

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO-EPS-**

**“ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS
Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL
HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETÉN”**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
SAHYLI MARÍA BOLAÑOS DEL VILLAR**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, JULIO 2013

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJIA
DIRECTOR**

**M.A.MARIA ILIANA GODOY CALZIA
SECRETARIA**

**LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO
LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES**

**MARÍA CRISTINA GARZONA LEAL
EDGAR ALEJANDRO CORDÓN OSORIO
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES**

**LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS**

C.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.78-12
CODIPs. 1189-2013

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

16 de julio de 2013

Estudiante
Sahyli María Bolaños del Villar
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO CUARTO (24º.) del Acta VEINTIOCHO GUIÓN DOS MIL TRECE (28-2013) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 10 de julio de 2013, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **“ACOMPañAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETÉN,”** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Sahyli María Bolaños del Villar

CARNÉ No. **200713896**

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Edgar Alfonso Cajas Mena y revisado por la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

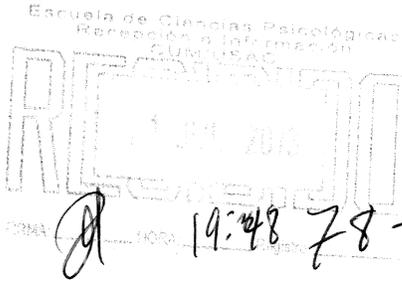

M.A. María Iliana Godoy Calzúa
SECRETARIA



/gaby



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt



Reg. 78-2012
EPS. 008-2012

05 de julio del 2013

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas

Respetables Miembros:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Sahyli María Bolaños Del Villar, carné No. **200713896**, titulado:

“ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETÉN.”

De la carrera de Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo de la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Oscar Josué Samayda Herrera
COORDINADOR DE EPS



/Dg.
c.c. Control Académico



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 78-2012

EPS. 008-2012

24 de junio del 2013

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciado:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Sahyli María Bolaños Del Villar, carné No. **200713896**, titulado:

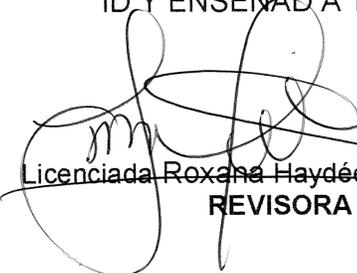
“ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETÉN.”

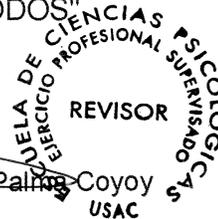
De la carrera de **Licenciatura en Psicología**

Así mismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva APROBACIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy
REVISORA



/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 78-2012
EPS. 008-2012

10 de junio del 2013

Licenciado
Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Licenciado:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de

Sahyli María Bolaños Del Villar, carné No. **200713896**, titulado:

“ACOMPANIAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETÉN.”

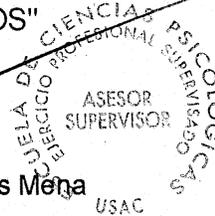
De la carrera de **Licenciatura en Psicología**

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi APROBACIÓN para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado **Edgar Alfonso Cajas Mena**
Asesor-Supervisor



/Dg.
c.c. Expediente



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C. C. Control Académico

EPS

Archivo

Reg. 78-2012

DIR. 212-2012

De Aprobación de Proyecto de EPS

22 de febrero de 2012

Estudiante

Sahyli María Bolaños del Villar
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN CIENTO NOVENTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL DOCE (195-2012), que literalmente dice:

“CIENTO NOVENTA Y CINCO: Se conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **“ACOMPañAMIENTO PSICOSOCIAL SOBRE SEXUALIDAD A LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA CLÍNICA DE ATENCIÓN JUVENIL HOSPITAL NACIONAL SAN BENITO, PETEN”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Sahyli María Bolaños del Villar

CARNÉ No. 2007-13896

Dicho proyecto se realizará en: San Benito, Peten, asignándose a la Licenciada Gladys Chinchilla quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y la Licenciada Roxana Haydée Palma Coyoy, por parte de esta Unidad Académica. Considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑADA A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





Oficio No. HSB425-2012
Ref JAF/clrg

San Benito, Petén 10 de septiembre de 2012

Licenciado:

Oscar Josué Samayoa Herrera
Coordinador del Ejercicio Profesional Supervisado
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Respetable Lic. Samayoa:

Por este medio extendiendo un afectuoso saludo y éxitos en sus actividades diarias, así mismo hacer de su conocimiento que la estudiante de la carrera de Psicología, SAHYLI MARIA BOLAÑOS DEL VILLAR quien se identifica con Cédula de vecindad P-17 Registro 30,479 extendida en el municipio de San Benito, departamento de Peten, realizó su Ejercicio Profesional Supervisado en La "Clínica de Atención Juvenil" de este Centro Asistencial, iniciando el 06 de febrero y finalizando el 06 de octubre del 2,012

Sin otro particular, y Agradeciendo su atención a la presente,

Atentamente,

Dr. José Antonio Flores Mazariegos
Director Ejecutivo
Hospital Nacional San Benito, Petén



c.c. Archivo

PADRINOS DE GRADUACIÓN

MARIELA JULISSA BOLAÑOS DEL VILLAR
LICENCIADA EN CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
ABOGADA Y NOTARIA
COLEGIADO: 18473

MANUEL SALVADOR BOLAÑOS DEL VILLAR
INGENIERO CIVIL
COLEGIADO: 9305

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Por darme las fuerzas necesarias para emprender y terminar esta meta.

A MIS PADRES

María Elena del Villar y Salvador Bolaños, por su apoyo incondicional, fortaleza y perseverancia para que pudiera alcanzar este logro.

A MIS HERMANOS

Karina Marleny, Yadira del Carmen, Mariela Julissa y Manuel Salvador por su motivación y constancia durante toda mi carrera.

A MIS SOBRINOS

Darwin, Mishelle y Sofía con cariño.

A MIS AMIGOS

Por la compañía y apoyo que durante todo este tiempo me brindaron.
Por estar conmigo siempre cuando los necesito.

A MI NOVIO

Por su compañía y apoyo en los momentos difíciles de mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

A GUATEMALA

En especial a PETÉN tierra majestuosa que me vio nacer.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

En especial a la ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS por formarme profesionalmente.

A LOS PROFESIONALES

Lic. EDGAR CAJAS y Licda. ROXANA PALMA por su amistad y guía en el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado.

AL HOSPITAL NACIONAL DE SAN BENITO, PETEN

Por brindarme el espacio para realizar el Ejercicio Profesional Supervisado.

A MI FAMILIA Y AMIGOS

Por su apoyo incondicional para que pudiera alcanzar esta meta.

INDICE

Contenido	Página
Resumen	2
Introducción	4
Capítulo I	
1. Marco Teórico Conceptual	
1.1. Eje Económico	5
1.2 Eje Político Ideológico	10
1.3 Eje Social	21
Capítulo II	
2. Replanteamiento del Problema	
2.1 Planteamiento Inicial del Problema	29
2.2 Replanteamiento del Problema	37
Capítulo III	
3. Marco Metodológico de Abordamiento	40
Capítulo IV	
4. Análisis y Discusión de los Resultados	47
Capítulo V	
Conclusiones	84
Recomendaciones	86
Bibliografía	87
Anexos	88

RESUMEN

El sexo en las antiguas civilizaciones del mundo estaba asociado con la espiritualidad, la religión y la fertilidad de las tierras. Los mayas manejaban una ideología de sexualidad muy parecida a la de las antiguas civilizaciones sin embargo a partir de la Edad Media, la colonización de América y la imposición del Cristianismo con única religión, el sexo fue prohibido y visto como pecado.

En la actualidad en la población de San Benito, Petén el sexo es un determinante clave en la vida de las personas, en función de este se asignan una diversidad de características masculinas y femeninas, se plantean modelos de vida y proporciona una identidad en el mundo para actuar de determinada manera; la Sexualidad es el conjunto de experiencias humanas atribuidas al sexo y definidas por este, constituye a los particulares, y obliga su adscripción a grupos socioculturales genéricos y a condiciones de vida predeterminadas. (Los cautiverios de las mujeres, Marcela Lagarde, pág. 184).

A partir del sexo se han creado divisiones de género en las personas, cada género tiene una serie de características en función del trabajo, ideología, comportamientos y de cómo se concibe en el mundo, estas características constituyen a una persona como un hombre o una mujer en el contexto. La sexualidad consiste en los papeles, las funciones y las actividades económicas y sociales asignadas con base en el sexo a los grupos sociales y a los individuos en el trabajo, en el erotismo en el arte en la política y en todas las experiencias humanas; consiste asimismo en el acceso y en la posesión de saberes, lenguajes, conocimientos y creencias específicos; implica rango y prestigio y posiciones en relación al poder (Los cautiverios de las mujeres, Marcela Lagarde, pág. 184).

En San Benito, Petén las mujeres se realizaban como tal mediante el trabajo que desempeñaban en el hogar, el cuidado de sus hijos y de su esposo, sin embargo este trabajo no se encontró reconocido en esta sociedad ya que no recibían una

remuneración económica. El trabajo de los hombres si fue reconocido, ellos fueron los únicos permitidos para laborar fuera del hogar, la mayoría no tenía profesión se dedicaban a trabajar en oficios como: albañilería, vendedores y cuidadores.

Además de reflexionar sobre la división de género y la dimensión económica en esta población, se analizó a la sexualidad desde varias perspectivas como:

Los escenarios, individuales, grupales, familiares y comunitarios que influyeron en la ideología de sexualidad que se maneja en esta población.

La diversidad de Dispositivos como: la familia, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, por medio de los cuales se transmitió una diversidad de contenidos sobre la sexualidad, en donde encontramos la reproducción de mitos y tabúes, representaciones sociales e ideologías propias de este pueblo.

En el análisis y desarrollo de este proyecto un punto importante fue la variedad de mitos que rodearon e influyeron de forma directa sobre los temas contenidos en la sexualidad, en su conocimiento, cuidado, práctica y reproducción.

La sexualidad en general estuvo rodeada de mitos, tabúes y estigmas que impidieron hablar, ver y escuchar sobre los temas con claridad y en consecuencia se generaron una serie de problemáticas en cuanto a la planificación familiar debido a los mitos alrededor de los métodos anticonceptivos, en el embarazo comprometiendo la salud de la madre o del bebé y en el nacimiento afectando la salud del niño.

INTRODUCCIÓN

El presente informe titulado “Acompañamiento Psicosocial sobre Sexualidad a las y los Adolescentes de la Clínica de Atención Juvenil, Hospital Nacional San Benito, Petén” contiene análisis, descripción y formas de abordaje de las problemáticas que vive la población antes mencionada.

Este informe es un ordenamiento y reconstrucción del proceso vivido durante el EPS, se encuentra dividido en cuatro capítulos; el capítulo número uno contiene la descripción del Marco Teórico Conceptual dividido en tres ejes; en el primer eje se analizan los factores económicos que influyen en el conocimiento, cuidado y práctica de la sexualidad de los adolescentes; en el eje político se analiza la sexualidad desde una perspectiva histórica-ideológica y en el eje social se analiza la influencia que ejerce la sociedad en la sexualidad del individuo y el influjo del individuo en la concepción de sexualidad en la sociedad.

En el capítulo número dos se plantean las problemáticas de la población en escenarios específicos que fueron priorizadas para ser abordadas o intervenidas en el proyecto de EPS.

En el capítulo tres se describe la metodología que fue utilizada para realizar la investigación e intervención, esta se basó en la investigación cualitativa que por su diseño de flexibilidad nos permitió conocer a la población además de contribuir a la transformación social.

En el último apartado se describe el análisis de los resultados por cada objetivo planteado en el proyecto, los alcances, los cambios que hubo, las limitaciones que se encontraron y la reacción de los participantes en el abordaje y la intervención.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL:

1.1 Eje Económico:

En este apartado se analizara los factores económicos que influyen en el conocimiento, cuidado y practica de la sexualidad de las personas de San Benito, Peten.

En el municipio de San Benito el Machismo y el Hembrismo se encuentra naturalizado, dedicándose las mujeres a la cocina y a los niños y los hombres al trabajo remunerado fuera de casa, el hombre es tomado como "Proveedor y protector" de la familia, es el único autorizado para salir a trabajar ... "la Identidad Sexual de hombre y mujer se explica fundamentalmente a partir de los papeles concretos que en cada sociedad deben desempeñar"¹, en este contexto el ser mujer y la realización como tal se evidencia por los roles que desempeña en la casa, con el esposo y con los niños, "en este aspecto su trabajo no le pertenece, no es reconocido como tal, se cree que no es un trabajo si no un devenir natural"² se piensa que es algo inherente a la mujer algo tan "de mujeres" pero además el trabajo de una mujer solo es reconocido a través de los otros, de los hijos, del esposo y se legitima en un trabajo invisible debido a que no es compensado con una remuneración económica, son pocas las mujeres unidas que trabajan fuera de casa, la mayoría se dedican a labores del hogar, como: hacer la comida, cuidar a los niños, limpiar la casa, etc. sin embargo este trabajo no es tomado en cuenta ni reconocido como tal.

La mayoría de los adolescentes trabajaban en oficios como: albañil, en pinchazo, tractorista, agricultores, choferes sin embargo "en nuestra sociedad se tiende a mitificar la libertad individual de opción y la presunta asequibilidad de

¹ Baró, Ignacio Martín, "Acción e Ideología: Psicología Social desde Centroamérica", UCA Editores, Cuarta edición, El Salvador, 1990, Pp. 169

² Lagarde y de los Ríos, Marcela, "Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas", Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2001, Pp.133

cualquier rol para cualquier persona... se demuestra que esto es parte de la ideología encubridora de la realidad, ya que la gama de opciones laborales que se le presenta a la mayoría de las personas de los sectores bajos, es muy reducida y más si se tiene en cuenta el creciente desempleo masivo que aqueja a nuestra sociedad”³ por lo que se cuestiona la libertad que tienen para elegir un empleo y el acceso a mejores puestos de trabajo que supuestamente podrían llegar a tener.

En lo que refiere a educación; “La educación formal muchas veces es la considerada la más importante...”⁴ sin embargo este tipo de educación no garantiza el acceso a mejores puestos de trabajo ya que los jóvenes de San Benito que llegan a un nivel medio de educación, sufrían la falta de empleo acorde a la carrera que estudiaron, las opciones laborales son muy reducidas y muchos jóvenes que terminan de estudiar una carrera media se encuentran con la carencia de opciones laborales teniéndose que conformar con otro tipo de empleo el cual muchas veces es menor al grado educativo, en este aspecto la educación termina siendo algo inútil para el desarrollo económico de la población. Además se ha creado “la falsa idea de movilidad social que hace creer que el solo esfuerzo personal es suficiente para alcanzar mejores posiciones económicas”⁵ sin embargo los créditos académicos en su mayoría de veces no son tomados en cuenta a la hora de buscar un trabajo de manera que un joven pudo haber ganado la medalla de oro por su excelencia académica sin embargo esto no le garantiza acceder a un mejor puesto de trabajo.

En la Telesecundaria el Porvenir los maestros referían que los alumnos dejaban o no llegaban a estudiar debido a que trabajaban, aunque reconocían que eran familias de bajos recursos culpabilizaban a los padres de familia por falta de interés en la educación de sus hijos, por explotarlos en el trabajo, además de no poder mantenerlos, “todos los procesos de socialización, dentro y fuera del mundo laboral, están orientados para que la persona atribuya su situación de subordinación

³ Baró, Ignacio Martín, “Sistema, grupo y poder: Psicología social desde Centroamérica (II)”, UCA Editores, El Salvador, 1989, Pp. 323

⁴ Coppens, Federico, “Técnicas de Educación Popular: Programa de Especialización en Gestión del Desarrollo Comunitario”, Nicaragua, 2005, Pp. 43

⁵ Coppens, Federico, *Ibidem* 4, Pp. 45

no al sistema, sino a sus características personales”⁶ lo que impide ver que todo esto es un proceso encubridor, de una estructura que niega el acceso al trabajo digno bien remunerado que le permitiría a los padres de familia brindarles la posibilidad de educación a sus hijos. Sin embargo los maestros reconocían que las mayores problemáticas giraban entorno a lo económico ya que los alumnos no podían seguir estudiando debido a que no tenían dinero para comprar sus cuadernos o zapatos, además la falta de ingresos económicos generaba otras problemáticas como la formación de grupos delictivos, la prostitución de las adolescentes, uniones de pareja en la adolescencia, para poder sobrevivir y ayudar a la manutención de sus familias.

“Vemos que cada vez son más escasas las personas pertenecientes a grupos marginados que puedan llegar con éxito a la cumbre de la “pirámide escolar” (desde pre-escolar hasta la universidad). Talvez lo consiguen unas pocas personas, no en forma masiva, y por motivos personales, no estructurales. El sistema está diseñado para colar o filtrar sólo a unas cuantas”⁷ incluso en los diálogos de muchos adolescentes es frecuente escuchar que se han retirado de la escuela por problemas personales, como: “es que mis papas ya no podían mantener mi estudio” “tenía que ayudar a mi papa a trabajar” “mi hijo se enfermo y gastamos mucho dinero”, siendo el dinero el común denominador de todos estas problemáticas, sin embargo, suponemos que muchos servicios como la educación, la salud son un bien común y el estado está obligado a garantizar la salud integral y gratuita a todos sus habitantes, situación alejada en esta realidad, sin mencionar que la educación en Guatemala es de tipo “preventiva”, con las materias impartidas en las escuelas se pretende preparar al estudiante para las dificultades, obstáculos e inconvenientes que podrían encontrar en el futuro, se educa por si algún día lo necesitamos, para un futuro no próximo, obviando las necesidades que tienen las personas en el momento, es por eso que muchos padres deciden retirar a sus hijos de la escuela ya que poseen necesidades más importantes que no pueden posponerse en ese momento como alimentarse, vestirse, etc. “la educación que se recibe en las escuelas no es

⁶ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp.325

⁷ Coppens, Federico, *Ibidem* 4, Pp. 45

aplicable a las necesidades de la vida diaria”⁸ he ahí que no le den prioridad a la educación, en la Telesecundaria se supo de muchos casos en donde los niños no llegaban a clases debido a que se quedaban trabajando en el campo, los maestros responsabilizaban a los padres de familia de no enviarlos a estudiar.

Entre las problemáticas de dimensión económica existió un factor que influyo en un embarazo en la adolescencia, cuando el embarazo fue visto como un requisito para unirse en pareja, “el embarazo tipo contrato” según conversaciones de las adolescentes en la Clínica de Atención Juvenil, “muchas veces se sintieron obligadas a casarse debido maltrato físico y psicológico de la familia, ya que no podían seguir manteniéndolas, lo que según ellas no les deja otra salida que unirse a una pareja para solventar sus problemas económicos, la forma de unión y compromiso se dio por medio de un embarazo, ya que una vez embarazadas el hombre debía “cumplirles” reconociendo al bebe como hijo suyo y haciéndose cargo económicamente de ellas de esta manera se formo la nueva familia”⁹ a partir de una necesidad económica y debido a que “para muchas mujeres el trabajo fuera de su casa es asociado subjetivamente con el dolor, con el sufrimiento, con la frustración”¹⁰, los trabajos que realizaban las mujeres fuera de casa estuvieron relacionados con su rol de género, trabajaban de: niñeras, empleadas domesticas y en la venta de alimentos muy pocas trabajaban en oficinas y servicios profesionales.

Otra problemática evidenciada durante la realización del Proyecto de EPS fue la falta de acceso a métodos anticonceptivos en las instituciones de salud pública, esto como consecuencia incrementa los embarazos en la adolescencia, fueron muchos los testimonios de las jóvenes que confirmaban que en el hospital y centro de salud para el día de consulta en la clínica de Planificación Familiar donde se le administraría el método anticonceptivo las inyecciones, las pastillas, los condones, etc. se encontraban agotados; teniendo en cuenta que las usuarias de este servicio viven en lugares lejanos y aunado a esto la carencia de dinero; les resultaba

⁸ Coppens, Federico, *Ibidem* 4, Pp. 46

⁹ Según Diálogos Informales con las adolescentes en la Clínica de Atención Juvenil.

¹⁰ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibidem* 2, Pp.139

imposible regresar nuevamente a la clínica o comprar estos en farmacias, esto propiciaba a que muchas mujeres volvieran a quedar nuevamente embarazadas.

La salud puede ser afectada por varios factores, ¿Cómo influye el factor económico en la salud de las personas? “La cultura de pobreza se caracteriza por ser una versión desorganizada, patológica o incompleta de los aspectos fundamentales de la clase media¹¹” en cuanto al modelo médico una persona pobre es encasillada en un diagnóstico, diagnóstico que encubre y no devela el trasfondo que lo origina, por ejemplo: en la clínica una joven puede ser diagnosticada con depresión sin embargo este diagnóstico no explica el porqué de la depresión, no explica que ella vive sola con tres hijos, dos de ellos están enfermos y no tiene dinero para los medicamentos ni quien se los cuide para ir a trabajar lo cual le ha generado una depresión, es decir oculta una verdad, la verdad de que la estructura dominante no garantiza la salud ni la economía. La psicología que nos enseñan en la universidad se presta para legitimar este tipo de intervenciones en las personas, tratamientos que no toman en cuenta la historicidad de la persona que responsabilizan al sujeto de problemas estructurales que muchas veces tienen una dimensión económica en la raíz, además normatizan a las personas diciendo que es lo bueno y lo malo. Ese es el modelo de psicología que se aplica aquí en nuestro país Guatemala; un modelo clínico, médico y dominante que no toma en cuenta los intereses y necesidades de nuestros pueblos, que se intenta aplicar como norma a toda la población sin importar el lugar o cultura, como si un modelo pudiera ser aplicable a cualquier circunstancia.

Un ejemplo claro de esto son los registros estadísticos que se llevan en los hospitales, la SIGSA (Sistema de Información Gerencial de Salud) que dedica únicamente dos rubros para la educación y el trabajo (el 7 sobre escolaridad y el 8 de profesión u oficio o condición) los cuales solo se limitan a decir en qué grado de escolaridad se encuentra o se quedó la persona y si trabaja en que, en ningún momento explica algún motivo, el ¿porqué? una mujer tiene 18 años y solo llegó

¹¹ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp. 84

hasta 6to. Primaria. Es decir que más que un informe de la realidad es una deformación de la realidad pues para que los datos en el Ministerio de Salud sean tabulados y codificados, es decir que sean tomados en cuenta es necesario que lleven un código el cual se busca en un manual diagnóstico (La CIE 10 Trastornos Mentales y del Comportamiento) en donde únicamente se habla de enfermedades mentales responsabilizando evidentemente al sujeto de estar enfermo, de no querer superarse.

El CLAP es otro instrumento que se utiliza en el hospital es un cuestionario de preguntas cerradas que si bien abarca casi todas las esferas del sujeto (personal, familiar, educativa, laboral, social, sexual) se queda corto a la hora de describir las causas y motivos del porque una persona es como es y no es diferente aunque posee espacios pequeños en donde se puede realizar observaciones.

1.2 Eje Político:

En este apartado se analizara la sexualidad de las personas desde una perspectiva histórica-ideológica.

