa de la ausencia de información de políticas públicas que regulan el acceso a estos programas ligado a los tabúes que se ejercen en comunidades con diversidad cultural y ancestral.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tema de investigación	Problema de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Metodología	Instrumentos	Muestra	Resultados
Incidencia de la dinámica familiar en el proceso de abordaje de la salud sexual en adolescentes indígenas de la comunidad <i>musse ukwe</i>	¿Cómo incide la dinámica familiar en la manera que los adolescentes de la institución Semillero de niños paeces	Determinar cómo incide la dinámica familiar en el proceso de abordaje de salud sexual en los adolescen	1. Caracterizar a las familias de los 5 adolescentes indígenas de la comunidad <i>Musse Ukwe</i> .	Dinámica familiar. Educación sexual.	Cualitativa	Diario de campo Entrevista Cartografía social Grupo focal	5 familias de la comunidad <i>Muse Ukwe</i>	Se logró caracterizar a las 5 familias indígenas de la comunidad <i>Muse Ukwe</i> en donde se reconocen sus características más representativas como: edad, sexo, nivel educativo, nivel económico, entre otros.

en Morales Cauca	abordan la salud sexual?	tes indígenas de la comunidad <i>musse</i> <i>ukwe</i> .	2. Identificar características de la dinámica familiar de los 5 adolescentes indígenas.	Comunicación con los padres de familia.	Cualitativa	Diario de campo Entrevista Grupo focal	5 padres de familia	Se logra obtener características de la dinámica familiar tales como la comunicación, tipología familiar, factores económicos, y roles y funciones de los participantes dentro del núcleo familiar.
			3. Establecer la relación entre las características de la dinámica familiar en la manera en que los adolescentes abordan la salud sexual.	Acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva.	Cualitativa	Diario de campo Grupo focal	5 estudiantes	Se establecen las relaciones que puede generar la dinámica familiar frente al tema de salud sexual encontrando la comunicación, el factor dinero, ausencia de padres de familia y poca información acerca del tema

3.1 Análisis de Resultados

De acuerdo a las técnicas realizadas como la observación directa, cartografía social entrevista y grupo social, aplicadas en la investigación se obtuvo información a partir de la categorización de elementos tales como la dinámica familiar y educación sexual que se hallaron dentro de la muestra en donde se encontraron los siguientes resultados:

Primer Objetivo: Caracterizar a las familias de los 5 adolescentes indígenas de la comunidad *Musse Ukwe*.

De acuerdo con el primer objetivo específico de caracterizar a las familias de los 5 adolescentes indígenas de la comunidad *Musse Ukwe*, se puede deducir que, la población en su totalidad es indígena, pertenecientes a la zona rural del resguardo de *Musse Ukwe*, se dedican a las labores de agricultura tradicional tal como: elaboración y producción de panela, y predominan los cultivos de café, caña, plátano y yuca.

En cuanto a las mujeres que componen la dinámica familiar dentro de la comunidad mantienen labores domésticas sin embargo algunas de ellas deciden trasladarse de localidad dejando sus hogares vacíos para poder trabajar y responder por el sustento económico de su familia, dejando a sus hijos a cargo de sus padres quienes son adultos mayores. No obstante, en nuestra muestra encontramos adolescentes quienes viven con sus tíos y/o primos quienes están a su cargo.

En el proceso de caracterización según la tipología familiar podemos dar cuenta que 80% de las familias son nucleares, papá y mamá están ausentes en el proceso de desarrollo y crecimiento de sus hijos, lo que contribuye en la desinformación y libertinaje de los adolescentes en esta etapa de aprendizaje social, como segundo tipo de familia se encontró la extensa como son los abuelos, hijos, tíos, primos del referente de la aplicación de los instrumentos, y en grupos

menos representativos las familias monoparentales y reconstituidas.

El nivel educativo de los cuidadores principales de los adolescentes es del 85% bajo, cuentan con una escolaridad hasta quinto (5) de primaria, y algunos pocos tienen un técnico profesional o universitario sin terminar.

Segundo Objetivo: Identificar características de la dinámica familiar de los 5 adolescentes indígenas.

En otro orden de ideas, para resolver nuestro objetivo número dos, se atribuye que la familia nuclear como es el caso de la prima que está al cargo de su sobrino se caracteriza por no tener los roles bien definidos, debido a que la tía es la encargada de asumir el rol de madre y de padre. En las familias extensas donde existía la figura materna, se tiende a compartir los roles es decir, madre cumplía con la función de proveer el dinero para los gastos de la casa, en ausencia de la madre la abuela debe encargarse de hacer cumplir las normas, al igual que velar por la protección y cuidado del adolescente como parte de contribución hacia el hogar.

Existen normas que se han establecido dentro de los hogares con familias de tipología extensa, lo que permite la organización de roles y funciones para cumplir horarios, desarrollo de tareas escolares y del hogar.

De acuerdo a la comunicación se observa que es deficiente, difícil y a veces ausente, los adolescentes deciden compartir sus sentimientos, experiencias y problemas más con abuelos, amigos, primos, hermanos por falta de tiempo y en muy pocas ocasiones lo hacían con su mamá o su papá, debido a que se dedicaban al trabajo y otras labores con el fin de proveer el sustento a casa. Los padres no establecen un diálogo o no hay una comunicación asertiva con sus hijo/as con respecto a la sexualidad porque ellos mismos, según refieren están desinformados, viven la sexualidad como un tema tabú, con vergüenza, por esta razón el tipo de comunicación que se

percibió fue moralista es decir: “no te dejes tocar” “mira el ejemplo de tu hermana”... “cuídate”... “no vayas a loquear por ahí”, y es de manera autoritaria, rígida, lo cual impide la comunicación de sus hijos/as hacia sus padres/madres. En cambio en la aplicación de los instrumentos de recolección de información, dentro de los grupos focales se notó un cambio en los participantes en su capacidad de decir lo que pensaban.

De acuerdo con los factores económicos en el hogar son críticos, puesto que la familia afronta necesidades y el encontrar un sustento económico para responder a estas la dinámica familiar falla por lo que se debe mantener un sustento familiar, educativo, alimentación y demás, y la falta de empleo permanente dentro y fuera de la comunidad contribuyen a que las madres cabeza de hogar, dejen la crianza de sus hijos a abuelos, tíos o algún otro parentesco, dejando la responsabilidad del desarrollo y crianza, bajo su criterio. Conllevando a que los vínculos afectivos de confianza, comunicación cada día sean más ausentes entre los padres, produciendo así desinformación en temas fundamentales para el desarrollo del adolescente como; la Salud sexual. De esta manera, el acompañamiento tanto de padre y madre es fundamental, puesto que varios de los adolescentes expresaron que vivían con los abuelos o tíos, en la crianza de los hijo/as parece no darle importancia en manos de quien queda la crianza, pero para el futuro equilibrio armónico del adolescente necesitan una imagen maternal y paterna solidariamente integrada a su vida emocional.

Tercer Objetivo: Establecer la relación entre las características de la dinámica familiar en la manera en que los adolescentes abordan la salud sexual

Para el tercer objetivo específico, “establecer la relación entre las características de la dinámica familiar en la manera en que los adolescentes abordan la salud sexual”, podemos deducir que la falta de comunicación de los padres de familia con sus hijo contribuye a la

desinformación acerca de temas que son importantes para la vida y la educación de los adolescentes, la ausencia de los padres de familia contribuye a que los jóvenes usen los dispositivos móviles de forma inadecuada, lo que mantienen los tabúes y barreras interculturales entre los miembros del hogar, por otro lado la falta de funciones dentro del hogar como puede ser oficios hogareños permite que los adolescentes tengan más tiempo libre para invertir en medios audiovisuales y/o fuera de casa donde adquieren hábitos diferentes y adoptar rutinas y conceptos tergiversados sobre el tema en cuestión.

Una parte muy importante, la sexualidad no es un tema de gran abordaje por parte de los adultos, existe una gran desinformación en cuanto el concepto de sexo, sexualidad y que lo importante de esta es el goce y placer que se tiene cuando se es responsable y mantienen la prevención de enfermedades de transmisión sexual o de embarazos no deseados. Se entiende que no se han creado vínculos con los miembros de la familia para abordar estos temas con libertad y confianza.

CONCLUSIONES

Gracias a la metodología empleada del enfoque social fundamentándose en los resultados obtenidos, se puede llegar a las siguientes conclusiones:

- La incidencia de la dinámica familiar tiene una estrecha relación con las conductas que toman los adolescentes, debido a que, es el punto donde se inscribe el principio de los valores de la crianza y desarrollo del adolescente y sus relaciones sociales.
- Los padres/madres al ausentarse de los hijo/as, pierden la autoridad, los vínculos de confianza, la comunicación, que va necesitando y experimentando el adolescente en su proceso de desarrollo.
- El sustento económico de las familias de la comunidad *Musse Ukwe*, influye en la crianza de los adolescentes, dado que, al no poseer un empleo permanente los padres/ madres ven la necesidad de buscar otros espacios que respondan a las nuevas dinámicas emergentes.
- La producción académica y práctica que nos permitió esta investigación. El pensar la labor, función y responsabilidad del trabajador social, es pensar inherentemente al compromiso social de observación, diseño de acciones, educación, estrategias, análisis, participación e investigación; algo que se logró probar en la satisfacción de haber desarrollado de la mejor manera un trabajo integral con los estudiantes y sus familias, del grado 10° y 11 de la institución Semillero de Niños Paeces, en la comunidad indígena de *Musse Ukwe* a través de retos, aprendizajes, ideas, reflexiones y experiencias para el campo personal y profesional.
- El profesional de Trabajo Social tiene la responsabilidad de diseñar acciones, estrategias de transformación y educación; pues la educación sexual tiene que ser parte de la educación integral del adolescente porque debe promover la personalidad, seguridad, autoestima sana y una salud sexual responsable vinculada a la solidaridad, equidad de género bajo la forma