La Sexualidad en las Antiguas Civilizaciones del Mundo: “En Egipto una de las más antiguas civilizaciones del mundo el sexo era tomado como algo natural no existían prejuicios sexuales limitadores. Por el contrario se temía a la infertilidad ya que se asociaba la fertilidad humana con la abundancia de la tierra hay estudios que demuestran que el faraón Ramses II tuvo más de 100 hijos con diferentes mujeres; se creía que el faraón era un intermediario entre los dioses y el pueblo que entre más fértil fuera más garantizaba la abundancia de la tierra y de las cosechas”¹².

Babilonia es otra de las civilizaciones más antiguas que conocemos y con relación a sexualidad la que más da de que hablar pues se asocia con el desenfreno sexual, en la Biblia es llamada la “Gran Prostituta” porque estaba llena de

¹² Sexo en la Antigüedad Egipto http://www.youtube.com/watch?v=nRG9D6_S4mc

obscuridades e impurezas de fornicación, ya que se sabe que todas las mujeres tenían la obligación, al menos una vez en su vida de acudir al santuario para practicar el sexo con un extranjero como muestra de hospitalidad y como símbolo de fertilidad a cambio de un pago simbólico.

“En Grecia a diferencia de la actualidad no existía un Dios castrador que prohibiera, ni que condenara como herejía la homosexualidad, el amor entre personas del mismo sexo era algo muy común y cotidiano, debido a que los griegos eran muy celosos de su descendencia se confinaba a las mujeres a la casa a cuidar a los niños sin poder salir por temor a que fueran adúlteras, el matrimonio era visto como únicamente para procrear, para el amor y la compañía los hombres preferían hombres. Las orgías son un invento griego, sin embargo estas estaban asociadas con celebraciones de carácter religioso, en honor a Afrodita la diosa griega del amor la cual vinculaban con los procesos de la fertilidad y la reproducción. Por eso se realizaban en primavera, la época propicia para preparar la tierra y sembrar los cultivos”¹³. “Los griegos de esta época aceptaban mucho más fácilmente que los cristianos de la Edad Media o los europeos del período moderno ciertos comportamientos sexuales; podemos admitir también que las faltas y desarreglos en este dominio suscitaban entonces menos escándalo y exponían a menos disgustos, tanto más cuanto que ninguna institución pastoral o médica pretendía determinar lo que, en este orden de cosas, estaba permitido o prohibido, o era normal o anormal; podemos admitir igualmente que los griegos atribuían a todas estas cuestiones mucha menos importancia que nosotros”¹⁴.

“Es en la antigua Roma donde se empieza a disolver el carácter religioso de las festividades orgiásticas, y a mezclarse con el ejercicio de las relaciones de poder, dentro del sistema de jerarquías sociales. Cualquier festividad romana terminaba convertida en una gran orgía, que se caracterizaba por reservar los placeres para la clase aristócrata dominante, y por destinar las humillaciones, los abusos y los

¹³ Sexo en la Antigüedad Grecia y Roma <http://www.youtube.com/watch?v=xnEHxJkTLXQ>

¹⁴ Foucault, Michael, “Historia de la Sexualidad (II): El Uso de los Placeres”, Siglo Veintiuno de España Editores S.A., Pp.36

maltratos a los esclavos. La sociedad romana era muy promiscua y liberal, las relaciones sexuales fuera de la pareja eran consideradas totalmente normales y para los ciudadanos libres, existía una gran libertad sexual”¹⁵. Es en esta época en donde se empieza a conocer las relaciones de parejas heterosexuales por amor y a tomar esto como el ideal de cualquier tipo de relación. Roma se encuentra en su auge cuando empieza a desarrollarse el cristianismo, poniéndole fin al imperio romano y dándole inicio a una nueva época conocida como la Edad Media.

Es en este momento de la historia en donde la sexualidad es confiscada y encerrada por la religión, con la llegada de la Edad Media se establecieron las religiones monoteístas, el cristianismo, el judaísmo, dando un gran giro a la concepción que se tenía sobre la sexualidad, el sexo paso a ser algo reglamentado por religión Cristiana, un tabú, aparecieron las moralidades restrictivas y todo lo relacionado con este se volvió pecado. A este periodo se le llamo Oscurantismo, en donde era imposible cuestionar los dogmas religiosos, no se admitía crítica, ni la posibilidad de prueba. La iglesia adquirió un inmenso poder, se produjo un retroceso científico debido a que era imposible generar nuevas teorías científicas que pudieran contradecir los hechos bíblicos. Y la sexualidad no fue la excepción todo lo referente a esta se reprimió a tal grado que en esta época en Inglaterra, los súbditos, cuando querían tener un hijo tenían que pedirle al Rey una bula¹⁶ que les permitiese concebir. Así, las parejas que obtenían ese permiso, colgaban en la puerta de su casa un cartel que decía “Fornication Under Consent of the King” (fornicando con permiso del rey), y de ahí proviene la expresión inglesa fuck.

En la Edad Media surge un nuevo periodo llamado “El Renacimiento donde se van flexibilizando las normas sexuales. El clasicismo resucita antiguas costumbres; el humanismo recalca la importancia de estudiar al ser humano y a la sociedad; se adopta un enfoque científico en el análisis de cualquier fenómeno, inclusive la sexualidad... la reforma protestante desencadena una verdadera revolución al afirmar que la función del sexo dentro del matrimonio no era sólo el procrear (como

¹⁵ Álvarez Almagro, Pablo “El Sexo a Través de la Historia: Parte 1” 2011 <http://gacetajoven.com/tag/tiberio/>

¹⁶ Es un documento sellado con plomo sobre asuntos políticos o religiosos.

se había reglamentado en el oscurantismo), sino que también debía servir para aligerar y aliviar las preocupaciones y tristezas de los asuntos domésticos o para mostrar cariño”¹⁷.

Justo es este periodo en donde se realiza el proceso de descubrimiento y colonización de América se llevan a cabo las expediciones de los colonos, movidos por la posesión de riquezas y la expansión del cristianismo. Ya hemos visto como concebían la sexualidad las grandes ciudades antiguas y como cambio a partir de la influencia de la religión cristiana; ahora hablaremos de cómo a partir de la invasión española cambio la concepción de la sexualidad maya.

La Sexualidad en los Mayas y la Conquista de América: ¿Desde dónde proviene la representación social del concepto de sexualidad que hoy en día manejamos en Guatemala?, nos situamos en un principio en la época antes de la venida de los colonizadores, la época precolombina; en donde “la sexualidad de los pueblos prehispánicos estaba estrechamente ligada a la naturaleza y a la fertilidad, las relaciones homosexuales eran tomadas como algo natural, permitidas para preservar la virginidad de las jóvenes y para evitar los embarazos no deseados, para ellos las personas eran como las plantas de maíz que son "hermafroditas”¹⁸.

Pero todo esto fue censurado por los españoles a su llegada al Continente, ya que fue considerado como pecaminoso, debido a que los mayas no eran monógamos y su sexualidad formaba parte de los ritos de guerra y religión.

En cuanto a la sexualidad de los indígenas los principios básicos eran flexibilidad, aceptación y naturalidad, pero esto contrasto con la mentalidad colonial, que veía la sexogenitalidad como algo pecaminoso.

¹⁷ Godoy Haerberle, Alejandra, “El Sexo en el Renacimiento”, 2010, <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/857192/El-sexo-en-el-Renacimiento.html>

¹⁸ El hermafroditismo es un término de la biología y zoología, con el cual se designa a los organismos que poseen a la vez órganos reproductivos usualmente asociados a los dos sexos: macho y hembra.

Según los españoles, el cuerpo de la mujer debía ocultarse, negarse al placer, porque en esa época los cánones religiosos planteaban que la sexualidad debía ser solo para la fecundidad. Para los mayas, y casi todos los pueblos mesoamericanos, la sexualidad era algo deseable. El placer no era mal visto, porque incluso era parte de la trascendencia espiritual.

Al llegar los conquistadores en la época quemaron todos los libros de los nativos, para erradicar todas sus creencias y costumbres, que eran tomadas como practicas inmorales que iban en contra de la iglesia y sus preceptos¹⁹.

Se dice que los conquistadores cambiaron esa cultura ya que hubo muchas diferencias entre los conceptos de vida que tenían, los mayas fueron sometidos y obligados a aceptar una nueva religión, un nuevo lenguaje y en general una nueva cultura.

El concepto de sexualidad que manejaban los antiguos mayas era muy parecido al que manejaban las antiguas civilizaciones del mundo (Egipto, Grecia, etc.) la asociaban con la espiritualidad, la religión y la fertilidad de las tierras, sin embargo fue a partir de la edad media, de la colonización de América y la imposición del cristianismo como única y verdadera religión que cambio la concepción que tenían los antiguos mayas a partir de ahí la sexogenitalidad fue vista como algo obsceno, pecaminoso que únicamente era permitido para procrear.

La Sexualidad en la Actualidad: En el siglo XVII la sexualidad sufre un nuevo cambio se vuelve a restringir con mayor fuerza todo lo concerniente al sexo el desnudo se volvió "vulgar" la timidez y la discreción se convirtieron en signos de distinción social. Durante el siglo XVI y XVII la denuncia de la pasión en el matrimonio condenaba tanto a la esposa apasionada como al marido libidinoso.

¹⁹ Rodas, Hilda, "Espiritualidad Maya: Sexualidad Precolombina", 2012 <http://espiritualidadmaya.blogspot.com/2012/04/sexualidad-precolombina.html>

Hasta las posiciones que adoptara la pareja estaban sujetas a controles estrictos. La finalidad era reglamentar el sexo mediante discursos útiles y públicos²⁰.

“A partir del siglo XVIII y XIX entraron en actividad los discursos médicos sobre el sexo. La medicina por medio de las “enfermedades de los nervios”; la psiquiatría, bajo la etiología de las enfermedades mentales y las perversiones sexuales; la justicia penal que se abrió a la jurisdicción de los pequeños atentados, ultrajes secundarios y perversiones sin importancia, todo ello para emprender la tarea de proteger, separar y prevenir señalando peligros por todas partes”²¹.

Es en el siglo XIX donde la ciencia comienza a reglamentar a la sexualidad, aunque aun hablamos de una ciencia subordinada a los imperativos de la moral religiosa (aunque aparentemente los moralismos ya habían quedado atrás sin embargo aun se mantiene en el núcleo de toda practica medica), se encasilla entonces toda la sexualidad dentro de los manuales diagnósticos lo que se puede o no se puede hacer, lo normal y lo anormal, es desde este periodo que la ciencia dictamino todo lo que es bueno, malo, enfermo o saludable del sexo. Todo con la finalidad de “montar una sexualidad económicamente útil y políticamente conservadora”²². Es entonces que la pareja legítima y la monogamia heterosexual se establecen como norma ideal y todas las sexualidades periféricas²³ pasan a formar parte de la enfermedad mental.

En la actualidad existen dos grandes clasificaciones, el DSM IV TR o Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado y la CIE 10 o Clasificación Internacional de Enfermedades las que dedican todo un capitulo de sus páginas para hablar sobre la sexualidad, en donde describen sobre el sexo, el deseo que se debe tener, que no debe de ser poco (F52. 0 Trastornos del Deseo Sexual Hipoactivo 302.71 Pp. 508), ni exagerado (Impulso Sexual Excesivo F52.7), cómo y

²⁰ Foucault, Michel, “Historia de la Sexualidad (I): La Voluntad de Saber” Siglo Veintiuno Editores, México, 1998, Pp. 13

²¹ Foucault, Michael, Ibídem 20, Pp.20 y 21

²² Foucault, Michel, Ibídem 20, Pp. 25

²³ Nombre que le designa Michael Foucault a las perversiones sexuales.

con quien se debe hacer, es decir hacia quien va dirigido (Parafilias DSM IV TR Pp. 535 o Trastornos de la Preferencia Sexual CIE 10), la edad en la que debe aparecer (F66.0 Trastorno de la Maduración Sexual, Z35.6 Embarazo, Atención Afectada por Primigesta muy joven) y finalmente con quien no debemos identificar (Trastorno de la Identidad Sexual 302 DSM IV TR Pp. 545 o Trastorno de la Identidad de Género F64 CIE 10).

Estas clasificaciones dictan la estructura de la sexualidad que manejamos desde la cotidianidad de nuestros hogares hasta las súper estructuras de nuestro país, debido a que médicos, maestros, estudiantes, padres de familia, etc., se encuentran influenciados por estas normas, las vemos en la televisión, las escuchamos en la radio, los libros de texto son editados en función de estas leyes, incluso nuestros gobiernos, hospitales, centros de salud reproducen estas concepciones, nuestras universidades enseñan esto, a la vez que se transforma, se invierte y se refuerza cada día en cada lugar, en cada momento, se le dice al vecino, se le dice al amigo, de una persona a otra se mantiene esta ideología, que ha sido creada para dominar la conducta de los seres humanos, para ejercer poder en la población; "por poder hay que comprender, primero, la multiplicidad de las relaciones de fuerzas inmanentes y propias del dominio en que se ejercen, y que son constitutivas de su organización; el juego que por medio de luchas y enfrentamientos incesantes las transforma, las refuerza, la invierte; los apoyos que dichas relaciones de fuerza encuentran las unas en las otras, de modo que formen cadena o sistema, o al contrario, los corrimientos de las contradicciones que aísla a unas de otras; las estrategias, por último, que las tornan efectivas, y cuyo dibujo general o cristalización institucional toma forma en los aparatos estatales, en la formulación de la ley, en las hegemonías sociales"²⁴.

La Sexualidad: Según la OMS el concepto de sexualidad abarca desde que se reconoce el sexo de la persona hasta la identificación sexual en todas sus manifestaciones, este ha sido el lema con el que las instituciones han querido

²⁴ Foucault, Michael, *Ibidem* 20, Pp.55

abordar a la población, sin embargo la mayoría de personas en el Territorio de Guatemala y por ende en el departamento de Peten ligan la sexualidad casi exclusivamente a la sexogenitalidad “en nuestra cultura la sexualidad es identificada con el erotismo, al punto de usarse indistintamente ambos términos”²⁵, además no se habla de la sexualidad como algo que nace con la persona y a la vez la constituye a lo largo de su vida si no como algo que surge en la etapa de la adolescencia, según Michael Foucault “los gobiernos advierten que no tienen que vérselas con individuos simplemente, ni si quiera con un pueblo, si no con una población y sus fenómenos específicos, sus variables propias: natalidad, morbilidad...”²⁶ como la adolescencia es la etapa donde surge el impulso sexual la mayoría de proyectos gubernamentales y no gubernamentales se centran en la población de esta edad, la educación y formación en cuanto a este tema proporcionada por los padres y maestros está basada en impedir o retrasar las relaciones sexogenitales, dejando descuidadas muchas otras áreas, aunque se debe reiterar que la adolescencia solo es la etapa en la que surge el deseo sexual y por ende nace la curiosidad, la necesidad de buscar intimidad con otras personas sin embargo esto se contrapone con nuestra ideología dominante que nos indica que se debe de reprimir y esperar hasta el matrimonio para poder experimentar lo que a sexogenitalidad se refiere, para controlarlo se crearon una serie de concepciones alrededor del sexo para no tener acceso a este si no hasta cuando cumplamos con dichas normas (como la unión de pareja, casamiento), el testimonio de muchos jóvenes nos revelo que sus padres no querían a sus novios debido a que se piensa que cualquier proximidad que los jóvenes tengan puede ser una invitación a delinquir la autoridad y realizar el acto sexual.

El problema de ver a la sexualidad como algo que surge en la etapa de la adolescencia se da al querer educar sobre este tema, teniendo parcializada la visión de que la sexualidad esta desde el inicio de nuestros días, debido a que no se segmenta únicamente a la sexogenitalidad sino en las relaciones que establecemos desde nuestra infancia hasta el final de nuestros días. Esta visión es transmitida a los jóvenes y se legitima esta idea al omitir por mucho tiempo el adolescente llega a

²⁵ Lagarde y de los Ríos, Marcela, 2, Pp. 184

²⁶ Foucault, Michael, Ibídem 20, Pp. 17

pensar que es algo de lo que no se debe hablar, de lo que no se debe preguntar por lo cual es muy difícil llegar a hacer una educación que lo capacite para decidir, negociar y planear su vida si nunca antes se le ha hablado sobre este tema.

Según la historia personal de los adolescentes, el tema de la sexualidad en casa nunca fue tocado al contrario fue ignorado y omitido casi en su totalidad ya que “existe una creencia de que es peligroso educar a los jóvenes sobre su cuerpo y su sexualidad y esta puede inhibir a las jóvenes sexualmente activas a solicitar información preventiva e impide ver la realidad y actuar en consecuencia”²⁷.

Muchos padres piensan que hablarle a sus hijos sobre este tema los anima o los impulsa a tener relaciones sexogenitales, por lo cual prefieren mejor ignorar el tema, aunque eso es negar la realidad y cohibir a los adolescentes para tratar temas de sexualidad. Sin embargo, en algunos hogares hay padres de familia que conversan con sus hijos de educación sexual, centrados en evitar que se dé una relación sexogenital, hablándoles de las consecuencias que le podrían suceder si tienen una relación sexogenital como el embarazo, lo que deja en el aire muchas dudas e inquietudes de los jóvenes que no son respondidas ni mucho menos fomentadas, debido a que es un tema que se toma como mucho sigilo debido a los mitos que existen alrededor; sin embargo la educación sexual se debe de dar en un ambiente de confianza que le permita a la persona exteriorizar sus dudas e inquietudes, así escuchar y saber qué es lo que piensa la persona y por ende proporcionar información acertada que le ayude a decidir sobre su sexualidad.

Otra problemática de origen ideológico dentro de los contenidos de sexualidad, que se analizó fue los Mitos alrededor del Embarazo; se “entiende por mito aquella idea o conjunto de ideas que pretenden reflejar y explicar una determinada realidad, pero que de hecho la distorsionan y la ocultan...”²⁸ estas ideas fueron elaboradas en el pasado en un afán de explicar determinados

²⁷ “Lo que Nadie ve, Escucha ni Habla”, Magna Terra Editores S.A, Guatemala, Pp. 64

²⁸ Baró, Ignacio Martín, Ibídem 1, Pp.174

fenómenos de los cuales no se tenía explicación alguna, lo cual no estaba fundamentado en la realidad científica, causa y efecto.

Se han venido reproduciendo desde entonces, como una forma de dar sentido y explicación a determinados fenómenos desconocidos es decir de los que no se conoce su causa, el mito se encuentra unido al "rito" como una manera de solución y protección a ese "mal".

Existen muchos mitos alrededor del embarazo de una mujer sin embargo no todos tienen una connotación negativa algunos solo tratan de adivinar el momento del nacimiento del bebe, como el mito de que cuando la luna está llena es cuando nacerá el bebe o cuál será el sexo del bebe, si la barriga de la madre es redonda será niña sino será niño, debido a que en el hospital las citas para el ultrasonido en donde se puede observar el sexo del niño tardan meses para que se las realice. Sin embargo existen mitos que si comprometen la salud del bebe o de la madre como el mito del "Eclipse" en donde nos dijeron que si una mujer embarazada observa un eclipse el bebe nacía con alguna malformación como: labio leporino y malformaciones del tubo neural anencefalia y espina bífida, para protegerse de este mal se realizaba una serie de ritos, se vestían con ropa interior roja y alrevez, no salían de casa hasta que terminara el eclipse.

Sin embargo sabe que en los tiempos de "la época de los aztecas el temor a los eclipses era indescriptible. Uno de sus dioses más grandes, el Sol o Tonatiuh en náhuatl, era atacado por una criatura muy poderosa que lo devoraba. Los pobladores de la gran Tenochtitlán trataban de ayudar a Tonatiuh con ruidos, cánticos, sacrificios humanos... todo lo que pudiera ahuyentar al monstruo. Las consecuencias de la derrota de Tonatiuh eran impensables. Su mundo se sumergiría en el frío y la oscuridad. Por supuesto que el Sol siempre ganaba esa batalla, pero las cicatrices de esa pelea la podrían sufrir otros seres: los niños que nacerían después del eclipse.

Entre los pueblos prehispánicos se creía que un niño que nacía con manchas, malformaciones o sin algún miembro, era por consecuencia del fenómeno conocido por ellos como Tonatiuh cuallo o “Sol comido”, como llamaban a los eclipses solares. También existía Mitzli cuallo luna comida o eclipse lunar donde las consecuencias para los recién nacidos eran igual de terribles, ya que el niño o la niña podría nacer sin labios y sin nariz²⁹. Estos mitos se han venido reproduciendo desde los tiempos antiguos en la cotidianidad de las personas y han subsistido hasta nuestros tiempos por la falta de cuestionamiento a dichos mitos, además de la falta de interés y acceso de información científica ya que “el sistema educativo tradicional se ha encargado de capacitar profesionalmente a los individuos de cada clase social, de acuerdo a su nivel (gobernantes, empresarias, técnicos, profesionales, obreros, mano de obra agrícola, costureros, etc.)”³⁰ de manera que cada persona tendrá acceso a la información científica de acuerdo a su clase social, siendo la clase social baja la que menos acceso de información de este tipo tiene para debatir este tipo de mitos. En la actualidad es sabido que este tipo de malformaciones de nacimiento es provocado por varios factores que pueden ser genéticos, ambientales como la exposición a químicos, drogas, etc. y nutricionales la deficiencia de varias vitaminas y de ácido fólico en el cuerpo de la madre; por lo que fue necesario concientizar a las adolescentes en la toma de vitaminas prenatales para tratar de minimizar los riesgos al menos en cuanto deficiencia de vitaminas de una malformación de nacimiento.

Existe otro mito durante el embarazo que dice que “una embarazada tiene que comer por dos”, sin embargo los médicos dicen que esto no debe de ser así no es comer por dos si no comer mejor, más nutritivo, porque de lo contrario un peso elevado en el embarazo puede generar complicaciones para la madre preeclampsia, presión arterial alta y diabetes gestacional o puede complicar el parto en un parto prematuro o una cesaría además de que podría generar problemas futuros para el bebé obesidad infantil o diabetes.

²⁹ El Temor a los Eclipses Entre las Comunidades Mayas Contemporáneas, Nájera Colorado Marta Ilía.

³⁰ Coppens, Federico, *Ibidem* 4, Pp.73

Una vez nacido el bebe también existió el mito del “mal de ojo” era causado por un hombre borracho que solo miraba y no cargaba al bebe, esto le causa fiebre, vómitos, falta de apetito, para sanarlo era necesario pasarle por todo el cuerpo un huevo o un pato negro e inmediatamente bañarlo esto para que no muriera y para prevenirle al bebe el “mal de ojo” le colgaban pulseras de semillas rojas. Sin embargo esta mitología podía llegar afectar al bebe debido a que podría estar encubriendo algún tipo de enfermedad o infección de cualquier tipo lo que se agravaría si el bebe no era atendido por un médico y recibe el tratamiento adecuado.

1.3 Eje Social:

Relación entre individuo sociedad: “En un primer momento la sociedad se presenta al individuo como una realidad dada, externa e independiente de su voluntad, a la cual debe adaptarse. Para esto hay una serie de instituciones y dispositivos mediante los cuales la sociedad transmite lo que espera de él (aprendizaje de rol)” a esto se le llama Objetivación (Vinculo entre Marginalidad y Salud Mental Víctor A. Giorgi, Pag. 16). La familia, los padres, los abuelos, los vecinos son esos dispositivos mediante los cuales se transmite a un niño lo que se espera de él.