de la dignidad del hombre y de la mujer y que ayude a los padres a afrontar el desafío de una sociedad que bombardea los adolescentes con estímulos eróticos y sexuales muy poderosos y alienantes. De esta manera nos permite realizar intervenciones que coadyuven a las familias con el fin de prevenir daños, psicológicos, biológicos y sociales.

RECOMENDACIONES

- Es importante la creación de una Escuela de Padres dentro de la institución, la cual permita reforzar la relación entre padres de familia e estudiantes, maestros, en pro de la formación de sus hijos, siendo así un espacio de aprendizaje para que los padres no se sientan desorientados al afrontar la educación de sus hijos. Los temas relacionados a la salud sexual juegan un papel importante en el desarrollo del adolescente, conllevando a una adecuada educación integral.
- Se recomienda que los padres de familia trabajen temas de educación sexual con los jóvenes que están en sus últimos años de escuela, esto con el fin de educarlos sexualmente para la vida.
- Los padres den a sus hijos/as ejemplos de actitudes y valores sexuales con una actitud sana y positiva hacia la sexualidad en general y, específicamente, hacia la suya propia, precisamente es que los padres busquen o adquieran las herramientas necesarias para tener una comunicación asertiva con sus hijos/as al hablar de salud sexual y tengan la habilidad y conocimiento necesarios para responderles a sus hijos/as adecuadamente las dudas que surgen al proceso de desarrollo tanto biológico, psicológico y social.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo Bedoya, M. E. (2005). Descripción de la dinámica interna de las familias Monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1).
- Alexander, J. (1983). *The Modern Reconstruction of Classical Thought: Talcott Parsons*. Berkeley: University of California Press.
- Ayllon, T. & Azrin. N. (1968). The token economy. Nueva York: Appleton. (Trad.). *Economía de fichas*. México: Trillas. 1974.
- Ayllon, T. (1963). Intensive treatment of psychotic behavior by stimulus satiation and food reinforcement. *Behaviour Research and Therapy*, 1, 53-61.
- Barbado Alonso, J.A., Aizpiri Díaz, J., Cañones Garzón, P.J., Fernández Camacho, A; Gonzalves Estella, F., Rodríguez Sendín J.J., De la Serna de Pedro, I. y Solla Camino, J.M. (2004). Individuo y Familia. *Revista de la SEMG*, 62, 169-175.
- Calvillo Paz, C.R, Rodríguez Cabrera, A. (2014). Educación sexual para estudiantes indígenas de una comunidad rural en Guatemala. *Revista Novedades en Población*, 10(20), 21-30.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782014000200003&lng=es&tlng=es.
- Cameron, R. (2009). *El uso de métodos mixtos en la investigación en educación vocacional*.
<http://www.avetra.org.au/papers-2009/papers/12.00.pdf>
- Concepto (2020). *Entrevista*. <https://concepto.de/entrevista/#ixzz6ubKuBnjj>
- Concepto (2020). *Funcionalismo*. <https://concepto.de/funcionalismo/>
- Cruz, J. (s.f.). *Breve Historia de la Modificación y Terapia de Conducta en España*. Universidad

Autónoma de Barcelona.

Da Silveira Donaduzzi, D.S., Colomé Beck, C.L, Heck Weiller, T., Nunes da Silva, M. y Viero,

V. (2015). Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. *Index Enferm.*, 24(1-2), 71-75, Granada, ene./jun.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100016

Enciclopedia de Ejemplos. *50 ejemplos de preguntas cerradas*. <https://www.ejemplos.co/30-ejemplos-de-preguntas-cerradas/#ixzz6ubMOBqNN>

Fernández-Cardoso, S. (2011). *Teoría, sociedad y poder en Talcott Parsons, C. Wright Mills, Jurgen Habermas y Anthony Giddens*. [Tesis de Doctorado, Universidad Católica Argentina, Facultad de Ciencias Sociales, Políticas y de la Comunicación].