En la CAJ se observó cuando nacía un niño sus padres se sentían muy felices y orgullosos, realizaban una celebración preparaban caldo de gallina y lo comían en familia sin embargo cuando en lugar de nacer un varón nacía una niña no se realizaba este tipo de celebración. También se observó que la ropa hacia una diferencia entre los niños, los varones fueron vestidos de color azul y las niñas de color rosa y mediante estos colores las demás personas reconocían el sexo del bebe, es decir que desde el nacimiento de una persona se empezaba a crear diferencias entre los sexos, desde ese momento se comenzó a crear una personalidad de acuerdo a lo que la sociedad creía correcto para cada sexo.

“Es Atraves de estos mecanismos que la sociedad penetra en el individuo que hace suyas las normas, valores y modelos propios de la cultura, la Internalización... en la internalización el individuo actúa socialmente, asumiendo y desempeñando sus roles de acuerdo al modelo internalizado, reproduce las relaciones sociales, manteniendo así la estructura preexistente. La sociedad no es independiente de los sujetos, sino que es un producto de las relaciones que establecen entre si y depende de ellos para su manutención y su reproducción” (Vínculo entre Marginalidad y Salud Mental Víctor A. Giorgi, Pag. 16) Conforme creció el niño fue interiorizando las diferencias que existían entre hombres y mujeres; que los hombres son de determinada manera y todo lo relacionado con las mujeres se debe de evitar sino corren el riesgo de ser como una mujer lo cual es algo que se rechaza, algo indeseable en un hombre, los juegos característicos de los niños fueron el futbol, las carreras, etc.; sin embargo una niña desde el inicio de su vida jugaba a la casita con trastecitos de plástico y muñecas, etc. como una manera de prepararla para el rol de madre esposa que va a desempeñar en su hogar. Son evidentes y marcadas las diferencias que existen entre un hombre y una mujer en este contexto. En la Externalización vemos “cuando el individuo actúa socialmente, asumiendo y desempeñando sus roles de acuerdo al modelo internalizado, reproduce las relaciones sociales, manteniendo así la estructura preexistente” (Vínculo entre Marginalidad y Salud Mental Víctor A. Giorgi, Pag. 16). En esta circunstancia vemos como un hombre asume el papel de proveedor y protector de la familia a diferencia de una mujer que es la encargada de mantener la casa y los niños en orden. Se puede decir entonces que cuando un niño nace se presenta ante una realidad existente en donde fue internalizando sus primeras experiencias y concepciones de vida las cuales le permitieron actuar y desenvolverse en la sociedad como un hombre o una mujer.

Sin embargo no queremos generalizar que todas las personas que nacen están condenados a ser como la sociedad les exige ser porque eso sería negar la individualidad de cada persona, existe una voluntad propia en el ser humano que puede debatir, reafirmar o transformar lo que los dispositivos transmiten.

En cuanto a Subjetividad Gonzales Rey dice que “El sujeto es productor y creador del lenguaje, pero a la vez está subordinado a estructuras discursivas, las cuales puede quebrar o reafirmar a partir de la postura que asuma”. Es decir que una persona se encuentra influenciada por todo lo que ha vivido y por lo que se encuentra a su alrededor sin embargo puede afirmar, debatir o negarse ante todas estas influencias, una persona no es un ser inmóvil que solo se dedica a adquirir o a llenarse de conocimientos o ideas, una persona puede transformar, tolerar, reafirmar, negarse ante las circunstancias que está viviendo, la actitud depende de cada persona. Según Gonzales Rey “A.Touraine nos presenta la idea de un sujeto subjetivado, de un sujeto que no está “sujetado” de forma absoluta, sino que tiene una capacidad generadora de subjetividad que le permite asumir posiciones emancipatorias frente a los órdenes exteriores de cualquier tipo, que pretenden negarlo y manipularlo. El prejuicio que durante mucho tiempo tuvimos frente a una psicología individualista, centrada en descripciones y construcciones apoyadas de forma universal en los individuos, y para la cual lo social era un paño de fondo, nos limitó la capacidad de integrar al individuo en una condición cualitativa diferente dentro del pensamiento psicológico: la de sujeto. La llamada psicología individualista, nunca consiguió representarse al hombre como sujeto, predominando en su representación una imagen de hombre fragmentado en variables o funciones, o bien subordinado a fuerzas externas a él, que le impedían el desarrollo de su capacidad generadora dentro de los procesos de subjetivación.

Gonzales Rey también nos dice que la “subjetividad expresión sintetizada de lo social en la historicidad del individuo, es producto de: las relaciones sociales, la cultura, la historia... el sujeto es portador de subjetividad que expresa su historia personal en una síntesis de sentidos y significados que tiene como forma de organización la personalidad” La historia y el contexto ambiente donde se desarrolle el niño constituirán su dimensión subjetiva, siendo su historia y las experiencias vividas únicas e irrepetibles las que constituyan su personalidad subrayando al sujeto único producto de una historia,.

Sin embargo como el tema que nos atañe es la sexualidad trataremos de analizarla tomando en consideración a varias categorías psicosociales relacionadas a esta. Según Marcela Lagarde “El Género se trata de un complejo de determinaciones y características económicas, sociales, jurídico-políticas y psicológicas, es decir culturales, que crean lo que en cada época, sociedad y cultura son los contenidos específicos de ser mujer o ser hombre, o ser cualquier otra categoría genérica. Los géneros son históricos, y en ese sentido son producto de la relación entre biología, sociedad y cultura, y por ser históricos devienen y representan una enorme diversidad... De tal manera que cada cultura, y en ella cada grupo dominante consensualizan sus estereotipos de hombre y de mujer como únicas formas de ser hombres y mujeres; como si siempre hubiera sido así”. En este aspecto como se explico en párrafos anteriores el género y todas las concepciones que se tienen de él se van transmitiendo desde el nacimiento cuando se conoce el sexo del niño. Entonces se espera que un niño sea y reaccione de determinada manera. Los roles de género se internalizan según el sexo de la persona, el lugar donde vive y la época en que nació es decir que “... la Identidad Sexual de hombre y mujer se explica fundamentalmente a partir de los papeles concretos que en cada sociedad deben desempeñar. El origen de la identidad masculina o femenina se encuentra en las funciones que la organización e interacción social les exige en cada circunstancia histórica. Lo que la persona sexualmente hace, el papel que socialmente es obligada a desempeñar, define lo que la persona llega a ser”. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 167).

En este contexto de una mujer se espera ciertos acciones y actitudes que se caracterizan por lo que llamamos “Hembrismo” lo cual posee los siguientes rasgos: (a) subordinación instrumental frente al macho: la realización de la mujer solo es concebida mediante el servicio al hombre y la procreación y educación de sus hijos: (b) la exigencia de virginidad y enclaustramiento; mientras es soltera, la mujer debe reservarse intacta para un hombre, y una vez casada, debe de permanecer dedicada integralmente a su hogar. Frente a la genitalidad machista, la mujer debe llegar virgen al matrimonio, ya que compete al marido llegar con experiencia sexual y así

moldear a su esposa en este aspecto; (c) el cultivo de la sensibilidad y de la afectividad; puesto que la hembra es de inteligencia inferior, a ella no le compete enfrentar y resolver problemas objetivos, sino cultivar la emotividad y el sentido de las realidades subjetivas; (d) el conservadurismo y la religiosidad: a la hembra le compete conservar vivas en la familia las tradiciones culturales y espirituales...” (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 166) las mujeres en este aspecto solo se realizan como mujeres al ser madres sacrificadas por sus hijos y entregadas a sus esposos, no conciben otra forma de realizarse como seres humanos y en cuanto piensan en abandonar ese rol se topan con todo un sistema de “Naturalización que justifica atribuyéndola a la naturaleza” ese orden establecido es mas lo fomenta e impide y condena que pueda darse de otra manera. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 167).

Los hombres en este sistema cumplen con otro tipo distinto de acciones con respecto al de las mujeres en ellos se da lo que comúnmente conocemos como “Machismo” que se caracteriza por cuatro rasgos: (a) fuerte tendencia y gran valoración de la actividad genital (b) frecuente tendencia hacia la agresividad corporal (c) una sistemática actitud de “valeverguismo” o indiferencia frente a todo aquello que no ser relación claramente con su imagen de macho (d) el “guadalupismo” una hipersensibilidad respecto a la figura idealizada de la madre y todo lo que se relacione con ella”. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 166)

Y finalmente definiremos la Orientación Sexual, como la tendencia sexual o inclinación sexual que hace referencia al objeto de los deseos eróticos o amorosos de un sujeto, como una manifestación más en el conjunto de su sexualidad. La orientación sexual se clasifica en función del sexo o de las personas deseadas en la relación con el sujeto heterosexual, homosexual, bisexual. En San Benito, Peten a cierta edad entre la pubertad y la adolescencia se despierta el deseo sexual y se espera que este sea dirigido hacia la heterosexualidad. Sin Embargo la orientación sexual de una persona muchas veces se sale de la “norma” común dentro de la sociedad por lo que son víctimas de discriminación y rechazo.

Entonces concluiremos que “la Sexualidad es el conjunto de experiencias humanas atribuidas al sexo y definidas por este, constituye a los particulares, y obliga su adscripción a grupos socioculturales genéricos y a condiciones de vida predeterminadas. La sexualidad es un complejo cultural históricamente determinado consistente en las relaciones sociales, instituciones sociales y políticas, así como en concepciones del mundo, que define la identidad básica de los sujetos... La sexualidad también consiste en los papeles, las funciones y las actividades económicas y sociales asignadas con base en el sexo a los grupos sociales y a los individuos en el trabajo, en el erotismo en el arte en la política y en todas las experiencias humanas; consiste asimismo en el acceso y en la posesión de saberes, lenguajes, conocimientos y creencias específicos; implica rango y prestigio y posiciones en relación al poder. (Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas, Marcela Lagarde, pág. 184).

Entre otros aspectos a tomar en consideración para conocer la sexualidad de este pueblo fue necesario analizar su Ideología que la definimos como el “... conjunto coherente de ideas y valores que orientan y dirige la acción de una determinada sociedad, cumple una función normativa respecto a la acción de los miembros de una determinada sociedad”. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 17) la sexualidad y el conjunto de formas y representaciones que engloba quedaron mediadas por un conjunto de ideas normativas que guían la acción de las personas en nuestra sociedad, como se explico en el eje Ideológico Político.

Además entre la ideología de San Benito Peten se encontraron varios mitos alrededor de la sexualidad, del embarazo y de los métodos anticonceptivos; un mito es la “idea o conjunto de ideas que pretenden reflejar y explicar una determinada realidad, pero que de hecho la distorsionan y la ocultan en beneficio de quien detenta el poder” (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 174). El “Machismo y el Hembrismo” son mitos de la sexualidad en la sociedad, se dio por un proceso que comenzó por su verificación empírica se dan los comportamientos, continuo por el

análisis de su funcionalidad social que se den estos rasgos diferenciales sexuales satisface necesidades sociales mediante una división laboral de hombre y mujer y termino por su Naturalización, es decir atribuyendo a la naturaleza lo que es producto de una determinada historia social”. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 174) de manera que la sexualidad quedo distorsionada, oculta y naturalizada bajo el proceso de mitificación que solo favoreció a quienes tienen el poder.

En San Benito, Peten se observo que existieron diferencias bien marcadas entre un hombre y una mujer, estas Tipificaban³¹ la sexualidad; este proceso se dio de la siguiente manera: “un individuo primero aprendía a distinguir entre los patrones Masculino y Femenino; después, generalizaba estas experiencias concretas de aprendizaje a situaciones nuevas, y, finalmente, practicaba dicha conducta en varios espacios la casa, la escuela, el parque, etc. El proceso incluía además el condicionamiento directo o indirecto de multitud de estímulos que adquirirían valor diferenciador y provocan en los sexos distintas respuestas emocionales y de actitud”. (Acción e Ideología, Martin Baro, pág. 169) Entonces el proceso de mitificación en la sexualidad la distorsionaba, la ocultaba y la hacía parecer como verdadera y el proceso de tipificación la normalizaba y la ajustaba como aplicable para todas las personas sin distinción alguna y si alguien se atrevió a salirse de la “norma” (“como los Homosexuales, Mujeres trabajadoras del Sexo”) fue discriminado y rechazado de esta manera la sexualidad quedo deformada.

Dentro de la Ideología de sexualidad se encontró que existía un lenguaje coloquial común y practico aplicable para esa realidad, que permitía la comunicación el entendimiento de la sexualidad esta representación se encontró construida por todos y fue adquirida por medio de la verbalización de los pensamientos; la timidez, la vergüenza, las normas de conducta frente a estos temas, sobre nombres de los órganos genitales, las alusiones que hacían en cuanto al sexo etc. fueron parte constituyente de esa representación social de sexualidad dentro del pueblo de San Benito, Peten. Según Denise Jodelet “El concepto de Representación Social designa

³¹ Tipificar: ajuste o adaptación de varias cosas semejantes al patrón de un modelo o norma común.

una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica.” (1986: 474) La realidad social es producida y reproducida por los individuos en su vida cotidiana.

CAPITULO II

REPLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como primer paso para la realización del proyecto de EPS y basado en la metodología Cualitativa, se estableció una conversación entre Tan Uxil, el Hospital de San Benito, Peten y la Epesista, en la que se reflexiono sobre temas de interés para las organizaciones y sobre el trabajo que se realizaría en el EPS, a partir de esa conversación se plantearon las siguientes problemáticas:

2.1 Planteamiento Inicial del Problema:

Según Organización Mundial de la salud la Sexualidad es: "Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencia o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales"³².

La sexualidad no se limita a las relaciones sexogenitales y al placer, esta es el conjunto de formas y expresiones que caracterizan el sexo de cada persona. Según Sigmund Freud, la sexualidad rodea todo lo que somos, es por esto que la sexualidad no es una "cosa" que aparece de pronto en las personas adolescentes, jóvenes o adultas esta se encuentra presente desde que una persona nace. La crianza y la educación, la edad, la cultura, la religión, la familia, la época histórica y la percepción que se tenga sobre si misma inciden directamente en la forma en que cada persona vive su sexualidad.

³² Organización Mundial de la Salud (O.M.S)

La sexualidad inicia con el reconocimiento del sexo biológico de una persona hombre o mujer, y según el lugar, la historia, etc. donde se encuentre se le irán asignando roles de género masculino o femenino, entendiendo como género el conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, un conjunto de comportamientos y valores (incluso estéticos) asociados de manera arbitraria, en función del sexo lo que ira guiando su pensamiento, su forma de actuar y de ser de una persona. Surgirá también la orientación sexual que se “refiere al objeto de los deseos eróticos o amorosos de un sujeto, como una manifestación más en el conjunto de su sexualidad” lo que se relaciona a la búsqueda y deseo de una pareja ya sea hombre o mujer. Dando como resultado la identificación sexual de la persona “el conjunto de características sexuales que nos hacen genuinamente diferentes a los demás: nuestras preferencias sexuales, nuestros sentimientos o nuestras actitudes ante el sexo” lo que abarca desde el sexo biológico, su rol de género y la orientación sexual de la persona. De manera que primero nacemos con un sexo, en función de este nos asignan roles de género masculino o femenino, surge nuestra orientación sexual (heterosexual y homosexual) hasta llegar a la identificación sexual el sentimiento de masculinidad o feminidad con todos sus matices que acompañará a la persona a lo largo de su vida y no siempre de acuerdo con su sexo biológico.

En Guatemala el hablar de sexualidad muchas veces es hablar de algo sucio y vergonzoso, algo que se sobreentiende, que se sabe que existe pero de lo que no se puede ni debe preguntar ni investigar, muchas veces las personas son vistas mal al realizar preguntas sobre estos temas, debido a eso existe una diversidad de mitos y tabúes con respecto a la sexualidad, que a la vez se reproducen de generación en generación por esa incapacidad de cuestionamiento que la misma sociedad impone que impide ver su veracidad. Se acusa a quien pregunta pero también se acusa al que comete el error por no preguntar, sin darnos cuenta que uno es consecuencia del otro, de manera que se acusa a la persona por el error y por el error que la estructura comete. Por Ejemplo, una mujer que por vergüenza a que las demás personas se burlen de ella no pregunta por los métodos anticonceptivos a consecuencia queda embarazada, en su comunidad es vista como “tonta” por quedar

embarazada, sin darnos cuenta que eso sucedió a consecuencia de la presión de su mismo grupo, es decir se le culpa por su error de no saber, de no preguntar y por quedar embarazada cuando no nos damos cuenta que todo eso es producto del mismo sistema en el que estamos inmersos que nos culpabiliza a la vez que nos responsabiliza lavándose las manos.

En su historia Guatemala se ha caracterizado por ser el escenario de una larga guerra interna y dictaduras militares, en donde el papel de la mujer ha sido de discriminación y exclusión histórica. Los estereotipos incuestionables han sobrevivido a lo largo de los años y aun hoy continúan siendo transmitidos en el hogar y en la escuela, de manera que en las mujeres predomina su rol en la casa, su papel reproductor y la subordinación del desarrollo y su proyecto de vida al desarrollo y proyecto vital del hombre.

El Ejercicio Profesional Supervisado (E.P.S.) se llevara a cabo con Tan Uxil en el Municipio de San Benito, en la Clínica de Atención Juvenil según esta institución "En Guatemala el 50% son mujeres de las cuales 25% se encuentran en edad reproductiva. El 45% de las adolescentes de 19 años es madre o está embarazada. Siendo Petén el área que presenta los números más alarmantes como lo son: tasa de fecundidad del 6.8 (la más alta de todo el país), conocimientos de algún método anticonceptivo del 78% y la prevalencia de métodos anticonceptivos es de 24% siendo la segunda más baja de todo el país. El porcentaje de mujeres que no desean otro hijo y no usan métodos anticonceptivos es de 33% siendo el más alto de todo el país"³³.

Según estadísticas³⁴ realizadas en el Hospital de San Benito en los meses de Enero a Octubre del 2011 el municipio en el que más embarazos de adolescentes se dieron fue en San Benito con un total de 299 casos, siguiéndole Flores con un total de 161 y La Libertad con 91 casos, las edades que más prevalecieron fue entre 18 y 19 años y en su estado civil la mayoría era unida. A pesar de que Tan Uxil hace

³³ Fuente pagina <http://www.tanuxil.com/historia.html>

³⁴ Estadísticas proporcionadas por Tan Uxil

relevancia en que la educación tiene relación con los embarazos en la adolescencia este rubro no se encuentra incluido en las estadísticas que realizan.

Aunque es una obligación del hospital y las entidades gubernamentales garantizar la salud integral de los habitantes de la nación, como se puede observar no se da de esta manera, las huelgas que realizan los sindicatos debido a la falta de insumos y la negación de un aumento salarial hacen que cierren los hospitales quedándose muchas personas sin poder acceder a los servicios de salud. En el artículo 94, de la sección séptima de la Constitución Política de la República de Guatemala, dice: "El Estado velara por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollara, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social" lo cual en el área de la Salud Sexual y reproductiva queda como una Utopía ya que si bien se lleva a cabo las acciones son insuficientes y muchas veces no se lleva a cabo es por tanto que instituciones como Tan Uxil se han enfocado en contribuir a la reducción de embarazos no deseados, embarazos en la adolescencia, las ITS y el VHI, creando varios espacios con programas sobre salud sexual reproductiva impartidos por líderes juveniles voluntarios que en un principio son capacitados para realizar charlas, talleres, campamentos, a otros adolescentes los cuales son hablados con claridad, dinamismo y espontaneidad.

También cuentan con proyectos como la DCA la distribución comunitaria de anticonceptivos por medio de los DJV dinamizadores juveniles voluntarios los cuales promueven la educación en pares, para ellos se ha creado un manual de capacitación en temas de la Salud Sexual. Han obtenido espacios de gran acceso público como lo son programas en la radio con una Radionovela Juvenil y el programa Sexo Tips los que tratan exclusivamente temas de Salud Sexual y Reproductiva.

En el hospital Tan Uxil también se ha abierto un espacio, tiene la Clínica de Atención Juvenil que cuenta con servicios Ginecología y Psicología, en la cual tienen a una persona que se encarga de sacarles un número para que pasen a su consulta ginecológica, aquí les toman la presión, el peso, mientras esperan la consulta con el ginecólogo les dan charlas informativas con temas como: los métodos anticonceptivos, señales de emergencia en el embarazo, etc. Con el objetivo de brindarles una atención especializada a las adolescentes embarazadas.

En la clínica de atención juvenil se atienden adolescentes de 12 a 20 años de edad la mayoría si no es que todas las adolescentes no estudian o dejan de estudiar cuando se enteran que están embarazadas³⁵, siguiendo con el mito de la madre buena, abnegada, fiel... que se esclaviza al hijo³⁶ algunas comentaron, “deje de estudiar para dedicarme más a mi bebe”. Sin embargo se vieron casos en donde las adolescentes han sido criadas por sus abuelas o tías ya que sus madres las dejaron cuando se separaron de su esposo o al morir estos y fueron dejadas a cargo de alguien más.

El Machismo y el Hembrismo se encuentra naturalizado en este contexto dedicándose las mujeres a la cocina y a los niños y los hombres a trabajar tal es el comentario que hizo una adolescente al saber que su madre había dejado a su padre porque este no se levantaba temprano a trabajar, “yo no le guardo rencor a mi madre (por dejar a su padre) ya que la entiendo pues un hombre tiene que procurar de mantener a su esposa, de llevarle dinero” confirmando también el mito del “hombre proveedor y protector” que tiene que procurar trabajar para mantener a su familia. En este contexto el ser mujer y la realización como tal se evidencia por los roles que desempeña en la casa, con el esposo y con los niños, “... la Identidad Sexual de hombre y mujer se explica fundamentalmente a partir de los papeles concretos que en cada sociedad deben desempeñar. El origen de la identidad masculina o femenina se encuentra en las funciones que la organización e interacción social les

³⁵ Según diálogos informales que se realizaron en la clínica.

³⁶ Baró, Ignacio Martín, *Ibídem* 1, Pp.177

*exige en cada circunstancia histórica. Lo que la persona sexualmente hace, el papel que socialmente es obligada a desempeñar, define lo que la persona llega a ser*³⁷.

Al preguntar si conocían algo sobre la institución Tan Uxil una adolescente de 17 años me contesto “si por el radio pero mi mama me dijo que era un programa muy malcriado que mejor lo apagara, luego me di cuenta que era cierto y mejor lo apague”, las demás nunca lo habían escuchado, lo cual evidencia que el hablar abierta y claramente sobre temas de sexualidad provoca rechazo al pensar que son temas que provocan vergüenza e incomodidad y por lo tanto es necesario trabajar desde la ideología y concepciones que estas personas tienen ya que el llenarlos de información no resuelve el problema de raíz es necesario un transformación desde la realidad de estas personas.

Las adolescentes con las que realice los diálogos informales vivía ya sea con la familia de su pareja o con su familia cumpliendo con la institución familiar, con los imperativos sociales es decir la formación de una familia y “la estabilización lograda por el matrimonio en tantos individuos, hasta entonces considerados inmaduros o inestables es una estabilización según los parámetros requeridos por el sistema social”³⁸ ¿Será la formación de una familia como lo fomenta y exige la estructura dominante lo que realmente favorezca a estos adolescentes?.

Las parejas de estas adolescentes trabajaban en oficios como albañil, en pinchazo, tractorista, agricultores, choferes pero “en nuestra sociedad se tiende a mitificar la libertad individual de opción y la presunta asequibilidad de cualquier rol para cualquier persona... esto es parte de la ideología encubridora de la realidad, la gama de opciones laborales que se le presenta a la mayoría de las personas de los sectores bajos, es muy reducida y más si se tiene en cuenta el creciente desempleo masivo que aqueja a nuestra sociedad”³⁹ por lo que se cuestionaría la libertad que

³⁷ Baró, Ignacio Martín, *Ibídem* 1, Pp.169

³⁸ Baró, Ignacio Martín, *Ibídem* 3, Pp.79

³⁹ Baró, Ignacio Martín, *Ibídem* 3, Pp.323

tienen para elegir un empleo y el acceso a mejores puestos de trabajo que supuestamente podrían llegar a tener.

Existen varios mitos alrededor del embarazo, “entendiendo por mito aquella idea o conjunto de ideas que pretenden reflejar y explicar una determinada realidad, pero que de hecho la distorsionan y la ocultan...”⁴⁰ podemos decir que muchos de estas ideas dificultan y obstaculizan las acciones que son importantes para la formación del bebe tal es el caso de mitos como “si una embarazada salía en una noche de eclipse el bebe puede nacer con una malformación, como el labio leporino o problemas en el tubo neural” dejando de lado la importancia de tomar sus prenatales para evitar ese tipo de problemas, o el mito del ultrasonido que comento una de las adolescentes “mi abuela se opuso a que yo me hiciera el ultrasonido porque eso le iba a hacer daño al bebe” lo cual impide que lleven el control de su embarazo y eviten problemas secundarios.

También existen mitos alrededor de los métodos anticonceptivos, “que no funcionan porque al final siempre quedan embarazadas”, “manchan la cara”, “hinchon el estomago”, “engordan”, “se encarnan” lo que muchas veces impide que los usen y que se lleve a cabo una planificación familiar.

Para llegar a un cambio y una transformación social es necesario identificar junto con los actores él ¿Por qué se dan los embarazos en las adolescentes? Cuáles son los factores que influyen, solo de esta manera podremos atacar el problema desde su raíz y no con paliativos. Ya que como hemos visto en párrafos anteriores con muy buenas intenciones de parte de las instituciones se han hecho muchas acciones para minimizar el problema, pero ha faltado trabajarlo desde la perspectiva y pensamientos de los actores principales, desde los que lidian con el problema e incluso muchas veces de los que ni si quiera lo ven como un problema en sus vidas ya que piensan y creen que así debe de ser que no hay otra opción, creen que están destinados a ser madres o padres de familia a fungir roles específicos

⁴⁰ Baró, Ignacio Martín, *Ibíd*em 1, Pp.174

impuestos por estructuras de poder, lo importante en todo esto es saber que no se debe ni puede intervenir como lo hacen muchos, desde el pensamiento de “yo lo sé todo, tu solo escucha” (educación bancaria)⁴¹ que obedece a la estructura de poder dominante que se da en nuestro contexto, es necesario una intervención con humildad reconociendo que no se lo sabe todo que el conocimiento real y aplicable saldrá desde la discusión y construcción colectiva de los participantes.

Fue solicitado por parte de la institución darles seguimiento a las adolescentes después del parto ya que esta era un área en la cual no se les brindaba ningún tipo de atención, ya que muchas no regresaban para su seguimiento y otras volvían pocos meses después pero ya con su siguiente embarazo, el seguimiento de este tipo de problemática es importante para establecer que es lo que sucede y que no se creen falsas interpretaciones que puedan obstaculizar las intervenciones en un futuro.

En la clínica también han llegado varios casos de adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual y se ve necesario su abordamiento, en cuanto a orientación en las medidas legales que se deben tomar y el apoyo psicológico que le debe acompañar.

Según referencias de integrantes de Tan Uxil las adolescentes muchas veces a la hora del parto han sido víctimas de malos tratos por parte de las enfermeras del hospital, las culpabilizan con frases como: “si fuiste buena para abrir las piernas”, y las hacen esperar bastante tiempo, para lo que es necesario seguir investigando y saber que pasa, de esta manera trabajar desde un punto donde se pueda favorecer al personal del hospital y a las usuarias de los servicios.

Otro problema que se evidencia con respecto a la sexualidad es la variedad de mitos y tabúes que existen alrededor de esta temática, los cuales encuentran su origen en el pasado histórico de Guatemala, ideas que aun el día de hoy sobreviven

⁴¹ Concepto de Educación concebido por Paulo Freire donde el sujeto de la educación es el educador el cual conduce al educando en la memorización mecánica de los contenidos.

y normatizan la sexualidad de las personas en el territorio de Guatemala. Como se ha dicho el hablar de sexualidad es hablar de algo sucio y vergonzoso, algo que se sobreentiende, que se sabe que existe pero de lo que no se puede ni debe preguntar, muchas veces las personas son vistas mal al realizar preguntas sobre estos temas, debido a eso existe una diversidad de mitos y tabúes con respecto a la sexualidad, que a la vez se reproducen de generación en generación a consecuencia de la incapacidad de cuestionamiento que la misma sociedad impone que imposibilita comprobar su veracidad. Lo cual impide que se pueda ver a la sexualidad y a los temas que la conforman como algo natural, como algo que constituye al ser humano.

2.2 Replanteamiento del Problema:

La población de San Benito, Peten maneja mucho estigma sobre los temas de sexualidad, manifestaron vergüenza y repulsión e incluso algunas personas hasta se sintieron ofendidas al escuchar estos temas. Según Tan Uxil el embarazo en la adolescencia es un problema debido a que a veces el cuerpo de las jóvenes aun no está preparado para un embarazo, además los jóvenes deben posponer estudiar para poder trabajar y convertirse en padres de familia. Dentro del Proyecto de EPS se evidencio una serie de factores que influyeron en que se diera uno o varios embarazos en la adolescencia. Estos factores fueron: los mitos que existen alrededor de la sexualidad, la falta de educación sexual en casa, la concepción que una persona tiene sobre su paternidad o maternidad, los mitos que existen alrededor de los métodos anticonceptivos, los encargados de proporcionar información sobre los métodos anticonceptivos no conocen a profundidad y no informan como funcionan, la educación formal no incluye esta temáticas en el pensum de estudios si no hasta grados altos, las personas desconocen cómo funcionan los métodos anticonceptivos en el cuerpo, las personas desconocen las leyes que en Guatemala rigen la sexualidad y la violencia sexual sin denunciar.

También se encontraron varios mitos alrededor del embarazo que perjudicaban la salud de la madre o del bebe. Estos mitos fueron: el mito del eclipse

que encubría las deficiencias vitamínicas en el cuerpo de la madre y provocaba malformaciones de nacimiento en el bebe y el mito de que “una mujer embarazada debe comer por dos”, que ocultaba una serie de posibles enfermedades para la madre y el desarrollo y nacimiento del bebe.

Una vez nacido el bebe también se evidencio el mito del “mal de ojo” que puso en peligro la salud del bebe si no recibía atención medica.

En cuanto a lo Económico se evidenció que: El trabajo de una mujer no era reconocido como tal, el trabajo de un hombre fue el único reconocido ante la sociedad, por eso las Jóvenes se sentían presionadas a casarse para solventar sus problemas económicos ya que en este contexto un hombre tenía la obligación de mantener a su esposa e hijos.

En el área de encamamiento se observo que el mayor problema fue de dimensión económica, ya que la mayoría de estas personas eran de bajo nivel económico, algunas tuvieron que quedarse varios días en el hospital sin poder salir ni hacer nada esto provoca en ellas aburrimiento y sentimientos de impotencia ya que no podían trabajar. Fueron víctimas de malos tratos, comentarios discriminadores y esperas largas (para ser atendidos) por parte del personal del hospital.

Las adolescentes que llegaron a la clínica no estudiaba, dejaban de estudiar cuando se enteraban de su embarazo o solo llegan a terminar la educación primaria otras abandonaron sus estudios por que sentían pena y vergüenza debido a que sus compañeros y vecinos las criticaban por estar embarazadas. Una vez ocurrido un embarazo en la mayoría de los casos se realizaba la unión de pareja, ellos se dedican a trabajar a proporcionar el dinero para la manutención del hogar y ellas se dedican a realizar las tareas de la casa a los cuidados de los niños cumpliendo con los roles de género.

Tan Uxil les proporciono charlas informativas a las adolescentes, sin embargo estos temas fueron impartidos de forma discursiva, no se propicio la participación de las jóvenes; la elección de temas fue realizada por Tan Uxil estos no estuvieron basados en los intereses de las jóvenes si no en cumplir los objetivos de sus proyectos como ONG. “En las ONGs el empoderamiento traza una doble ruta discursiva; asume el lenguaje que quieren escuchar los donantes y consideran el cambio social sin concreción, en las ONGs dedicadas a la búsqueda de financiamientos, entonces empoderarse implica ser proactivo en el incremento de estrategia de apoyo mutuo e interindividualidad para mantener o mejorar la calidad de vida...”⁴² Tan Uxil cumplió con un proyecto con un programa que no tuvo que ver con los intereses urgentes de las personas a quienes iba dirigido sin embargo no se descarta que esas charlas y actividades hayan tenido un efecto en el pensamiento y conducta de las personas que pudiera generar un cambio en sus vidas.

⁴² Flores Osorio, Jorge Mario, “Psicología y Praxis Comunitaria: Una Visión Latinoamericana”, Editorial Latinoamericana, México, 2011, Pp. 40 y 41.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO DE ABORDAMIENTO

La investigación sobre sexualidad se llevo a cabo en el municipio San Benito, Peten se realizo desde la perspectiva de la investigación cualitativa que “Suele Partir de situaciones especificas de la vida cotidiana, responde a una psicología que pretende contribuir a la transformación Social, la flexibilidad en sus diseños de investigación, tiene una perspectiva holística, busca el sentido y la comprensión de los fenómenos...”⁴³ con el modelo metodológico de la Investigación Acción Participativa que se entiende como “un proceso de investigación que forma parte de una experiencia educativa total que sirve para identificar las necesidades de una comunidad, para concientizar y para generar y aumentar el compromiso de la comunidad”⁴⁴ lo cual nos sirvió para encontrar las necesidades e intereses con la comunidad y darles solución desde los recursos de la comunidad.

El Ejercicio Profesional Supervisado se realizo de forma tripartita con Tan Uxil, El Hospital de San Benito, Peten y la Universidad de San Carlos de Guatemala, como primer punto se realizo una Observación Participativa, Poblacional e Institucional junto con Diálogos Informales en la población de la Clínica de Atención Juvenil y el Hospital de San Benito, Peten, esto nos permitió la familiarización con la comunidad, “La familiarización es un proceso de carácter sociocognoscitivo en el cual los agentes externos e internos inician o profundizan su conocimiento mutuo captando y aprehendiendo aspectos de la cultura de cada grupo, a la vez que encuentran puntos de referencia comunes, evalúan los intereses que mueven a cada grupo, desarrollan formas de comunicación, descubren peculiaridades lingüísticas y comienzan a desarrollar un proyecto compartido”⁴⁵, el paso siguiente fue la realización del Perfil del Proyecto Inicial que concluía la primera representación social de los adolescentes de la clínica.

⁴³ Montero Maritza, “Hacer para transformar: El método de la psicología comunitaria”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2007, Pp. 49 y 50

⁴⁴ Montero Maritza, Ibídem 43, Pp. 140

⁴⁵ Montero Maritza, Ibídem 43, Pp. 78

Dentro Clínica de Atención Juvenil se trabajo dos tipos de intervención Individual y Grupal, en el primer tipo de intervención con las adolescentes embarazadas se utilizo como técnica la "Entrevista Cualitativas en Profundidad, entendiendo esta técnica como reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras... estas entrevistas siguen un modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas... las entrevistas se llevan a cabo en situaciones específicamente preparadas"⁴⁶ en donde se pudieron recolectar datos sobre su historia, sus concepciones con respecto a la sexualidad, etc. además se problematizo y desmitifico en el momento que se vio necesario debido a que con este tipo de intervención se hicieron evidente mitos y desinformaciones.

En la segunda fase se llevo a cabo la elaboración del proyecto de investigación y según nuestros objetivos planteados en el Perfil inicial del Proyecto se amplio de la Clínica de Atención Juvenil a varios institutos educativos, en donde se trabajo de la siguiente manera: el primer contacto se tenía con los maestros, profesores o directores de las escuelas e institutos aquí se realizaba un sondeo institucional en donde nos referían las Necesidades Económicas del instituto y de los adolescentes, falta de útiles escolares, trabajo a temprana edad, robos a los alrededores del instituto, prostitución, etc. Y las concepciones ideológicas sobre sexualidad que manejaban los estudiantes, embarazo en la adolescencia, violencia sexual, VIH y SIDA, para lo cual solicitaron nuestra intervención con talleres y charlas, se acordó los grupos de trabajo, alumnos de 1ro. 2do. Y 3ro. Básico en la Telesecundaria el Porvenir, alumnos de 6to. Magisterio de la Escuela Normal, alumnos de 6to. Primaria de la Escuela Barrio Vista Hermosa, las fechas que se iban a utilizar para los talleres. El segundo contacto lo tuvimos con la población de estudiantes y se trabajo con Sistemas Conversacionales según Gonzales Rey este

⁴⁶ Taylor S.J. y Bogdan R., "Introducción a los Metodos Cualitativos de Investigación: la Búsqueda de Significado", Paidós, Barcelona, 1987, Pp. 101

instrumento estimula sugiriendo temas y reflexiones a través de comentarios realizados de forma abierta que transmita al otro el deseo de expresarse; de esta manera el Epesista se presentaba y habla sobre la temática de su proyecto de investigación, el trabajo que realizaba en la clínica e instaba a los estudiantes a que reflexionaran sobre los temas de sexualidad que mayor duda o interés les provocaba para que fueran escritos en un papelito (el que no llevaba nombre, para motivar mas su expresión en cuanto a los temas) y ser entregados al Epesista.

El siguiente paso fue realizar un análisis para sintetizar todas las ideas que los alumnos plasmaron en los papelitos, a partir de la generación de los temas se realizo la planificación del taller o charla que se daría en las fechas ya acordadas. Los talleres seguían un orden en la planificación, según el objetivo específico de nuestro proyecto se planteo un objetivo operacional que respondió a él ¿Por que la actividad?, Las actividades que se realizaron para alcanzarlo, el contenido que se trato (el cual había sido investigado antes en el sondeo poblacional), la técnica que se utilizo, el instrumento, los recursos y el tiempo que nos llevo. En un primer plano se llevó a cabo la presentación de los alumnos en la cual se empleo dinámicas rompe hielo con la finalidad de disminuir la tención y crear un ambiente de confianza.

En los talleres y charlas como parte del modelo cualitativo se emplearon técnicas de observación participante, entrevista participativa y discusiones reflexivas. “La observación participante es la actividad metodológica, sistemática y con objetivos determinados por propósitos de investigación, realizada en el transcurso de la vida cotidiana de personas, con el fin de conocer, desde esa posición interna, eventos, fenómenos o circunstancias...”⁴⁷ se observo en varios momentos con la finalidad de conocer las necesidades, temas de interés y perspectivas que tienen los adolescentes con respecto a su sexualidad y para saber con que recursos contaban para realizar cambios. Las entrevistas se realizaron con informantes claves (enfermeras, doctores, pacientes, maestros, alumnos, etc.) dentro y fuera de la Clínica de Atención Juvenil y en los Institutos Educativos, en las discusiones

⁴⁷ Montero Maritza, Ibídem 43, Pp. 205.

reflexivas en las escuelas se trataron temas relacionados con la sexualidad que interesaban a los participantes.

Se utilizaron los Metodos de Educación Popular, porque “La Educación Popular es un enfoque educación alternativo dirigido hacia la promoción del cambio social. No promueve la estabilidad social, sino dirige su acción... hacia la organización de actividades que contribuyan a la liberación y la transformación. El propósito central de este paradigma se vincula con la necesidad de que el proceso de cambio sea asumido por el pueblo”⁴⁸. Además se emplearon varios Instrumentos que según Gonzales Rey son “definidos por toda situación o recurso que permita la expresión del otro dentro del contexto de relación que caracteriza la investigación, Un instrumento es una herramienta interactiva, no una vía objetiva generadora independientemente del investigador, el instrumento representa apenas el medio por el cual vamos a provocar la expresión del otro como sujeto. Esto quiere decir que no pretendemos constreñir al otro a una respuesta frente al estímulo producido por el investigador, sino facilitar su expresión abierta y comprometida usando para ello los estímulos y situaciones que se juzguen más convenientemente por el investigador”. Los Instrumentos Auditivos y visuales como charlas, radioforos, películas, para las cuales se requirió de un trabajo de elaboración y preparación previa, como los videos sobre los mitos en el embarazo que se utilizaron dentro de la Clínica de Atención Juvenil para generar controversia o el video sobre violencia sexual que se utilizo en el taller de la escuela Normal que nos sirvió para conocer los mitos que giraban alrededor de la violencia sexual. Instrumentos Visuales escritos que fueron elaborados por grupo, como los Papelografo que se utilizaron para generar en los talleres de las escuelas, institutos y en la Clínica de Atención Juvenil, lluvia de ideas en papelitos, etc. Los simbólicos que fueron presentados al grupo para su interpretación, historias, frases, etc. las historias utilizadas en los talleres de violencia sexual en la Escuela Normal, en la Telesecundaria y las frases utilizadas en los

⁴⁸ “Metodos de Educación Popular, Paulo Freire”
<http://www.telpin.com.ar/InternetEducativa/Proyectos/2008/EDUCACIONPOPULARPAULOFREIRE/metodo%20de%20educacion%20popular.htm>

talleres de sexo, autoestima y genero con las adolescentes embarazadas de la Clínica de Atención Juvenil.

Se trabajo con Grupo Focales en la Clínica de Atención Juvenil y en las escuelas, esta es una técnica de exploración donde se reunió un pequeño número de personas guiadas por un moderador que facilito las discusiones, los participantes hablaban libre y espontáneamente sobre temas que se consideran de importancia para la investigación, sin embargo se encontró limitantes en la población de la CAJ y los institutos debido a que manejaban estigma sobre los temas de sexualidad, manifestaban vergüenza, pasividad, bromas, nerviosismo a la hora de realizar los talleres. La reunión del grupo focal fue dirigida por el Epesista como moderador que utilizo una guía de discusión (se realizo una planificación previa) para mantener el enfoque de la reunión y el control del grupo. La guía de discusión contenía los objetivos del estudio e incluía preguntas de discusión abierta, para generar una reflexión sobre un tema de interés. Es una discusión en grupo. Las personas que lo componían tenían aspectos comunes: eran adolescentes de 12 a 21 años, embarazadas, miembros de un grado escolar, maestros, etc. También se utilizo para trabajar con las mujeres postparto de encamamiento. En esta técnica el investigador permitió que se hablara y se expresaran espontáneamente para conocer el abanico de opiniones y para propiciar un ambiente de confianza se realizaron dinámicas rompe hielo.

Dentro de los grupos focales se empleo la Problematización definiéndola como “la generación de situaciones en las cuales las personas se ven forzadas a revisar sus acciones u opiniones acerca de los hechos de su vida diaria vistos como normales convertidos en habituales y percibidos como inevitables al considerarlos naturales”.⁴⁹ Para que cuestiones como la Rutina que “es aquel tipo de actividad o conjunto de acciones que se realiza periódicamente sin necesidad de reflexionar ni de tomar decisiones, en forma mecánica”⁵⁰ se rompiera y se empezase a crear una

⁴⁹ Montero Maritza, *Ibidem* 43, Pp. 231

⁵⁰ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp. 75

conciencia crítica en las personas y revisasen las circunstancias que lleva acciones estereotipadas que perpetúan una acción.

En general se utilizó en todo momento la comunicación entre Epesista y la población de San Benito, Peten, según Gonzales Rey “La Comunicación es el espacio privilegiado en que el sujeto se inspira en sus diferentes formas de expresión simbólica, las cuales representarían vías para el estudio de su subjetividad.

Luego de la intervención en la Clínica de Atención Juvenil y los institutos educativos fue necesario la Sistematización de Experiencias para la realización del Informe Final del Proyecto de EPS, “La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. La Sistematización de Experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora”⁵¹.

Con la Sistematización se logró penetrar en un terreno intermedio entre la descripción y la conclusión teórica, descubrir las enseñanzas que nos dejó el proceso vivido, aprender de nosotros mismos y de lo que hicimos, para realizarla fue necesario llevar ordenadamente un registro de lo que se realizó (se llevó a cabo con el diario de campo, hojas de registro y planificaciones) para luego poder penetrar en el sentido y lógica del proceso tal como se dio esta nos dio paso a realizar el Informe Final del EPS.

⁵¹ Jara Holliday, Oscar, “Orientaciones Teórico-Prácticas para la Sistematización de Experiencias”, www.cepalforja.org/sistematizacion

OBJETIVOS

Objetivo General

Promover una salud sexual y reproductiva desde las necesidades reales de las y los adolescentes haciéndolos partícipes de la transformación de su entorno.

Objetivos Específicos

Realizar espacios de reflexión orientados a la desmitificación de la sexualidad para las y los adolescentes en las escuelas, institutos y comunidades.

Propiciar espacios de reflexión y discusión en grupos focales con las adolescentes embarazadas para conocer sus problemáticas para su mejor intervención.

Brindar Atención Psicológica Individual a las adolescentes embarazadas y conocer los mitos y creencias relacionados con su sexualidad.

Intencionar con la “Red de la no violencia”, la organización de grupos focales con los actores sociales⁵² interesados en la reflexión de temas de violencia sexual.

Brindar ayuda psicológica a las adolescentes después del parto que se presenten en el Hospital.

⁵² Un actor social es un sujeto colectivo estructurado a partir de una conciencia de identidad propia, portador de valores, poseedor de un cierto número de recursos que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y/o de los individuos que representa, para dar respuesta a las necesidades identificadas como prioritarias.

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación se pudo llevar a cabo a partir del análisis del discurso, en donde no solo se tomo en cuenta lo que una persona dijo si no que también lo que no expreso, su contexto e historia. Según Fernando Gonzales Rey: “Se crea un campo de trabajo orientado a la producción de información sobre el discurso, que se diferencia del análisis de contenido y de la hermenéutica, en el sentido que no se concentra en el texto, ni en su comprensión, ni en su desconstrucción, sino en elementos que están ocultos, distorsionados, y que están más allá de la capacidad consciente del sujeto.

El Análisis del Discurso no considera solo lo dicho, sino la posición desde la cual el sujeto dice, el contexto es parte inseparable e invisible de lo dicho. Como señala E. Orlandi (2000): El Análisis del Discurso pretende escuchar lo no dicho de aquello que es dicho, como una presencia de una ausencia necesaria. No podemos reducir la cuestión de la subjetividad a lo lingüístico; tenemos en cuenta también su dimensión histórica y psicoanalítica.