<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/teoria-sociedad-poder-talcott.pdf>

Fernández, E. (2019). *Trabajo Social y Educación sexual integral. Entre rutinas y prácticas innovadoras*. *Intervención*, 9(1), 98-114.

Hammersley, M. y Atkinson, P. (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. Paidós, Barcelona, 15- 71.

Hernández I. (2001). Salud Reproductiva y pueblos indígenas en América Latina. *Población y Desarrollo*, 15-21.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*, 3ª ed. México: McGraw-Hill.

Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., & Turner, L. A. (2007). Toward a definition of Mixed Methods research. *Journal of Mixed Methods. Research*, 1(2), 112-133.

10.1177/1558689806298224

Johnson, R. y Kubly, P. (2005). *Estadística elemental, lo esencial*, 3ª ed. Thomson. ISBN 970-

686-287-0

Ministerio de Salud y Protección Social (2022). *Pueblos Indígenas*.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Pueblos-indigenas.aspx>

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*.

<file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/9789243512884-spa.pdf>

Organización Panamericana de la Salud [OPS, 2006]. *Diversidad cultural y salud*.

<https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>

Ortiz, Ant, S. (2019). Aspectos de la salud sexual y reproductiva de las mujeres adolescentes de tres comunidades del Resguardo Indígena San Lorenzo, Caldas: trabajo doméstico, partería tradicional y procesos organizativos de mujeres indígenas. *Revista Ciencias De La Salud*, 17, 145-162. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8126>.

Portal UAIIN (2013). *Cabildo Muse Ukwe fortaleciendo el territorio desde los principios históricos de lucha*. <https://www.cric-colombia.org/portal/cabildo-muse-ukwe-fortaleciendo-el-territorio-desde-los-principios-historicos-de-lucha/>

QuestionPro (s.f.). *Investigación cualitativa*. https://www.questionpro.com/es/investigacion-cualitativa.html#que_es_cualitativa

Real Academia Española (2022). *Identidad*. <https://dle.rae.es/identidad>

Rengifo-Reina, H., Córdoba-Espinal, A. y Serrano-Rodríguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev. Salud Pública*, 14(4), 558-569.

Reyes-Luna, A.G. y Torres-Velázquez, L.E., Ortega-Silva, P. y Garrido-Garduño, A. (2008).

- Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (2), 31-56. ISSN: 0187-7690.
- <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387003>
- Rodríguez Cabrera, A.C, Calvillo Paz, C.R (2014). *Educación sexual para estudiantes indígenas de una comunidad rural en Guatemala*. 21-30,
- <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v10n20/rnp030214.pdf>
- Ruiz, C. (s.f.). *Enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto*. <http://www.scribd.com/doc/2726742/>
- Segarra JIOea (2016). Percepciones sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas Kichwas y Shuaras. Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*.
- Skinner. B. F. (1970). *Science and human behavior*. Nueva York: MacMillan. 1953. (Trad.) *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.
- Skinner. B. F. (1970). *The technology of teaching*. Nueva York: Appleton, 1968. (Trad.) *Tecnología de la enseñanza*. Barcelona: Labor.
- Skinner. B. F.; Solomon. H.C. & Lindsley, O.R. (1953). *Studies in behavior therapy*. *Metropolitan State Hospital, Waltham. Massachusetts, Status Report*; 30, Noviembre.
- Suárez, A.C. (2020). *Prácticas de salud sexual en Comunidades Indígenas de Colombia y alrededores* [Monografía, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.].
- Torres, Z.K.S. (2017). *Prevalencia y factores asociados de lesiones intraepiteliales cervicales en mujeres indígenas* [Tesis previa a la obtención del título de Magister. Cuenca, Universidad De Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas].

- Torres, Z.K.S. (2017). *Prevalencia y factores asociados de lesiones intraepiteliales cervicales en mujeres indígenas* [Tesis previa a la obtención del título de Magister. Cuenca: Universidad De Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas].
- Tovar, P.A. (2013). *Sexualidad, Embarazos Tempranos, Género y Relaciones de Poder en Jóvenes de 11 a 17 Años, en tres Comunidades del Cauca: Silvia, Belalcázar y Guapi* [Universidad del Cauca Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Departamento de Antropología].
- Tovar, P.A. *Estrategia de Planeación Familiar para Población Indígena*.
- Tovar, P.A. *Estrategia para los 4 Municipios*.
- Valdiviezo Villanueva, N. (2012). *Factores Asociados al Embarazo en Adolescentes Indígenas de la Región de Los Valles Centrales De Oaxaca, 2004. OAXACA*. [Trabajo de grado]. Estudios de población. El colegio de la Frontera Norte. Tijuana, B. C., México.
- Westreicher, G. (2020). *Tipos de encuesta*. Economipedia.com