A pesar de que la subjetividad repose en la posibilidad de los mecanismos lingüístico específicos, no se puede explicar estrictamente por ellos”. Por medio del Análisis del discurso pudimos reflexionar sobre la historia, el contexto y las fuerzas de poder que influyen en las decisiones de las personas. Sin duda estar inmerso en ese contexto nos llevo a ampliar nuestra perspectiva en cuanto a los problemas iniciales que observamos, se llevo a conocer algunas de las ideas base generadoras de conflictos de la sexualidad en los adolescentes, sin embargo no fue posible avanzar lo suficiente como para generar un cambio significativo en el contexto debido a las presiones que los diferentes dispositivos (escuela, hospital, familia, iglesia, etc.) ejercen en las personas para que se dirijan hacia donde se cree que es correcto o hacia donde más les favorece.

Dentro de la investigación sobre sexualidad en San Benito, Petén se tomo en cuenta la influencia de varios factores:

Los escenarios donde se trabajo: a nivel individual dentro de la CAJ con las adolescentes embarazadas a nivel grupal y en general con la comunidad de San Benito, Peten, adolescentes, médicos, enfermeras, abogados, trabajadores de limpieza, padres de familia, maestros, alumnos.

La influencia de las entidades: Medios de Comunicación T.V. y radio. La Iglesia: Evangélica y Católica que fueron las religiones más representativas dentro del discurso de los adolescentes. La Escuela: padres de familia, estudiantes y maestros. La Familia.

El contenido que abarca la sexualidad, que por la extensión del mismo no se abarco a totalidad sin embargo se logro profundizar e intervenir en varios temas. 1. Conocimiento; que abarco los órganos sexuales sentimientos y pensamientos, género, orientación sexual: la heterosexualidad como norma, identificación sexual. 2. Cuidado Metodos Anticonceptivos; ITS y VIH, Violencia sexual. 3. Practica y Reproducción; Noviazgo, Pareja, Derechos Sexuales y Reproductivos, Metodos Anticonceptivos, Embarazo en la Adolescencia (Véase Anexo Pp. 89).

A continuación analizaremos cada uno de los objetivos planteados en el proyecto de EPS, los logros y cambios que hubo dentro del objetivo, las limitantes institucionales o poblacionales para cumplirlo y las reacciones de los participantes dentro de las intervenciones.

Objetivo 1: Realizar espacios de reflexión orientados a la desmitificación de la sexualidad para las y los adolescentes en las escuelas, institutos y comunidades.

Gracias a la invitación de varias personas que sirvieron como enlace entre la Epesista y las instituciones se abordó a varias escuelas e institutos en donde se llevó a cabo este objetivo, por medio de técnicas, dinámicas y ... reuniones que se caracterizaron por su carácter democrático, por hacer oír la voz de todos los presentes, por la agilidad de la discusión...⁵³ fue que se logró crear espacios en donde los jóvenes pudieron expresar dudas, inquietudes y hablar claramente sobre sexualidad, se logró establecer confianza entre la Epesista, los maestros y los adolescentes para tratar temas que en ese contexto son considerados serios y delicados. Dentro de los talleres los adolescentes pudieron hablar y expresarse sin discriminación de género se instaba a opinar tanto a hombres como a mujeres y cualquier opinión era bien recibida y fomentada.

En el inicio de las charlas y los talleres fueron realizados casi de manera discursiva debido a la inexperiencia de la Epesista en el manejo de grupos comunitarios se tuvo dificultades en cuanto a generar y problematizar los temas, también surgieron complicaciones en cuanto a administrar el tiempo propuesto en las planificaciones debido a que a veces con una o dos actividades realizadas con los adolescentes se consumía todo el tiempo planificado para el taller. Sin embargo con el estudio de varios libros y la intervención en las supervisiones se logró establecer cual era el papel que debía realizar la Epesista dentro de la comunidad.

Fueron varios los institutos a los que nos invitaron a participar sin embargo debido al tiempo que nos generaba la intervención en cada uno; la realización del sondeo institucional y poblacional, la planificación y la realización de cada charla o taller, etc. a veces el abordamiento duraba entre uno o dos meses por cada escuela por lo que solo se logró la intervención en algunos como:

⁵³ Montero Maritza, *Ibidem* 43, Pp. 217

La Telesecundaria el Porvenir Vespertina, los temas que se trataron fueron: Sexualidad Cambios Físicos y Emocionales, Relaciones de pareja, Violencia de Género, Metodos Anticonceptivos, el Uso Correcto del Preservativo y VIH. Los adolescentes de la telesecundaria, fueron en un principio reservados al hablar de estos temas, en el inicio de los talleres y charlas apenas se atrevían a decir los nombres de los genitales femeninos y masculinos, se observaba incomodidad en sus rostros, risas y nerviosismo, en el momento que se enseñó el uso correcto del condón las adolescentes manifestaban repulsión al tocar el Dildo evidenciando el estigma que tenían en los temas de sexualidad. Sin embargo con el paso del tiempo y gracias a una serie de dinámicas se familiarizaron con la Epesista entonces fueron más participativos, activos y dinámicos dentro de los talleres.

Para el taller del Uso Correcto del Preservativo se llevo varios Dildos y condones proporcionados por la Institución Tan Uxil, en un inicio se solicito que todos los participantes se sentaran en círculo, luego se llamo a varios estudiantes voluntarios para que colocara un condón en el Dildo, los jóvenes que acudieron se reían, tuvieron dificultades para abrir el condón, lo intentaban abrir con los dientes, le metían las uñas, cuando lograron sacar el condón algunos lo colocaron alrevez, dejaron aire dentro del condón o lo rompieron, hasta este momento todos los voluntarios fueron hombres. En un segundo momento la Epesista hizo una demostración del uso correcto del preservativo, 1. Revisar la fecha de vencimiento que se encuentra en el empaque. 2. Revisar que el empaque del condón no esté roto. 3. Romper el empaque (del lado de los piquitos) con la yema de los de dedos. 4. Verificar que el condón este de lado derecho. 5. Presionar la punta del condón con las yemas de los dedos índice y pulgar. 6. Colocar en el glande del pene y bajar hasta el tronco del pene. En un tercer momento se solicito la participación voluntaria de una mujer para colocar el condón, sin embargo las jóvenes fueron muy tímidas, no deseaban pasar, pero fueron motivadas por la Epesista y por sus compañeros, en un principio hicieron gestos de desagrado, no querían tocar el condón ni el Dildo,

pero hubieron varias jóvenes que se decidieron y lograron colocar correctamente el preservativo.

En la Telesecundaria la mayor problemática fue derivada de la dimensión económica, muchos de estos adolescentes trabajaban para poder estudiar o ayudar a sus padres, los maestros de este centro nos pidieron ayuda para los adolescentes pensando que con una charla o plática se podría ayudar a los jóvenes sin embargo al hablar con ellos se supo que su mayor problema era la falta de dinero para poder subsistir y seguir estudiando, algunas adolescentes se unían en pareja para solventar sus problemas económicos o para ya no seguir trabajando (como se explico en el Eje Económico) ya que en ocasiones dependían económicamente de un padre alcohólico y violento o tenían que trabajar todo el día lo que no les dejaba tiempo para estudiar.

En la Escuela Normal: se trabajo con una temática "Abuso Sexual Infantil" debido a que los estudiantes ya se encontraban en sus prácticas pedagógicas y estaban muy interesados en esta temática. Algunos manifestaban que sospechaban que uno de sus alumnos había sido abusado sexualmente o que los padres de un niño les habían preguntado sobre el tema y no supieron darle respuesta. Se planifico un taller para los futuros maestros que tuvo como objetivo: *Proporcionar herramientas factibles para el reconocimiento y abordaje de casos de violencia sexual infantil, que puedan ser encontrados en su práctica docente (Véase Anexo 99)*. En este taller para iniciar los jóvenes se reunieron en grupo, enlistaron en un Papelografo el comportamiento que tendría un niño abusado sexualmente luego este Papelografo fue leído en plenaria y debatido con sus demás compañeros y la Epesista, en un segundo momento se realizo la técnica del Repollo que consistió en pasar rápidamente de un estudiante a otro una bola de papel hecha con hojas (en donde previamente se había escrito un mito sobre la violencia sexual infantil), mientras se hacia un ruido, cuando el ruido paraba al estudiante que le quedaba leía lo escrito en vos alta, algunos mitos fueron tomados como verdaderos legitimando la relaciones

de poder injustas que se dan una violación sexual, los estudiantes opinaron sobre cada uno de los mitos entre los que fueron afirmados como reales se encontró:

El mito de “Los niños que son abusados sexualmente cuando llegan a adultos se convierten en homosexuales” algunos estudiantes afirmaron este mito, contaron experiencias que les habían hecho pensar que era así. Según Erick Erickson autor de la teoría del desarrollo psicosexual; enfatiza que la personalidad está influenciada por la sociedad, expone que el desarrollo del yo dura toda la vida. Describió 8 etapas psicosociales, en la etapa de Identidad versus la Confusión de la Identidad que va de los 13 a los 21 años de una persona, nos dice que el joven busca una identidad y asume el papel que juega en la sociedad. Lograr una identidad significa que han resuelto los siguientes problemas: la elección de una ocupación, adopción de valores en que creer y porque vivir, desarrolla una identidad sexual satisfactoria o definida. En este aspecto la homosexualidad no sería algo que se defina en la niñez, ni debido a una violación sexual, si no en el inicio de la pubertad y por la resolución de los problemas que contrae esta nueva etapa.

Una visión biologista es la de Milton Diamond, el nos dice que las diferencias sexuales se encuentran asentadas en la organización cerebral desde antes del nacimiento. Bajo el influjo de los factores genéticos y hormonales, cuatro o cinco semanas después de la concepción el individuo cuenta ya con programas nerviosos básicos que sirven de mediadores de sus esquemas reproductivos y sexuales. Entre estos esquemas están sus formas de actuar, masculinas o femeninas, su percepción como hombre o como mujer, la elección de sus objetos sexuales y los mecanismos sexuales en la ejecución de la actividad sexual física⁵⁴. En este aspecto la homosexualidad no estaría determinada por un abuso sexual si no por factores hereditarios, genéticos.

Otro de los mitos tomado como verdadero por los jóvenes de la Escuela Normal fue que “Los niños provocan el abuso sexual” uno de los jóvenes manifestó “en

⁵⁴ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 1, Pp. 168

ocasiones hay niñas que provocan a los maestros con su ropa y con su comportamiento”, sin embargo este tipo de mito desculpabiliza al agresor el único culpable de la violencia, hace ver a la violencia sexual como algo que puede provocar la víctima haciéndola participe de la culpa.

“Una violación está motivada por el deseo sexual” al escuchar esta idea muchos de los jóvenes asintieron afirmando este mito, sin embargo al analizar los motivos de un abuso sexual es necesario tomar en cuenta en primer lugar la Vulnerabilidad de la Víctima, siendo los más indefensos y propensos a sufrir de una agresión sexual, por su condición física, su edad y sexo, los niños y las mujeres.

Otro aspecto a tomar en consideración es que un abuso sexual se encuentra más relacionado a la necesidad de poder del agresor sobre la víctima que al impulso sexual, los agresores por lo regular son personas que han sufrido de maltrato y humillaciones en sus vidas, por lo que al llegar a una edad adulta necesitan recuperarse de esa inferioridad a la que fueron sometidos, necesitan recuperar ese poder en sus vidas y lo hacen por medio del sometimiento de sus víctimas.

Este mito legitima la creencia de que los hombres no pueden refrenar su impulso sexual y por eso pueden llegar a abusar sexualmente de alguien sin embargo esto encubre la responsabilidad del agresor, no es cierto que un hombre no pueda refrenar su impulso sexual.

Como nuestro objetivo era proporcionar herramientas factibles para el abordaje de una violación sexual, en un tercer momento en el taller se proporciono a los estudiantes un folleto en donde se citaron varios artículos de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia además de un pequeño Directorio de Números de las entidades a quienes podían acudir en caso de una violación sexual, PGN, MP, Juzgado de Niñez y Adolescencia y Hospital de San Benito, Peten (Véase Anexo Pp. 92). Esta información se obtuvo de las entrevistas a abogados de la defensa pública penal de Peten en donde se conoció información sobre el abordaje legal de una

violación sexual infantil, nos informaron como hacer la denuncia, nos proporcionaron números de teléfono y un listado de las instituciones que velaban por el bienestar de la niñez y la adolescencia. Se solicitó por parte de la Epesista darle seguimiento a este taller sin embargo la Institución argumentó que los estudiantes se encontraban muy ocupados por ser el último año de su carrera por lo que no se le dio seguimiento al taller como se esperaba.

Otro centro educativo en el que se trabajó fue la Escuela Barrio Vista Hermosa, En este Instituto se llevó a cabo el taller sobre El Embarazo en la Adolescencia con los estudiantes de 6to. Primaria, con la finalidad de generar conciencia sobre las consecuencias de un embarazo en la adolescencia, en un primer momento se les hizo la pregunta: ¿Qué ventajas y desventajas tiene un embarazo en la adolescencia? En esta pregunta se evidenció que los estudiantes enumeraron más desventajas que ventajas, estas son algunas de las respuestas que surgieron del grupo de estudiantes:

Embarazo en la Adolescencia	
Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es nuestro hijo. ✓ Ser padre. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dejar de estudiar. ✓ Se debe de Trabajar. ✓ La gente me criticaría y se burlaría de mí. ✓ Ser madre soltera.

En un segundo momento se les proporcionó una hoja que contenía las historias de dos niños (Véase Anexo Pp. 93) y se les solicitó realizar un cartel con una frase que ayudaría a los demás adolescentes a decidir cuándo tener su primer bebé (Véase Anexo Pp. 94). Al escuchar las respuestas y observar los carteles que realizaron los adolescentes se pudo evidenciar que se logró crear conciencia sobre las consecuencias y responsabilidades que trae un embarazo en la adolescencia, algunos adolescentes en sus carteles escribieron consejos para otros jóvenes incentivándolos a esperar para tener un embarazo y hablándoles sobre las consecuencias que conlleva tenerlo en la adolescencia.

Otro centro educativo en donde se realizó un abordamiento fue la Escuela Santa Ana, Peten, a esta escuela fuimos invitados por la Trabajadora Social de la municipalidad y por la alcaldesa, como sondeo institucional se hizo una reunión con el director y los maestros de este centro donde se plantearon las problemáticas que ellos observaban en sus alumnos, el siguiente paso fue el sondeo poblacional con los alumnos de 1ro. 2do. Y 3ro. Básico, sin embargo después del sondeo poblacional aunque se tenía previsto una intervención no se realizó debido a la falta de interés y apoyo de las instituciones.

Es necesario tomar en consideración que este objetivo se amplió cuando surgió la invitación a participar con maestros, que fueron considerados actores sociales porque intervienen en la vida de los adolescentes (nuestra población meta) ya que tienen la responsabilidad social de educarlos. En esta población se pudo conocer algunas opiniones de los maestros sobre el abordamiento de la sexualidad con sus alumnos algunos maestros no deseaban hablar de esos temas con sus alumnos por el mismo estigma que tiene la sexualidad en esta población, sin embargo se logró intervenir en la educación que brindan concientizándolos para hablar clara y abiertamente sobre sexualidad con sus alumnos; abordar a esta población nos permitió intervenir en actores sociales claves debido a que los maestros tienen la posibilidad de reproducir no solo con sus alumnos si no con varios actores sociales más, alcaldes, otros maestros, padres de familia, etc. lo cual podría llegar a generar cambios sociales.

Los institutos en donde se trabajó con la población de maestros fueron la Escuela 3 de Abril y Telesecundaria el Porvenir Matutina: en estos institutos llevo a cabo una charla coordinada en conjunto con la Trabajadora Social de Tan Uxil, iba dirigido para los maestros y llevaba como objetivo *concientizar a las y los docentes sobre la promoción de la Educación Sexual en sus alumnos*. En esta charla los maestros nos dijeron: “hay ocasiones en las que no sé cómo hablarle a mis alumnos sobre este tema, algunos son muy pequeños y no saben nada de eso”, “Yo a veces prefiero pasar por alto este tema o buscar a otra persona para que le venga a hablar”

los maestros no sabían cómo abordar esta temática con sus alumnos, preferían no tocarla o buscar a alguien más para que los ayudara en estos temas.

Se coordinó junto con la trabajadora social de Tan Uxil una intervención por la mañana en cada una de las escuelas, en la Escuela 3 de Abril, los maestros fueron muy dinámicos y sinceros, comentaron las experiencias que habían vivido con sus alumnos, la participación de la Epesista en esta escuela fue muy importante para concientizar a los maestros a tomar el tema de la sexualidad como parte de una educación integral, sin embargo algunos maestros opinaban que este tema era mejor que los padres lo hablaran con sus hijos.

La participación en estas escuelas fue muy importante porque nos permitió conocer las opiniones y dudas que tenían los maestros en cuanto a la sexualidad de sus alumnos, nos proporcionó sus perspectivas y nos amplió el panorama de la población.

En la intervención que se realizó con los maestros en la telesecundaria jornada matutina se logró problematizar ideas de la sexualidad que se encontraban naturalizadas como que “no es bueno hablarles a sus alumnos de sexo”, “hay que tener mucha precaución al hablar de estos temas” “puede ofender a los alumnos” “se puede mal interpretar”, debido a esto en la escuela los maestros tomaban con mucha precaución los temas de sexualidad, algunos preferían no tocarlos para no faltarles al respeto a sus alumnos, ya que lo asociaban con lo prohibido, lo peligroso y en los alumnos escuchar estos temas provocaba vergüenza, nerviosismo e incluso en algunos hasta incomodidad y rechazo.

Sin embargo analizando este estigma que gira alrededor de la sexualidad, que se ve evidenciado en las escuelas con los maestros y con los alumnos nos realizamos la siguiente pregunta: ¿Por qué hemos asociado el sexo con el pecado, con lo sucio, con lo antimoral? ¿Porque los maestros no se atreven a hablar de sexualidad con claridad, sin temor, sin reservas? Todo esto ha sido producto de una

historia (como se analiza en el eje ideológico), de los imperativos de una moral religiosa que controlaba todos los detalles de la sexualidad. Por "moral" entendemos un conjunto de valores y de reglas de acción que se proponen a los individuos y a los grupos por medio de aparatos prescriptivos diversos, como pueden serlo la familia, las instituciones educativas, las iglesias, etc."⁵⁵ ¿Por qué hemos condenado la sexualidad a la omisión e inexistencia? "que el sexo sea reprimido con tanto rigor, se debe a que es incompatible con una dedicación al trabajo en general e intensiva; en la época en que se explotaba sistemáticamente la fuerza de trabajo, ¿se podía tolerar que fuera a dispersarse en los placeres, salvo aquellos, reducidos a un mínimo, que le permitiesen reproducirse? Otra razón sería;... si el sexo esta reprimido, destinado a la prohibición, a la inexistencia y al mutismo, el solo hecho de hablar de él, y de hablar de su represión, posee como un aire de trasgresión deliberada Quien usa ese lenguaje hasta cierto punto se coloca fuera del poder; hace tambalearse a la ley..."⁵⁶ "Se trata de una sexualidad construida para reproducir una sociedad"⁵⁷ que existan mitos alrededor de este, no poder hablar de él con libertad que se establezcan leyes para regularlo, es una de las muchas maneras de controlar la conducta de los seres humanos, de tener poder y control sobre las personas de manejar a las poblaciones, el sexo está íntimamente ligado a la economía, al poder, a la política, a nuestra estructura y al orden establecido queda en evidenciado entonces porqué la mayoría de los gobiernos son conservadores.

La sexualidad está rodeada de una variedad de mitos y tabúes, una serie de mandatos que nos impide ver con objetividad la realidad, los cuales encuentran su origen en el pasado histórico de Guatemala, como se explico en el eje ideológico político, se reproducen de generación en generación a consecuencia de la incapacidad de cuestionamiento que la misma sociedad impone lo que imposibilita cuestionarlos y comprobar su veracidad, estas ideas aun el día de hoy sobreviven mantienen la súper estructura del país y normatizan la sexualidad de las personas en el territorio de Guatemala.

⁵⁵ Foucault, Michael, *Ibidem* 14, Pp. 26

⁵⁶ Foucault, Michel, *Ibidem* 20, Pp. 7

⁵⁷ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibidem* 2, Pp. 197

Como se ha dicho el hablar de sexualidad es hablar de algo sucio, vergonzoso, obsceno, algo que se sobreentiende, que se sabe que existe pero de lo que no se puede ni debe preguntar; debido a esto las personas son vistas como indecentes, sucias, calientes adjetivos⁵⁸ desagradables al realizar preguntas sobre estos temas, según el testimonio de muchos jóvenes les provocaba vergüenza comprar preservativos debido a que sus compañeros los llamaban “chimones”⁵⁹ es decir que se vive en una sociedad con una doble conciencia, por un lado están los institutos y ONGs, maestros, médicos, etc. Que exhortan a los jóvenes a cuidarse en una relación sexogenital, pero por otro lado esta los compañeros, padres de familia, vecinos etc., que al enterarse señalan y acusan de indecencia a los mismos jóvenes. Un ejemplo son las ONGs como Tan Uxil que instan a hablar a los jóvenes cuando por otro lado se les juzgaba y acusaba cuando se atrevían a decir algo de su intimidad. Esto definitivamente impidió ver a la sexualidad y a los temas que la conforman como algo natural, como algo que constituye al ser humano.

Se abrieron varios espacios de reflexión dentro de diferentes escuelas e Institutos sin embargo existieron limitantes institucionales en cuanto a los permisos y salidas por parte del hospital, pero se llegó a un acuerdo y en el hospital se trabajó por las mañanas y por las tardes se estuvo trabajando con los grupos y espacios comunitarios.

Objetivo 2: Propiciar espacios de reflexión y discusión en grupos focales con las adolescentes embarazadas para conocer las problemáticas, para su mejor intervención.

Dentro de la Clínica de Atención Juvenil con las adolescentes embarazadas se realizaron varias intervenciones en grupos focales, algunas temáticas fueron solicitadas por Tan Uxil, como el taller de Autoestima Sexo y Genero que se dio con

⁵⁸ Adjetivo palabra que acompaña al sustantivo para determinarlo o calificarlo; expresa características o propiedades del sustantivo.

⁵⁹ Persona que tiene muchas relaciones sexogenitales.

la coordinación del programa nacional de salud reproductiva del área de salud peten norte, este llevaba como objetivo general, problematizar los roles de género naturalizados que fomentan desigualdad entre hombres y mujeres; entre las limitantes se encontraron timidez y la falta de participación de las adolescentes.

Otras temáticas fueron sugeridas por la Epesista, previo a haber realizado observaciones participativas, diálogos informales y entrevistas, en donde se encontraron distorsiones y malos entendidos en los contenidos de la sexualidad; las temáticas sugeridas para tratar fueron: las diferencias de Género como base de la violencia, debido a que varias adolescentes manifestaron que sufrían de violencia intrafamiliar por parte de su esposo, Embarazo en la Adolescencia consecuencias y responsabilidades, Derechos Sexuales y Reproductivos en cuanto a la uso de los Metodos Anticonceptivos y la Violencia Sexual, los Mitos alrededor de los Métodos Anticonceptivos que impedían su utilización en las adolescentes,.

Un factor a tomar en consideración para analizar en la sexualidad es el Embarazo en la Adolescencia, con respecto a este tema en el Perfil de Proyecto de EPS se realizo una pregunta a la que trataremos de darle respuesta ¿Por qué se dan los Embarazos en la adolescencia? Aunque médicos, maestros, directores de escuelas, padres de familia, etc. opinan que se da por falta de educación e información, en la experiencia vivida en el EPS se pudo evidenciar varias causas por la que se dio, sin embargo fue necesario examinar las particularidades de cada caso.

Muchas jóvenes en la Clínica de Atención Juvenil que por sus siglas es la CAJ, al enterarse de su embarazo llegan emocionadas y contentas a otras se les ve con un semblante triste y apagado todo depende de la historia que subyace en ellas. El embarazo la mayoría de veces fue tomado con alegría cuando este fue concebido en la unión de pareja e incluso este pudo verse como requisito para unirse a un hombre, es el suceso que se necesita para que un hombre se haga cargo de ella y de su bebe ya que muchas de ellas son de escasos recursos económicos y un

embarazo a veces garantiza su sobrevivencia económica o el dejar de trabajar (como se explico en párrafos anteriores).

En la clínica nos dimos cuenta que muchos de los embarazos en adolescentes no fueron planificados, los padres aun teniendo una doble moral ya que algunos tienen hijos con sus amantes; al enterarse de su embarazo reaccionaban enojados, las sacaban de casa argumentando que los “defraudaron porque ellos nunca les enseñaron eso”, las desconocieron como hijas y en ocasiones los obligaban a casarse, lo que provocaba en ellas sentimientos de soledad, abandono y miedo al futuro.

Sin embargo para la adolescente cuando su embarazo no era concebido en la unión de pareja este proceso la mayoría de veces se convirtió en algo triste y desolador, con muchos miedos al futuro y a lo que enfrentarían como madres solteras, debido a que muchas de ellas nunca habían trabajado dependían de sus padres, los vecinos y la comunidad las juzgaban y criticaban con frases como: “Pobrecita solo le hicieron el favor” refiriéndose a que la pareja con quien estaba la dejo sola y no se hizo cargo ni de ella ni del bebe, “la paternidad implica la voluntad de aceptación del hombre”⁶⁰ a diferencia de una mujer en este contexto un hombre tiene la posibilidad de hacerse cargo o no de su paternidad, siempre y cuando no existan instancias involucradas. Un embarazo no deseado pudo darse por muchas causas, entre las que se evidenciaron en la CAJ se encontraba: la falta de educación sexual en casa, los padres de familia no hablan sobre sexualidad ni métodos anticonceptivos a sus hijos, la mayoría de veces este es un tema tabú, sin embargo en algunos hogares si se conversaba sobre sexualidad pero de una manera conservadora reduciéndola a la abstinencia a que no se debe tener relaciones sexogenitales, no se hablaba mucho más allá, tampoco se tomaban en cuenta dudas, no se daba la confianza de parte de los padres a que sus hijos expusieran sus dudas, inquietudes, tal es el caso de una joven embarazada de 16 años de edad que dice:

⁶⁰ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibidem* 2, Pp. 374

Adolescente de la CAJ: “me siento muy culpable porque mi mama me hablo de esto me dijo que no lo hiciera (refiriéndose a las relaciones sexogenitales) porque podía quedar embarazada yo tengo la culpa de esto porque ella me hablo

Epesista: Entonces ¿por qué lo hiciste?

Adolescente de la CAJ: mi novio me dijo que con solo una vez que lo hiciéramos sin preservativo no pasaría nada y no fue así me engaño quede embarazada

Epesista: le preguntaste a tu madre sobre lo que te dijo tu novio.

Adolescente de la CAJ:

No porque ella me hubiera regañado”.

Lo cual evidencia que no solo es necesario educar sobre sexualidad a una persona sino que es necesaria la libertad para hablar de sus inquietudes debido a que la falta de un ambiente de confianza ante las dudas de los jóvenes los hace propensos a que suceda un embarazo no deseado.

Otros factores que influyeron en que se diera uno o varios embarazos en la adolescencia era que las parejas de las jóvenes las presionaban para que no utilizaran métodos anticonceptivos o para que dejaran de utilizarlos; “la paternidad es el espacio privilegiado de la realización del desideratum (mandato cultural), la dimensión en la que nos hacemos hombres y somos reconocidos socialmente como tales después de recorrer el aprendizaje de la niñez y de la adolescencia”⁶¹ en este contexto para los jóvenes el tener hijos era hacerse un hombre su “paternidad constituye un eje central de la identidad masculina, una realización personal en este caso la paternidad era vista como algo positivo, que les posibilita poner orden en sus vidas, trascender, dejar huella”⁶².

⁶¹ “La Manzana: Revista Internacional de Estudios Sobre de Masculinidades” <http://www.estudiosmasculinidades.buap.mx/>

⁶² “La Manzana: Revista Internacional de Estudios Sobre de Masculinidades” Ibídem 61

Otros hombres lo relacionaban con “la fuerte tendencia y gran valoración de la actividad genital del macho⁶³” en donde un hombre es muy macho si tiene bastantes hijos. Y por otro lado en la clínica hubieron jóvenes que ya tenían varios hijos y sin embargo rechazaban o no les interesaban los métodos anticonceptivos, esto debido a que relacionaban la maternidad estrechamente con el ser mujer, creían que fueron hechas para procrear, en este aspecto “ser mujer es ser madre”⁶⁴, lo que también influyó a que hubieran mas embarazos en la adolescencia. Sin embargo a diferencia de la maternidad los hombres no ejercieron la paternidad de la misma manera que las mujeres, esta se caracterizaba por la ausencia del padre “en diversos niveles de ausencia en donde la madre generalmente es quien queda con la responsabilidad de la familia y la de los hijos y las hijas”⁶⁵ por lo regular el padre no se relacionaba en la crianza de los hijos, en la CAJ eran muy pocos los padres que llegaban a su consulta mensual con la joven. En San Benito, Peten un hombre era “percibido como incompetente en la realización de tareas domésticas entre las que se incluye la crianza y él se siente incómodo entrando en estos terrenos... no piensa que sea importante involucrase en el desarrollo de los bebés”⁶⁶.

La Violencia Sexual también es un factor más que tomamos en consideración en cuanto a los embarazos en la adolescencia. Varias adolescentes que llegaban a la clínica contaban que su embarazo había sido producto de una violación sexual que no había sido denunciada ni atendida inmediatamente, la razón era que sentían vergüenza y culpabilidad por lo que les había sucedido la mayoría de veces el agresor era un familiar con el que además del parentesco compartían un vínculo afectivo: el padre, el tío o el abuelo por lo que las jóvenes no denunciaba ni solicitaban ningún tipo de ayuda, tiempo después se enteraban que estaban embarazadas de su agresor, lo que les provocaba sentimientos ambivalentes de odio y amor hacia el bebe que estaban esperando, algunas pensaban en darlo en adopción. Las madres de las adolescentes en ocasiones las culpabilizaban de la

⁶³ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 1, Pp.166

⁶⁴ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibidem* 2, Pp. 386

⁶⁵ “La Manzana: Revista Internacional de Estudios Sobre de Masculinidades” *Ibidem* 61

⁶⁶ “La Manzana: Revista Internacional de Estudios Sobre de Masculinidades” *Ibidem* 61

violación decían frases como: “ella se lo busco”; además no denunciaban se quedaban calladas por miedo a lo que las demás personas iban a decir, lo que provocaba que se originara un embarazo.

Otro tema que influye en la sexualidad y en forma directa en un embarazo en la adolescencia fueron los casos en donde las adolescentes deseaban realizarse la esterilización (Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria AQV para ya no tener más bebés) sin embargo varias comentaban que los médicos les dijeron que no podían operarlas ya que las consideraban muy jóvenes para ya no querer mas bebés o porque solo tenían uno o dos hijos y podían arrepentirse y querer más bebés después, una joven dijo “me gustaría realizarme la operación definitiva pero no creo que me operen por la edad que tengo ya que una mi amiga que tenía fue a APROFAM y no la quisieron operar porque solo tenía 22 años y 2 hijos, a ella le dijeron que si por lo menos tuviera 25 años y 3 hijos si la operarían”

Sin embargo La Epesista realizó entrevistas a los abogados de la Defensa Pública Penal de Peten para conocer cómo operan las leyes que rigen la sexualidad, esto con la finalidad de desmitificar ideas incorrectas en cuanto al ejercicio de la sexualidad de los jóvenes en la Ley de Desarrollo social señala en el “Artículo 25 de Salud Reproductiva: ... que es un derecho disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo con la libertad de procrear o no, y decidir cuándo y con qué frecuencia, de una forma responsable” en la Ley Equitativos de Servicios de Planificación Familiar nos recalca: “... la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos”. Y de acuerdo al “Artículo 5to. De Libertad de Acción toda persona tiene el derecho a hacer lo que la ley no prohíbe; no está obligada a acatar órdenes que no estén basadas en ley y emitidas conforme a ella” por lo que las personas no están obligadas a obedecer ningún mandato (puesto que no lo prohíbe la ley) de los médicos que les impida usar o no determinado tipo de método anticonceptivo.

Para clarificar mas este tema según referencia de Abogados en las leyes existen 2 tipos de capacidades la primera es la Capacidad Relativa que es la que se le otorga a las personas hasta los 17 años en donde pueden realizar cierto tipo de cosas y otras las podrían realizar pero con el consentimiento informado de sus padres, en este caso si una adolescente menor de 18 años desea realizarse la esterilización podrá hacerlo solo si existe el consentimiento de parte de sus padres. Y la segunda llamada Capacidad Absoluta es aquella en donde una persona a partir de los 18 años ya es capaz de decidir por sí misma y puede adquirir obligaciones, en donde no habría ningún impedimento de acuerdo a lo estipulado con la ley para poder realizarse la operación definitiva.

Los métodos anticonceptivos es otro factor a tomar en consideración en un embarazo en la adolescencia en estos se encontraron una variedad de mitos y tabúes y para desmitificar algunas ideas distorsionadas también se busco información dentro del Hospital de San Benito, se entrevisto a médicos y enfermeras sobre el tema además se visito APROFAM con la finalidad de que las adolescentes tuvieran más opciones para administrarse su método anticonceptivo, con esta información se realizaron intervenciones individuales cuando se hacían dentro de la Clínica de Psicología y grupales donde se planificaron charlas, talleres para hablar sobre las realidades y mitos de los Métodos Anticonceptivos. Con esto se logro informar a la población de la Clínica de Atención Juvenil sobre los recursos con que contaban para realizar una Planificación Familiar.

Los métodos administrados en el hospital eran: Las Píldoras de 28 días (la enfermera explico que Las Píldoras de los 21 días no se les proporcionaba a las pacientes debido a que como se descansa por 5 días las pacientes olvidaban comenzar una nueva caja después de eso por lo que era muy probable que cometieran un error) , la Inyección de los 3 meses llamada Depo- Provera y la Inyección de 1 mes llamada Noriginon, Condones Masculinos, La T de Cobre y el Jadelle que eran colocados por los Médicos Residentes de Ginecología y la Vasectomía y el Aqv o Pomero que era también realizada por Médicos.

También se visitó APROFAM que por sus siglas es Asociación Pro Bienestar de la Familia para buscar información sobre los métodos anticonceptivos que proporcionaban y los costos que tenían, para tener otra opción debido a que habían ocasiones que el Hospital y el Centro de Salud quedaban agotados en medicamento además algunas venían en camioneta desde municipios lejanos y gastaban entre 10 a 15 quetzales de pasaje y ya no se administraban su método anticonceptivo. En APROFAM dijeron que contaban con los siguientes Métodos: El Collar del Clico con un costo de 3 quetzales, Las Inyecciones de 3 meses con un valor de 38 quetzales, La Inyección de 1 mes con un valor de 46 quetzales, El Condón Masculino con un valor de 2.50 quetzales, La T de Cobre que era administrada gratuitamente, El Jadelle que solo podía ser colocado a una mujer con un peso menor de 160 con un costo de 25 quetzales, Las Pastillas Anticonceptivas de 21 días con un valor de 10 quetzales y las de 28 días que tenían un valor de 5 quetzales, La AQV y la Vasectomía solo se realizaban en jornadas y tenían el valor de 25 quetzales. Esta información se buscó para orientar a las adolescentes en el momento en que necesitaron utilizar un método anticonceptivo y para desmitificar la creencia de que “los métodos de planificación familiar tienen un costo elevado” ya que en el Hospital y en el Centro de Salud los Métodos eran administrados de forma gratuita y en APROFAM tenían un bajo costo a diferencia de las otras farmacias el cual podría ser accesible de adquirir para las jóvenes.

En la clínica de Métodos Anticonceptivos, la enfermera proporcionaba una charla y luego de forma gratuita administraba varios métodos anticonceptivos. Entre las deficiencias que se encontraron dentro del Hospital estuvo la ausencia de la enfermera que atendía la clínica de métodos anticonceptivos, varias jóvenes manifestaron que cuando iban a preguntar sobre dichos métodos la clínica se encontraba cerrada.

Como dice en párrafos anteriores los mitos alrededor de Los Métodos Anticonceptivos es otra de las causas por las que se dio uno o varios embarazos en

la adolescencia, ya que impedían que se utilizaran los métodos anticonceptivos, estos mitos fueron los que más se escucharon decir a las adolescentes de la Clínica de Atención Juvenil: “las pastillas orales manchan la cara”, “hinchán el estómago”, “los anticonceptivos orales y las inyecciones engordan” “Que son muy costosos”, “la T de cobre y el Jadell se encarnan”, “el Jadell se infecta” y en general “que no funcionan, porque al final siempre quedan embarazadas” “que puede provocar esterilidad a alguien si nunca a tenido hijos y los usa o que pueden provocar esterilidad si los usa por mucho tiempo”, sin embargo estas no indagaban sobre el tema debido a que provocaba pena hablar y preguntar a personal capacitado (Médicos, enfermeras, educadores, etc.) otras veces no existió un interés en investigar; la mayoría de las adolescentes no se interesó por conocer el mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos y los efectos secundarios que podría generar, lo cual pudo disipar muchas dudas que se tenían con respecto a ellos; se conformaban con preguntarle a su familiares y amigos sobre el tema y la mayoría de veces ellos les proporcionan información equivocada basada en su experiencia maximizando los efectos secundarios y asociando síntomas negativos graves a los métodos anticonceptivos que nada tienen que ver con ellos, lo que generaba en ellas miedo y preocupación de usarlos.

Además los encargados en proporcionar información sobre dichos métodos es decir los enfermeros, enfermeras, personal de salud en general, no conocen a profundidad cómo funcionan los métodos anticonceptivos; lo cual impide que puedan brindar información preventiva en cuanto a cómo funciona el método en el cuerpo y los efectos secundarios que podría generar.

No existe información accesible para las personas interesadas; el pensum de estudios de las escuelas primarias no abarca temas como estos si no hasta en grados más altos, además es educación considerada como informal por lo que no está contemplada en el Curriculum.

Para desmitificar muchos de las concepciones que las adolescentes manejaban sobre los métodos anticonceptivos fue necesario realizar una investigación sobre los Mecanismos de Acción que empleaban los Métodos Anticonceptivos. Los métodos anticonceptivos trabajan de 3 maneras para impedir un embarazo:

Un primer mecanismo evita la unión del espermatozoide con el ovulo modificando el ph de la vagina, cambia las características del moco cervical (aumento de la viscosidad del moco), en donde el espermatozoide no puede pasar y muere antes de llegar al ovulo.

El segundo mecanismo es el impedimento de la implantación, un ovulo y un espermatozoide se pueden unir es decir se inicia una fecundación sin embargo el embarazo no se da debido a que el método anticonceptivo administrado mantiene los niveles hormonales elevados (engrosando el endometrio) e impidiendo la implantación o anidación de la mórula, blastocito o conjunto de células que ya se está desarrollando (lo que llegaría a ser un bebe), por lo que no se da el embarazo. Según referencias de los médicos es posible que se lleve a cabo una implantación sin embargo la mayoría de veces se da en lugares equivocados por lo que el cuerpo la elimina de forma natural en la menstruación. En estos dos mecanismos la mujer sigue viendo su menstruación.

El tercer mecanismo es la inhibición de la Ovulación, por medio de hormonas el método impide que el ovulo sea liberado del ovario por lo que este nunca se encuentra con el espermatozoide (es una esterilización transitoria), sin embargo esto se da únicamente mientras se esté utilizando el método anticonceptivo una vez suspendido el método se recupera la fertilidad, los métodos que utilizan este tipo de mecanismo (como la inyección) explicarían el porqué una mujer no observa su menstruación durante su uso ya que no existe la ovulación⁶⁷. ¿Qué sucede con los óvulos que no son liberados? Según referencias de los médicos, puede ser que los

⁶⁷ El periodo, regla o menstruación es el sangrado que las mujeres tienen cuando el óvulo que fue expulsado del ovario para ser fecundado no es fertilizado.

reabsorba el organismo y en otras ocasiones puede formar un quiste en el ovario o desarrollar ovarios poliquísticos.

Existen métodos que son especiales según la edad y el estado físico de la persona, la efectividad depende del uso que se le dé y según el método que se utilice serán los efectos secundarios⁶⁸ que el método pueda generar. Los efectos secundarios fueron interpretados por las adolescentes como negativos o positivos, esto dependió de la persona que les instruyó sobre dicho tema, la mayoría de adolescentes se preguntaba a sus madres, vecinas y cuñadas quienes por lo regular no manejaban información certera sobre los métodos (incrementando los mitos), otras no sabían nada sobre estos. Sin embargo la utilización de un método anticonceptivo no garantizaba un cien por ciento que funcionaran, existían riesgos del uno o dos por ciento que estos podían fallar y producir un embarazo (incluso si se utilizaban correctamente), también dependió del uso adecuado que el usuario le daba, ya que disminuía aun mas su porcentaje de efectividad si este no era usado correctamente, se debía tomar en cuenta las fechas de administración, el horario etc. Otro aspecto a tomar en cuenta era la experiencia del administrador que instruía a los adolescentes; en este caso: médicos, enfermeras y en general personal de salud.

Un efecto secundario que surgió en el uso de la inyecciones anticonceptivas fue la ausencia de la menstruación, lo cual las adolescentes interpretaban como positivo debido a que era cómodo no padecer de cólicos menstruales, dolor de espalda, ni nada concerniente al periodo menstrual, sin embargo para otras era un síntoma negativo que provocaba preocupación y ansiedad al no saber si lo que pasaba en su cuerpo era positivo o negativo, otras lo asociaban con la pérdida de la fertilidad, por lo cual preferían suspender el uso del método anticonceptivo.

Otro efecto secundario de las Inyecciones anticonceptivas que experimentaron las adolescentes fue que al administrársela sufrían de un sangrado excesivo y

⁶⁸ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

prolongado, sin embargo como no tenían la suficiente información sobre este método era interpretado por ellas como algo negativo e indeseable por lo cual suspendían su uso. Sin embargo los médicos argumentan que un sangrado excesivo menstrual era normal en los primeros meses de uso de este método o que podía deberse a una infinidad de causas las que no siempre están relacionadas con el método anticonceptivo por lo que era necesario investigar cada caso en particular. Las adolescentes manifestaban que no les gustaba usar este método porque les provocaba un elevado peso, sin embargo ¿Qué valoración se le da al cuerpo de una mujer? “el cuerpo se convierte en la posesión más preciada de la mujer, su bien más precioso... la mujer entra al mundo de la competencia, con la belleza de su cuerpo... el mito del eterno femenino esclaviza a la mujer a su cuerpo”⁶⁹ en este aspecto “el poder de las mujeres emana de la valoración social y cultural de su cuerpo...”⁷⁰ por lo que para conservar un cuerpo deseable para su esposo y para los demás rechazaban el uso de la inyección a la que le atribuían este efecto secundario negativo “el ser considerada cuerpo para otros, para entregarse al hombre o para procrear”⁷¹. Sin embargo los médicos argumentaron que este tipo de método aumentaba el peso en las personas sin embargo este efecto no era propio del medicamento, lo que la inyección hacía era que aceleraba el metabolismo del cuerpo además de provocar ansiedad por lo que las mujeres comían más de lo que sus cuerpos podían asimilar. Otras adolescentes olvidaban la fecha en la administración de su inyección, por lo cual no volvían hasta cuando quedaban embarazadas de nuevo.

En cuanto a la T de cobre las adolescentes dijeron que temían que se encarnara, que producían abortos o que podía ser que se diera un embarazo y el feto se lo tragara la T de cobre. Según los médicos del hospital la colocación adecuada de este método dependía de la experiencia del médico que la administraba, ya que era necesario saber cuándo y cómo colocarla e incluso aun administrándola de manera correcta la T de cobre podía emigrar y producir una perforación uterina.

⁶⁹ Baró, Ignacio Martín, *Ibíd*em 1, Pp.177 y 179

⁷⁰ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibíd*em 2, Pp. 199

⁷¹ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibíd*em 2, Pp. 200

Los médicos dijeron que a veces ocurrían casos en donde una mujer no sabía que estaba embarazada y se le administraba la T de cobre lo que inducía a una inflamación e infección y provoca el aborto, por lo que los médicos recomendaban un examen de embarazo antes de administrar este método. Es imposible que un bebe se trague este dispositivo, sin embargo una mujer esta propensa a desarrollar un embarazo ectópico⁷² o fuera de lugar ya que este dispositivo utiliza como mecanismo el impedimento de la implantación lo que puede provocar que se implanten en lugares inadecuados dentro de una mujer sin embargo los médicos aclaran que este tipo de embarazo nunca llega a término.

El mayor temor de las adolescentes al usar pastillas anticonceptivas era el de padecer cáncer, sin embargo los médicos dijeron que las pastillas no causaban cáncer, lo que podía suceder era una hiperplasia⁷³ del endometrio, pero que sin embargo no está comprobado que sea a consecuencia del uso de este método, manifestaron que la principal causa de cáncer es tener muchas parejas sexuales. Otras jóvenes manifestaron que no utilizaban este método porque les causaba dolores de cabeza o les salían manchas en la cara (todos efectos colaterales de su uso según el Manual de Planificación Familiar de la OMS); o si no olvidaban la hora de tomar su pastilla por lo que preferían no utilizar este método o interrumpir su uso.

En cuanto al Jadell muchas adolescentes temían que después de su administración se infectara, por lo que preferían no utilizarlo, manifestaban que habían visto a otras mujeres con grandes moretones (Hematomas) en el brazo, según los médicos del hospital esto era normal y se debía a la operación que se le hacía al paciente pero que con el tiempo los hematomas desaparecían; que se diera una infección dependía del cuidado postquirúrgico que le diera la persona, del lugar

⁷² Es una complicación del embarazo en la que el óvulo fertilizado o blastocito se desarrolla en los tejidos distintos de la pared uterina, ya sea en la trompa de Falopio (lo más frecuente) o en el ovario o en el canal cervical o en la cavidad pélvica o en la abdominal.

⁷³ La hiperplasia endometrial es una proliferación o crecimiento excesivo de las células del endometrio, es decir, la capa superficial del útero, especialmente los componentes glandulares.

donde era administrado el Método y por quien era colocado, en el hospital era colocado por los residentes de ginecología.

En cuanto al uso del condón o preservativo los médicos manifestaron que la mayor problemática que encontraban era su uso incorrecto, afirmaron que en ocasiones ni los profesionales sabían cómo colocarlo lo cual disminuía su efectividad a la hora de usarlo. Las personas en ocasiones usaban el condón en estado de ebriedad se lo ponían al revés lo rompían o lo usaban hasta después de tener un preámbulo o juego sexual con su pareja es decir: se besaban y acariciaban entre sí y tenían contacto genital (aunque no hubiera penetración) e intercambio de fluidos, en donde el semen o fluido preeyaculatorio tenía contacto con los genitales femeninos y podía ocurrir un embarazo que era poco probable que sucediera pero podía pasar. Otro aspecto que se debía tomar en consideración era la calidad del condón, dependía de varios factores como: el lugar donde lo crearon, el almacenamiento que le dieron, como lo transportaron ya que desde ahí comenzaba a perder calidad; “en Guatemala esto es muy difícil (nos dijo uno de los médicos entrevistado) algunos condones son productos de una donación de Estados Unidos ya que no pasaron los estándares de calidad se los regalan a nuestro país y nosotros utilizamos ese producto de mala calidad y todavía lo almacenamos muy mal por lo que a la hora de usarlos se rompen, además los jóvenes no saben cómo guardarlo lo meten en la bolsa o en sus billeteras”. Además los condones necesitaban una temperatura ideal para almacenarlos entre 20°C y 40 °C, sin embargo en San Benito, Peten almacenarlos era difícil debido a las temperaturas elevadas; según el Periódico Siglo Veintiuno en el año 2011 En Petén y Zacapa el calor se ubico entre los 40 °C y 42 °C grados centígrados en los meses de marzo y abril, se encontró entre las condiciones que aceleran el proceso de deterioro de los condones estaban: la luz directa del sol en las unidades o en las cajas y la temperatura que sobrepasaba los 32 °C si era necesario almacenarlos por más de 3 meses⁷⁴ por lo que el calor excesivo del departamento de Peten pudo haber influido en la calidad y efectividad del condón. El único efecto negativo que los médicos encontraron al usar este tipo

⁷⁴ Ministerio de Salud, Dirección General de Salud Pública, Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA “Guía de Almacenamiento de Condones o Preservativos” 1ra. Edición, Panamá 2004

de método era: la alergia a látex, en donde las personas al usar un condón presentaban síntomas como: ardor, comezón, irritación, fluido con diferente color y olor; por lo que no era recomendable para estas personas.

Los médicos opinan que las adolescentes que utilizaban algún método anticonceptivo se ponían a valorar entre los beneficios y riesgos. Los beneficios de espaciar un embarazo se daban en la parte económica, en el desarrollo profesional ya que si quedaban embarazadas quedaban suspendidas, algunas no tenían una relación estable o tenían problemas en su hogar por eso utilizaban los métodos. Y los riesgos de los efectos negativos de usar un método anticonceptivo.

Entre las limitantes a la hora de realizar las charlas o talleres se encontró: con poco tiempo con el grupo de jóvenes ya que solo se pudo hacer mientras el médico residente de ginecología no empezara con su consulta además la doctora del Hospital exigía a la Epesista brindar una atención individual que reducía aun más el tiempo para realizar una intervención grupal. La representación social de sexualidad que las jóvenes manejaban muchas veces impidió que se hablara abierta y claramente sobre el tema, existieron silencios, chistes, risas, miradas, nerviosismo cuando se tocaba el tema, además se confundió términos como el de “sexo” por sexualidad o se asignaba sobre nombres a los órganos genitales como “paloma” por pene.

En este contexto el sexo de una persona fue el determinante que dirigió el curso de su vida, le asignó una serie de características masculinas o femeninas y le dio una identidad en el mundo.

Objetivo 3: Brindar Atención Psicológica Individual a las adolescentes embarazadas y conocer los mitos y creencias relacionadas con su sexualidad.

En este objetivo existieron limitaciones institucionales para brindar una atención de calidad a las adolescentes y para profundizar en sus historias de vida debido al el modelo asistencial de atención que la institución solicitaba, en donde

solo importo la cantidad, el número de personas atendidas y los problemas que podían evidenciar, sin darle mayor importancia a la calidad de la atención, a las necesidades de las personas atendidas, esto se evidencio por la insistencia a la Epesista para que la atención se ciñera únicamente a las preguntas de los instrumentos proporcionados (El CLAP y la SIGSA), debido a que la atención individual se debía hacer (según el hospital) para todas las adolescentes de la clínica; esto sin tomar en cuenta que el número de personas que llegaba a la CAJ que oscilaba entre 15 a 17 personas por la mañana; entonces se tendría que atender a todas las adolescentes casi a manera de encuesta ya que el tiempo no nos daba para más.

Sin embargo por el modelo de investigación e intervención que se utilizo se trato de ir más allá de lo que estos instrumentos nos permitían, aunque en ocasiones no se cumplió con lo que la institución solicito, dentro de la clínica se realizaron entrevistas, se problematizo, se desmitifico, se genero discusión con las adolescentes y fuera de la clínica se realizaron talleres, charlas y diálogos informales con ellas. Por otra parte con los médicos, enfermeras, secretarias, personal administrativo y de limpieza también se realizaron charlas, diálogos informales, observaciones participativas.

En este objetivo con las entrevistas a las adolescentes se logro analizar en el territorio de San Benito, Peten el mito que mantiene la creencia de que una pareja se forma por amor o enamoramiento, "la ideología dominante mantiene que las familias surgen por el amor a los cónyuges, amor que estaría a la raíz del matrimonio así como de la procreación de cada unos de los hijos"⁷⁵ en algunos casos es así los jóvenes se unen debido a que sienten "amor" mutuo, sin embargo algunos testimonios demostraron que habían otras causas por las que se unían en una relación de pareja.

⁷⁵ Baró, Ignacio Martín, *Ibídem* 3, Pp. 252

En otros casos las jóvenes fueron obligadas a unirse forzosamente a sus parejas debido a los mandatos de sus padres o si no la joven quedo embarazada y se unió a su pareja debido a la presión familiar y social de los vecinos, amigos, compañeros de la escuela, etc. ya que en San Benito, Peten no está bien visto que una joven crie sola a su hijo, se le es vista frágil, indefensa y desvalida si no está unida a un hombre, “la mujer sola es imaginada como la mujer carente, le falta algo, le falta el dador de la vida social, le falta el hombre”⁷⁶, y en el caso de los hombres “asumen socialmente la condición de pareja, a partir del embarazo, deseado o no, y se casan, si un hombre no asume la paternidad se le es visto como irresponsable, incapaz de comprometerse, debido a que ser padre está intrínsecamente relacionado con ser un hombre responsable ya que conciben su paternidad como responsabilidad”⁷⁷ en estos casos los jóvenes al ocurrir un embarazo se sintieron presionados a unirse ya que en estas circunstancias “el matrimonio produce una estabilización en la vida de los cónyuges”⁷⁸ los adolescentes es al unirse hacen lo que es correcto, lo que está bien visto a los ojos de la sociedad, están cumpliendo con los imperativos sociales “es una estabilización según los parámetros requeridos por el sistema social”⁷⁹. “El estrechamiento y estabilización de la identidad es funcional en una sociedad que, en sus instituciones públicas principales, tiene que insistir en controlar rígidamente la dirección de los individuos. Al mismo tiempo, este estrecho enclave de la familia nuclear sirve como un salón de juego, macrosocialmente inocuo, en el que el individuo puede ejercer sin riesgo sus inclinaciones a arreglar el mundo sin afectar a ninguna de las estructuras sociales, económicas y políticas importantes”⁸⁰ la unión de pareja o el matrimonio es otra de las formas en que controlan a las personas las estructuras de poder, los dirigen y les impiden modificar las estructuras establecidas.

La Iglesia también tuvo una gran influencia sobre el matrimonio. Por testimonios de las jóvenes se supo que la iglesia Evangélica castigaba a las parejas

⁷⁶ Lagarde y de los Ríos, Marcela, *Ibidem* 2, Pp. 367

⁷⁷ “La Manzana: Revista Internacional de Estudios Sobre de Masculinidades” *Ibidem* 61

⁷⁸ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp 79

⁷⁹ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp 79

⁸⁰ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp.79

que se unían sin celebrar el matrimonio religioso ya que esto era considerado un pecado. A la hora de romper esta regla del matrimonio, los jóvenes perdían “privilegios” como cantar, predicar o danzar eran considerados privilegios en la iglesia, los que cantaban o predicaban no podían seguir haciéndolo si no hasta que el Pastor les levantara la “Disciplina” o castigo, impuestos también por los Pastores de la iglesia. Mientras las personas se encontraban en “Disciplina” solo podían asistir a escuchar los servicios.

Otra de las causas por las que se da la unión de parejas fue: que las familias trataban mal a las adolescentes, las insultaban, las golpeaban, las ponían a trabajar en casa vendiendo tortillas y alimentos por muchas horas con poca paga debido a que ya no las podían seguir manteniendo, entonces estas se sentían presionadas y encontraban como salida el unirse a una pareja para evitar seguir sufriendo malos tratos y solventar sus problemas económicos, en este caso “una joven se casa como una manera socialmente viable de huir de su familia paterna, eludir el control de los padres”⁸¹.

La forma de unión y compromiso entre las parejas se daba por medio de un embarazo, ya que una vez embarazada la joven el hombre tenía la obligación de “cumplirles” reconociendo al bebe como hijo suyo y haciéndose cargo económicamente de ellas. En San Benito, Peten las mujeres encontraban su realización mediante el servicio de su esposo y la crianza de sus hijos, fueron muy pocas las mujeres solteras que trabajaban “la realización de la mujer solo es concebida mediante el servicio al hombre y la procreación y la educación de sus hijos”⁸² la vida de una mujer no fue concebida de otra manera, esta ideología se encontró enraizada, naturalizada en este contexto.

De esta manera se forman las nuevas parejas y familias según los parámetros establecidos “el núcleo familiar constituye el factor determinante primordial de lo que es un orden social... la familia no solo es la base, sino también el techo, la estructura

⁸¹ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp. 257

⁸² Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 1, Pp. 166

que mejor encubre las necesidades del orden establecido, volviéndolas propias, así posibilita tanto su satisfacción como la reproducción del orden de donde surgen⁸³” se vio entonces como las mujeres se dedicaban al hogar y a los hijos y los hombres a proveer a su familia manteniendo el orden establecido, volviendo propios los problemas de una estructura dominante que no garantiza el desarrollo ni la economía de sus habitantes.

Objetivo 4: Intencionar con la “Red de la no violencia”, la organización de grupos focales con los actores sociales interesados en la reflexión de temas de violencia sexual.

En este objetivo hubo un cambio, en un inicio se tenía previsto formar grupos focales con las *Víctimas de Violencia Sexual* sin embargo por el interés de las escuelas en la temática de *Violencia Sexual* se cambió a formar grupos focales con los *Actores Sociales Interesados* en esta temática, ¿por qué Actores Sociales? Porque un actor social puede actuar e intervenir en relaciones injustas de dominación. Definiremos al Actor Social como “un sujeto colectivo estructurado a partir de una conciencia de identidad propia, portador de valores, poseedor de un cierto número de recursos que le permiten actuar en el seno de una sociedad con vistas a defender los intereses de los miembros que lo componen y/o de los individuos que representa, para dar respuesta a las necesidades identificadas como prioritarias. Los actores sociales actúan en consecuencia en el marco de relaciones sociales desiguales y conflictivas, basadas en la influencia, la autoridad, el poder y la dominación”⁸⁴. En este aspecto los maestros, médicos, enfermeras, trabajadoras sociales y estudiantes son actores sociales porque pueden actuar, en relaciones injustas de dominación.

Con la Red de la no violencia se planificó el taller de “Incesto y Abuso Sexual Infantil” como resultado de un sondeo dirigido a los alumnos de 6to. magisterio de la Escuela Normal quienes concluyeron el tema prioritario ellos fueron actores sociales

⁸³ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp. 238

⁸⁴ Los conceptos sobre "actor social", han utilizado como referencia: Alain Touraine (1984).

ideales porque pudieron actuar, intervenir y reproducir toda la información dada en este taller a muchas lugares y personas ya que ellos realizaban prácticas en varias escuelas de San Benito, Peten.

También se tuvo una participación activa en las reuniones de la “Red Local de Derivación para Víctimas de Delitos” coordinada por el Ministerio Público, Fiscalía Distrital de Peten, en donde se reunían profesionales de todas las aéreas, Doctores, Abogados, Psicólogos y Trabajadores Sociales, con la finalidad de mejorar el sistema de atención de las víctimas de violencia sexual.

Estas reuniones estaban coordinadas por cada grupo de profesionales, cuando toco el turno de los Psicólogos se tuvo a cargo en conjunto con el proyecto de la Red de la no Violencia una actividad que tenía como objetivo “Evitar la revictimización de las personas que sufrían de abuso sexual” de manera anónima se escribió la historia real de una adolescente que fue atendida en el hospital cuando sufrió una violación sexual (Véase Anexo Pp. 95), cada profesional dio su opinión para resolver el caso desde su respectiva rama, sin embargo cuando llego el turno de los médicos el jefe de Ginecología del Hospital de San Benito, manifestó que ese caso no había podido ser en el Hospital de San Benito, porque él estaba al tanto de todos esos casos y ahí la atención para la victimas era de buena calidad, con lo que trato de encubrir las deficiencias en la atención de las personas que el sistema de salud tiene.

La participación en las reuniones de la Red fueron muy importantes ya que se conoció al personal responsable de la atención en estos casos además se realizaron enlaces interinstitucionales con el MP, Juzgado de Familia y Abogados.

A continuación se presenta una tabla con todos los mitos de la sexualidad encontrados en la Población de San Benito, Peten, divida por escenarios como: la Clínica de Atención Juvenil, Institutos, Escuelas e iglesia y por las entidades que influyen en la sexualidad de los adolescentes, Maestros y Padres de Familia:

Mitos de la Sexualidad

CAJ	Institutos Escuela Iglesia	Maestros	Padres de Familia
<p>La Sexualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una mujer siempre debe complacer a su esposo. ✓ El sexo es sucio, provoca vergüenza y rfo se debe hablar de él. ✓ La sexualidad es sexogenitalidad. ✓ Una mujer debe esperar hasta casarse para tener relaciones sexogenitales. ✓ Solo las personas indecentes hacen preguntas sobre sexo. ✓ Una mujer debe estar en su casa y con sus hijos, un hombre debe dedicarse a trabajar y a mantener a su familia. ✓ Machismo. ✓ Hembrismo. ✓ Es pecado hablar de este tema. <p>El Embarazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser mujer es ser madre. ✓ Un hombre es mas macho entre 	<p>Institutos y Escuelas</p> <p>La Sexualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tocar un preservativo es sucio y repugnante. ✓ Machismo. ✓ Hembrismo. ✓ Masturbarse es malo. ✓ La sexualidad es una enfermedad que puede transmitirse. ✓ Se debe esperar la edad adecuada para tener relaciones sexogenitales. <p>Violencia Sexual:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una violación es motivada por el impulso sexual. ✓ En ocasiones hay niñas que provocan el abuso sexual por cómo se visten o se comportan. ✓ Todos los hombres que son violados sexualmente 	<p>La sexualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es un tema que se debe tomar con mucha precaución para hablar de él con los alumnos. ✓ Es preferible no hablar de este para no faltarle al respeto a los alumnos. 	<p>La Sexualidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No es bueno hablarle de esos temas a los hijos porque los invitas a que practiquen. ✓ Son los maestros quienes deben hablarle sobre este tema. ✓ Las jóvenes no deben de tener novio debido a que pueden quedar embarazadas.

<p>más hijos tiene.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si una mujer embarazada observa un eclipse el bebe nacerá con una malformación. ✓ Una mujer Embarazada debe de comer por dos. <p>Nacimiento del Bebe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El mal de ojo, le provoca fiebre, falta de apetito y vómitos al bebe. <p>Los Métodos Anticonceptivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No funcionan al final siempre quedan embarazada. ✓ Provocan esterilidad. ✓ Son costosos. ✓ Engordan. ✓ Manchan la cara. ✓ Se encarnan. ✓ Causan Cáncer. <p>Derechos Sexuales y Reproductivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los médicos no le realizan la AQV cuando la paciente es muy joven y nunca ha tenido un hijo o porque tiene uno o dos hijos ya que podrían arrepentirse. 	<p>se convierten en homosexuales.</p> <p>VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El VIH se transmite por la saliva. <p>Iglesia</p> <p>Pareja:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una pareja debe estar casada para que pueda tener relaciones sexuales. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una persona que quiere tener relaciones sexuales debe casarse mejor. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Una pareja que se une sin estar casada pierde privilegios en la iglesia y le pone penitencia. ✓ Fornicar es pecado. 	
--	--	--

Objetivo 5: Brindar ayuda psicológica a las adolescentes después del parto que se presenten en el Hospital.

En Encamamiento en el área de Ginecología se encontró postparto aquí se observaron necesidades emergentes por parte de las pacientes, entre las que más se evidencian están las económicas, la mayoría de estas personas son de bajo nivel económico y algunas debían quedarse varios días (de 8 a 15 días) dentro el hospital sin poder salir ni hacer nada lo que provocaba en ellas apatía, indiferencia, aburrimiento y sentimientos de impotencia debido a que no podían salir a trabajar ni valerse por sí mismas. Fueron víctimas de malos tratos, comentarios discriminadores y esperas largas para que pudieran ser atendidas por parte del personal del hospital a lo que respondían con sumisión y sometimiento “la supervivencia lleva a los marginados a desarrollar esas respuestas de pasividad y bajas aspiraciones y a establecer redes de intercambio que permite la supervivencia en condiciones mínimas⁸⁵” es decir que sobrevivir fue mucho más importante que proclamar sus derechos o cualquier otra cosa. Fue necesario un empoderamiento por medio de charlas de las leyes a las cuales tienen derecho como personas, el “Artículo 4to. sobre la Libertad e Igualdad, regula que en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos”⁸⁶ lo que quiere decir que queda penado cualquier tipo de discriminación de raza, sexo o condición física.

En este contexto la mayor queja fue el aburrimiento provocado por estar todo el día sin hacer nada, había ocasiones en que las pacientes se quedaban de 10 a 15 días sin poder salir esto les provocaba tedio, ansiedad y desesperación por irse.

Los enfermeros avisaron a la Epesista cuando una de las jóvenes se encontraba desesperada por salir ya que estaba muy enferma y era peligroso para ella, para su bebe que se fuera, la historia se relata a continuación: era una adolescente de 19 años de edad, embarazada de 8 meses que padecía de anemia, necesitaba varias transfusiones de sangre, los médicos y enfermeros del hospital le

⁸⁵ Baró, Ignacio Martín, *Ibidem* 3, Pp. 90

⁸⁶ Constitución Política de la Republica de Guatemala Pp. 2

exigían (por reglas del banco de sangre) que por cada transfusión que se le administraba tenía que conseguir al menos dos donadores, pero a estos se les debía pagar un monto de 300 quetzales por cada transfusión, la joven se encontraba preocupada porque no tenía dinero para pagar esa cantidad, había dejado de trabajar por estar internada en el hospital, su esposo la había abandonado por irse con otra mujer y no le pasaba ninguna pensión, tenía una hija de dos años que estaba a cargo de su mamá. La madre de la joven nos dijo que se encontraba enferma (cuando se estaba realizando la entrevista fue trasladada al área de emergencia debido a que se desmayó), que era soltera había tenido 4 hijos, 2 ellos habían sido asesinados, la joven que estaba internada en el hospital y una niña tenía 12 años que también padecía de anemia, ella se encontraba muy angustiada por el estado de sus hijas, no tenía quien cuidara a su nieta cuando salía a buscar trabajo y tampoco tenía ningún apoyo familiar ni económico. La joven se encontraba desesperada por salir ya que deseaba ayudar a su madre para conseguir dinero, sin embargo al hablar con los enfermeros nos manifestaron que el estado de la joven era serio y que si se iba del hospital corría riesgo la vida de ella y de su hijo. Al ver esta necesidad emergente se buscó el apoyo de la trabajadora social sin embargo ella nos manifestó: “El banco de sangre en el hospital tiene normas estrictas, por cada bolsa de sangre que use se tiene que devolver dos, las pacientes tienen la obligación de ayudar un poco ya que el hospital costea casi todo, es mínimo lo que se les está pidiendo, deben de colaborar, solo en casos en los que una persona no pueda proporcionar a los donantes de sangre entonces yo intervengo” evidenciando que su trabajo estaba más enfocado en cuidar los recursos de la institución que en favorecer las necesidades de las pacientes, sin embargo estuvo de acuerdo en hacerle una evaluación a la adolescente y al conocer más sobre su historia accedió a gestionar los donadores de sangre que se necesitaban.

Por parte de la Epesista se planificaron varias actividades con la finalidad de mejorar el estado anímico y mantener entretenidas a las adolescentes de postparto ya que manifestaban que se aburrían mucho de estar todo el día dentro del hospital. Tomando como base la Terapia Recreativa o Social, en donde las actividades

recreativas son cualquier actividad en la cual el paciente ocupa voluntariamente un poco de su tiempo libre o de ocio, que provoque en él un descanso y una satisfacción directa que le ayude al desarrollo integral de su personalidad. El principal objetivo de esta actividad es la distracción y descanso, ya que por medio de esta el individuo sale de la rutina disminuyendo su depresión y opresión. Por medio de la recreación se logra la relajación del individuo donde sea que este se encuentre, viene a equilibrar la vida del mismo en una forma agradable, rompiendo con la rutina de su diario vivir.

Dentro de esta terapia se encontró las Actividades en el Interior, estas fueron ideales para realizar dentro del Hospital con las mujeres de postparto ya que son actividades que se realizan en lugares cerrados en donde se puede practicar baile, canto y pintura entre algunas otras⁸⁷.

En este aspecto las actividades que se llevaron a cabo fueron:

La elaboración de tarjetas con materiales reciclados; periódicos, plásticos, cartón, etc. Estas contenían frases motivacionales que fueron reflexionadas en conjunto con las pacientes que se encontraban en esta área.

La elaboración de cadenitas tejidas; esta actividad se realizó junto con la Etesista de Trabajo Social de la CAJ, quien nos apoyo con los materiales para realizarla, agujas y lana, consistió en enseñar a tejer a las participantes, algunas de ellas ya sabían tejer por lo que ayudaban a otras aprender.

Conversaciones con las Adolescentes; se llevaron a cabo visitas constantes a las adolescentes esto con la finalidad de conocer mejor sus necesidades. Según Gonzales Rey "La conversación es un sistema dentro del cual los participantes se orientan dentro de su propio curso, donde los aspectos significativos van apareciendo en la medida en que las personas implicadas van avanzando en sus

⁸⁷ De Leo Valladares, Yeni Marisol "Importancia de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el Paciente Geriátrico" USAC 2008 Pp. 12

relaciones, las cosas no están ni pueden estar definidas a priori pues cada nuevo momento del proceso puede representar un monto de sentido subjetivo diferente para los participantes, lo que demanda formas de expresión acordes al sentido subjetivo experimentado en ese momento". Estas actividades nos permitieron conocer sus historias de vida y establecer un vínculo con las personas, además se observó que las jóvenes mejoraron su estado de ánimo ya que las actividades les permitían platicar, reír, bromear y relacionarse entre ellas. Una de las limitantes para cumplir este objetivo fue la falta de tiempo para subir a encamamiento, debido a la demanda de atención individual en la CAJ o a reuniones por parte del hospital.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En la población de San Benito Peten el trabajo de la mujer dentro del hogar, no es reconocido, por lo que se torna trabajo invisible, no valorado y mucho menos remunerado, a diferencia del trabajo de un hombre. Es aquí donde la mitología sobre el género se evidencia, por un lado la mujer abnegada dedicada al hogar dependiente económicamente de un hombre y por otro el hombre protector y proveedor de alimento fundamentando la dependencia de uno sobre otro.

La ideología de sexualidad que se maneja en la cotidianidad de las personas, se encuentra reglamentada por manuales diagnósticos elaborados por médicos y profesionales de otros países y se reproduce por medio de diferentes dispositivos médicos, maestros, libros, educación, familia, estado.

El gobierno y las ONGs realizan proyectos de sexualidad dirigidos a las edades que mayor problemática evidencian (adolescencia) en función de los fenómenos que ocurren en la población (natalidad, mortalidad).

Las contradicciones dentro de la población, fueron evidentes ante el tema de la sexualidad, por un lado estuvieron las instituciones que instaban a los adolescentes a preguntar e investigar sobre sexualidad y por otro lado los compañeros de estudio, padres de familia y vecinos que omitían el tema además juzgaban y criticaban a quienes se atrevían a buscar información.

Esto nos da una evidencia del tabú que hasta el momento se maneja en la sociedad. La población y el estigma sobre los temas de sexualidad, estuvieron evidenciados por las personas en las manifestaciones de timidez, vergüenza y repulsión e incluso hasta se sintieron ofendidas al escucharlos; la representación

social de sexualidad de los jóvenes muchas veces impidió que se hablara abierta y claramente sobre el tema.

A pesar de que la ideología dominante mantuvo la creencia de que una pareja se forma por “amor” o enamoramiento, en el proyecto de EPS se evidencio que existieron varios factores que influyeron para que se diera la unión de pareja. Estas influencias fueron desde la presión familiar a que se unieran por conveniencia económica de los padres; pasando por los imperativos sociales de lo que es correcto o no dentro de la población, hasta los mandatos religiosos de no fornicar.

Aunque muchas personas opinan que un embarazo en la adolescencia se da por falta de educación e información, en nuestra experiencia del EPS se determinaron otros factores como los económicos e ideológicos que pudieron influir a que se diera el embarazo, sin embargo para eso fue necesario analizar la peculiaridad de cada caso.

Existieron varios mitos alrededor del embarazo de una mujer sin embargo no todos tuvieron una connotación negativa algunos solo trataban de adivinar el momento del nacimiento o el sexo del bebe, sin embargo existieron mitos como “el del eclipse” o “el mal de ojo” que si comprometieron la salud de la madre o del bebe.

RECOMENDACIONES

En la atención a las personas es necesario emplear un abordaje que contenga todas las esferas de la vida de una persona, que permita el conocimiento de su historia integral.

A las instituciones emplear metodología que posibilite tener una participación más activa de las personas/pacientes y que permita el conocimiento de las problemáticas que padecen para poder resolver malos entendidos en temáticas de salud.

Promover una educación sexual libre, verdadera y sin reservas, desde una edad temprana y en los diferentes escenarios en donde se desarrollan las personas, que les permita tomar decisiones asertivas sobre su sexualidad en el futuro.

Futuros Epesistas para trabajar desde el imaginario de la población en relación a mitos y tabús sobre sexualidad para lograr penetrar en la ideología del pueblo y poder generar cambios más duraderos.

Que los encargados de informar sobre los métodos anticonceptivos conozcan a profundidad los efectos secundarios que pueden experimentar las personas al usarlos y cómo funcionan en el cuerpo humano para que expliquen e informen a la población desde los miedos e inquietudes que puedan evidenciar.

Que el personal de salud promueva el uso de las pastillas prenatales si se está planificando un bebe o se encuentra embarazada para contrarrestar la falta vitamínica de la madre que provoca malformaciones de nacimiento en el bebe.

USAC y hospital en el área de postparto y en general encamamiento la mayor problemática que se evidencio fue el tedio y aburrimiento de las personas/pacientes, se recomienda el empleo de una Terapista Ocupacional Recreativa para ayudar a mejorar el estado de ánimo y la rehabilitación de las pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Baró, Ignacio Martín, *“Acción e Ideología: Psicología Social desde Centroamérica”*, UCA Editores, Cuarta edición, El Salvador, 1990.

Baró, Ignacio Martín, *“Sistema, grupo y poder: Psicología social desde Centroamérica (II)”*, UCA Editores, El Salvador, 1989.

Coppens, Federico, *“Técnicas de Educación Popular: Programa de Especialización en Gestión del Desarrollo Comunitario”*, Nicaragua, 2005.

Flores Osorio, Jorge Mario, *“Psicología y Praxis Comunitaria: Una Visión Latinoamericana”*, Editorial Latinoamericana, México, 2011.

Foucault, Michael, *“Historia de la Sexualidad (II): El Uso de los Placeres”*, Siglo Veintiuno de España Editores S.A.

Foucault, Michel, *“Historia de la Sexualidad (I): La Voluntad de Saber”* Siglo Veintiuno Editores, México, 1998.

Freire, Paulo, *“Pedagogía del oprimido”*, Siglo Veintiuno Editores, México, 1996.

Giorgi, Víctor A. *“Vínculo entre Marginalidad y Salud Mental”*, Editorial Roca Viva, 1988.

González Rey, Fernando L., *“Sujeto y Subjetividad: una aproximación histórico-cultural”*, Thomson Editores, México.

Lagarde y de los Ríos, Marcela, *“Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas”*, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2001.

Montero Maritza, *“Hacer para transformar: El método de la psicología comunitaria”*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2007.

Taylor S.J. y Bogdan R., *“Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación: la Búsqueda de Significado”*, Barcelona, 1987.

AneXOS

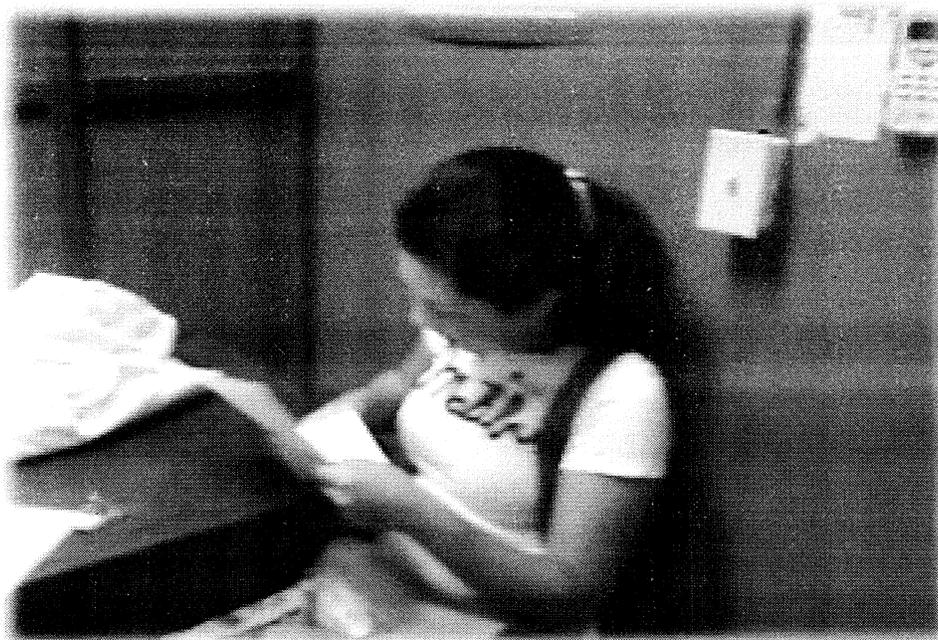
La Sexualidad		
Escenarios	Influjo	Contenido
Que se trabajan.	La influencia que recibe de diferentes entidades.	Los temas que están contenidos dentro de la sexualidad humana.
Individual Familiar Grupal, Amigos, Compañeros del la Escuela, etc. Comunitario	Medios de Comunicación: T.V., Internet, Anuncios Escritos, etc. Iglesia: Católica, evangélica. Escuela: Amigos, Compañeros y Maestros. La Familia Mitos y Tabúes.	Conocimiento: los órganos sexuales, físicos, genero, roles de género, orientaciones sexuales, Heterosexualidad, Homosexualidad, Identificación Sexual, Erotismo (formas de expresión). Cuidado: Higiene, métodos anticonceptivos, I.T.S., V.I.H., Violencia Sexual. Práctica y Reproducción: Noviazgo, Pareja, Derechos Sexuales y Reproductivos, Métodos Anticonceptivos, MTS, Orgasmo, Masturbación, el Disfrute Sexual, Pornografía.



Taller sobre sexualidad Cambios Físicos y Emocionales Telesecundaria el Porvenir, San Benito, Peten.



Taller Sobre el Uso Correcto del Preservativo Telesecundaria el Porvenir.



Preparando Material Didáctico dentro de la CAJ.



Taller sobre Incesto y Abuso Sexual Infantil alumnos de 6to, Magisterio Escuela Normal.

INCESTO Y ABUSO SEXUAL INFANTIL

Por lo general los niños que han sufrido algún tipo de abuso sexual se mantienen aislados del resto de las personas, ya que se sienten marcados por la traición que se les ha infringido, porque el secreto impuesto les hace sentir indignos, porque el abuso sexual desbarata la capacidad de establecer confianza y vínculo. Cuando se es traicionado por alguien a quien se quiere o en quien se tiene confianza, se despierta un gran sentimiento de enojo, a los niños se les dificulta expresar lo que sienten y lo hacen muchas veces por medio de la violencia hacia los demás. Las conductas que se observan en un niño que ha sufrido algún tipo de abusos sexual van desde alejamiento, desconfianza, agresividad, bajo rendimiento escolar y conductas sexualizadas.

¿Qué hacer? Si sospechamos de un abuso sexual infantil, es necesario conocer su historia para esto es importante brindar un ambiente que promueva la confianza, no juzgar ni criticar, animarlos a hablar, no obligarlos, tener paciencia, buscar apoyo en los familiares del niño que no estén de acuerdo con el abuso. Para esto es necesario identificar a personas y entidades que los puede apoyar.

Es importante tener en cuenta la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia la que nos dice:

Artículo 44. Obligación de Denuncia. Las autoridades de los establecimientos de enseñanza pública o privada comunicaran a la autoridad competente los casos de:

- a) Abusos físico, mental o sexual que involucre a sus alumnos.
- b) Reiteradas faltas injustificadas y de evasión escolar, cuando sean agotados los medios administrativos escolares.

Artículo 55. Obligación de denuncia. El personal de las instituciones públicas y privadas, centros educativos, servicios de salud y otros de atención a los niños, niñas y adolescentes, tienen la obligación de denunciar los casos de maltrato que se detecten o atiendan en sus instituciones.

Entidades que nos pueden ayudar:

Clínica de Atención a Víctimas de Violencia Sexual
Tel. 79321111

Ubicada en el Hospital Nacional San Benito, Peten.
Encargada de brindar atención Médica y Psicológica.

Procuraduría General de la Nación (PGN)

Ubicada en San Benito, departamento de Peten.
Tel. 79260908

Tiene como función específica la representación del estado y la defensa de los menores, menores incapaces y adolescentes en conflicto con la ley penal, hasta que se logra su representación legal o la tutela del estado.

LA DENUNCIA PUEDE SER ANÓNIMA.

Juzgado de Primera Instancia de la Niñez y Adolescencia

Tel. 79262698

Ubicado en San Benito, departamento de Peten.

Encargado de dar protección y aplicar medidas a los menores cuando se tiene la denuncia de la comisión de un hecho que constituye un delito a favor o en contra de un menor o adolescente.

Ministerio Público (MP)

Ubicado en San Benito, departamento de Peten.

Tel. 79260938

Es una institución del estado encargado de la persecución e investigación penal, en contra de las personas que están siendo sindicadas de haber cometido un delito.

Historias utilizadas en el Taller de la Escuela Barrio Vista Hermosa.

Embarazo en la Adolescencia

Historia 1:

Hola soy Marta, tengo 14 años de edad, estoy muy preocupada porque estoy embarazada, no sé que voy a hacer, mis padres me han echado de casa dicen que eso no es lo que me enseñaron, mi novio se fue y me siento sola no se qué hare, no tengo dinero ni a donde ir, me siento sola, triste.

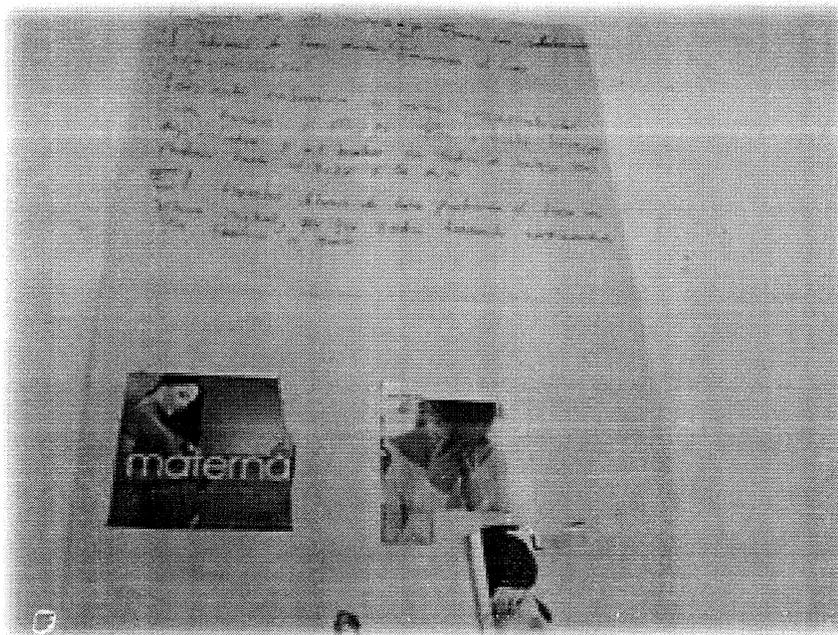
Historia 2:

Hola soy Pedrito tengo 16 años de edad mi padre me aconsejo que tuviera "sexo" con mi novia yo lo hice, pero ahora estoy arrepentido porque no nos protegimos y ella quedo embarazada, ahora tendré que salirme de la escuela ya no podre estudiar ni graduarme, tendré que ponerme a trabajar con mi papa en albañilería.

Después de leer estas 2 historias coméntalas entre tus compañeros y realiza un cartel para los adolescentes con una frase que los ayude a decidir cuándo tener su primer bebe.



Taller sobre el Embarazo en la adolescencia en la Escuela Barrio Vista Hermosa, San Benito, Peten.



Cartel elaborado por los alumnos de la Escuela Barrio Vista Hermosa, San Benito Peten.

Historia de un caso real de Violencia Sexual atendido en el Hospital de San Benito, Peten. Utilizada en el Taller de Revictimización de la Red Local de Derivación para Víctimas de Delitos.

Hola soy Cecilia tengo 17 años de edad estoy muy triste porque el miércoles pasado mi padre abuso sexualmente de mi y hoy viernes lo hizo de nuevo, pero esta vez no aguante mas llore y corrí mucho y llegue a una estación de policías donde conté todo lo que me había sucedido me llevaron al hospital donde de nuevo tuve que decir a los médicos todo lo que me había sucedido fue muy vergonzoso para mí pero sabía que tenía que hacerlo para que me pudieran ayudar, a todo esto no pude salir del hospital por que era menor de edad y tenía que llegar alguno de mis familiares a firmar para que pudiera salir, mi madre murió cuando yo nací y mis abuelitos están muy viejitos para venir, por lo que pase ocho días en el hospital hasta que una trabajadora social fue a buscar a mi patrona para que firmara y pudiera salir, le conté todo lo que me había sucedido, ella se hizo cargo de mí y me aconsejo que denunciara a mi padre, por lo que decidí hacerlo, junto con la psicóloga del hospital y la trabajadora social fui al ministerio publico a rectificar la denuncia pero la licenciada encargada de mi caso no estaba, ahora estoy muy enojada porque me contaron que mi padre se entero de la denuncia y huyo. Mi patrona no para de contarle a todos las personas lo que me sucedió, se lo cuenta a los médicos y no le importa que la estén escuchando las demás personas eso me da mucha vergüenza pienso que esto nunca me debió haber sucedido a mí, debido a la violación nunca nadie me va a querer. La trabajadora social nos dejo una cita para que regresáramos al hospital pero no mas llegamos nos dijo que teníamos que ir de nuevo al Ministerio Publico yo ya no entiendo que estamos haciendo creo que nunca se me hará justicia.

Nota: Se cambio el nombre y la edad de la victima para protegerla.

San Benito, Peten septiembre del 2012

Universidad San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

A quien entérese:

Por este medio se hace constar que los Estudiante de Psicología Sahyli Maria Bolaños del Villar, Douglas Ronaldo Palma Coyoy, Nery Alexander Choc Coc realizaron su trabajo comunitario en la "Telesecundaria El Porvenir", impartiendo temas de interés a los alumnos de 1ero 2do 3ro Básico iniciando en el mes de Marzo y culminando el mes de agosto del 2012, durante este tiempo se impartieron temas de sexualidad, violencia sexual, VIH/SIDA.

Agradecemos a la universidad San Carlos de Guatemala en especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas por el Apoyo brindado a la población de estudiantes de nuestra comunidad.

Sin otro particular me suscribo de ustedes atentamente



Srita. María Isabel Pérez
Directora del Establecimiento Educativo



CINCUNETENARIA

Escuela Normal Rural No. 5
"Profesor Julio Edmundo Rosado Pinelo"
"Simiente de Cultura en Petén"

San Benito, Petén 12 de septiembre del 2012

Universidad San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

HACE CONSTAR:

Que los Estudiante de Psicología: Sahyli María Bolaños del Villar, Douglas Ronaldo Palma Coyoy, Nery Alexander Choc Coc, realizaron su trabajo comunitario en la "Escuela Normal Rural No. 5", impartiendo temas de interés a los alumnos de 6to. Magisterio. Iniciando en el mes de Febrero y culminando el mes de Mayo del 2012, durante este tiempo se impartieron temas como sexualidad, violencia sexual, VIH/SIDA.

Agradecemos a la universidad San Carlos de Guatemala en especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas por el Apoyo brindado a la población de estudiantes de nuestra comunidad.

Sin otro particular me suscribo de ustedes atentamente.

Lic. Edy Josué Romero Tz'in
Subdirector





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS-
 MAESTRO EDGAR CAJAS
 LICENCIADA ROXANA PALMA
 ASESORES - SUPERVISORES

Planificación Escuela Normal

- Objetivo: Proporcionar herramientas factibles para la reconocimiento y abordaje de casos de violencia sexual infantil, que puedan ser encontrados en su práctica docente.

Objetivo Operacional	Actividades	Contenidos	Abordamiento/ Técnica	Instrumentos	Recursos	Temporalidad
Propiciar un ambiente de confianza entre los participantes.	Dinámica de Presentación.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre, lo que más les gusta hacer y que hacen en su tiempo libre. 	Técnicas de Educación Popular.	Conversaciones	Humano.	Abril a Mayo 2012. 15 mins.
Identificar comportamientos de un niño abusado sexualmente.	El perfil de un niño víctima de abuso sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar a un niño abusado sexualment e. • Que actitudes 	Técnicas de Educación Popular	Dinámica el rey pide. Papelografo. Preguntas Generadoras:	Papelografo, marcadores.	30 mins.

<p>Desmitificar frases y comentarios naturalizados que culpabilizan a los niños abusados sexualmente.</p>	<p>Preguntas y frases.</p>	<p>tienen un niño cuando abusan de él.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción de un niño abusado. • Perfil que presenta un niño que ha sido víctima de abuso sexual. 	<p>Problematización: que se concibe como la "generación de situaciones en las cuales las personas se ven forzadas a revisar sus acciones u opiniones acerca de los hechos de su vida diaria vistos como normales</p>	<p>¿cuál es el comportamiento de un niño víctima de violencia sexual? ¿Cómo reaccionaría un niño que es o fue abusado sexualmente?</p>	<p>Marcadores, hojas.</p>	<p>30 mins.</p>
---	----------------------------	--	--	--	---------------------------	-----------------

<p>Proporcionar herramientas a los estudiantes de Magisterio para el abordaje de</p>	<p>Directorio de números.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso Sexual Infantil. • Artículos de la Ley 	<p>Sistemas Conversacionales, "Estimulando y sugiriendo temas y reflexiones a través de</p>	<p>abusados sexualmente cuando llegan a adultos son homosexuales? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Una violación está motivada por el deseo sexual? • ¿Una violación requiere del uso de mucha fuerza o violencia sexual? • Eliminar mitos. </p>	<p>Hojas.</p>	<p>15 mins.</p>
--	-------------------------------	---	---	---	---------------	-----------------

niños abusados sexualmente.		de protección Integral de la Niñez y Adolescenci a.	comentarios realizados de una forma abierta que transmite a los maestros y el deseo de expresarse".	¿Cómo apoyar a un niño sin ser psicólogo? ¿Cómo se establece la confianza? ¿Denuncia Anónima Directorio de números a quien acudir?		
		<ul style="list-style-type: none"> • Números de teléfono de las entidades a quien acudir en caso de una violación sexual: 				
		PGN, MP, Juzgado de la Niñez y la Adolescencia.				

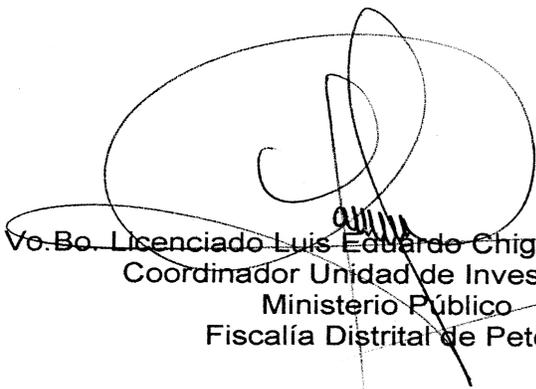
Señores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Por este medio hago del conocimiento que la señorita SAHYLI MARÍA BOLAÑOS DEL VILLAR, quien se identifica con la Cédula de Vecindad número de Orden P-17 y número de registro 30479, participó activamente en reuniones de la Red Local de Derivación para Víctimas de Delitos coordinada por el Ministerio Público, Fiscalía Distrital de Petén, de Febrero a Mayo del año dos mil doce.

Para los usos correspondientes se le extiende la presente a los veintiún días del mes de septiembre del año dos mil doce.


Licenciada Lúcia Fabiola Ortiz Moreira
Encargada de la Oficina de Atención a la Víctima
Ministerio Público
Fiscalía Distrital de Petén




~~Vo.Bo. Licenciado Luis Eduardo Chiguichón Mijángos
Coordinador Unidad de Investigación
Ministerio Público
Fiscalía Distrital de Petén~~

**Lic. LUIS EDUARDO CHIGUICHON MIJANGOS
FISCAL DE SECCION ADJUNTO
FISCALIA DE SECCION ADJUNTA DE DELITOS DE
NARCOTIVIDAD, REGION NORTE, PETEN
MINISTERIO PUBLICO**