



**Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de los grados 10° y 11° en una
institución educativa de la ciudad de Ibagué**

Lizette Daniela Díaz Terán Y Daniel Eved Girón Ospina

Psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Corporación Universitaria

Minuto de Dios

Opción de grado – Trabajo de grado

Psic. Gina Paola Vergara Torres y Psic. Lina María Rojas

Guerrero Octubre, 28 de 2022

Dedicatoria

Dedico este proyecto principalmente a mis padres, quienes gracias a su tiempo y dedicación me he podido mantener estable y continuar con dicha investigación, pues gracias a ello entendí que la dedicación, y la disciplina, son de los aspectos más importantes a la hora de realizar algún tipo de proyecto, y que los frutos del mismo son más satisfactorios cuando se realiza el proceso de este.

Agradezco a Dios por otorgar la fortuna de contar con el apoyo de mi familia, quienes con su esfuerzo, amor y dedicación siempre han creído en mí y me han impulsado a prepararme y valorar cada logro. A ellos dedico el presente trabajo por que han fomentado en mí el deseo de superación y triunfo.

Agradecimientos

Tu amor es invaluable, la comprensión brindada es el tesoro que guardo en mis más bellos momentos, agradezco a mi madre y a mi padre por ello, quienes gracias a su esfuerzo hemos llegado a este punto tan importante de nuestras vidas; A mis docentes asesoras Gina Paola Vergara Torres y Lina Maria Rojas Guerrero quienes nos apoyaron durante el proceso de la investigación y sin su guía y asesoría incondicional el logro sería más lejano, también quiero agradecer a la docente Claudia Fernanda Montealegre Rodriguez por el apoyo continuo y la dedicación y preocupación que brindó durante la investigación, fuiste parte importante de ello y por eso quiero dedicar un agradecimiento profundo de nuestra parte, Muchas Gracias por enseñarnos el valor que tenemos cada uno como ser humano y como profesional.

Contenido

<u>Lista de tablas</u>	<u>8</u>
<u>Lista de figuras</u>	<u>9</u>
<u>Lista de anexos</u>	<u>10</u>
<u>Resumen</u>	<u>11</u>
<u>ABSTRACT</u>	<u>12</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>13</u>
<u>1. Problema</u>	<u>16</u>
<u>1.1. Árbol de problema</u>	<u>21</u>
<u>1.2. Descripción del problema</u>	<u>21</u>
<u>1.3. Formulación o pregunta problema</u>	<u>23</u>
<u>2. Objetivos</u>	<u>23</u>
<u>2.1. Objetivo general</u>	<u>23</u>
<u>2.2. Objetivos específicos</u>	<u>24</u>
<u>4. Marco de referencia.</u>	<u>25</u>
<u>4.1. Marco legal (normatividad legal o técnica en que se fundamenta el trabajo de investigación)</u>	<u>25</u>
<u>4.2. Marco investigativo (antecedentes investigativos en que se fundamenta el trabajo)</u>	<u>30</u>

<u>4.3. Marco teórico (desarrollo teórico en que se fundamenta el trabajo de investigación)</u>	<u>34</u>
<u>5. Metodología</u>	<u>58</u>
<u>5.1. Enfoque y alcance de la investigación</u>	<u>59</u>
<u>5.2. Cuadro resumen de objetivos, actividades, herramientas y población (o muestra) utilizada en la recolección de la información.</u>	<u>60</u>
<u>5.3. Descripción detallada del diseño metodológico desarrollado para el logro de los objetivos</u>	<u>61</u>
<u>6. Resultados</u>	<u>63</u>
<u>7. Discusión</u>	<u>91</u>
<u>8. Conclusiones</u>	<u>97</u>
<u>10. Recomendaciones</u>	<u>99</u>
<u>11. Referencias</u>	<u>99</u>
<u>Anexos</u>	<u>103</u>

Lista de tablas

Tabla 1	65
Tabla 2	66
Tabla 3	67
Tabla 4	68
Tabla 5	69
Tabla 6	71
Tabla 7	72
Tabla 8	74
Tabla 9	75
Tabla 10	76
Tabla 11	78
Tabla 12	79
Tabla 13	81
Tabla 14	82
Tabla 15	85
Tabla 16	87
Tabla 17	88
Tabla 18	91

Lista de figuras

<u>Figura 1</u>	50
<u>Figura 2</u>	51
<u>Figura 3</u>	52
<u>Figura 4</u>	53
<u>Figura 5</u>	54
<u>Figura 6</u>	56
<u>Figura 7</u>	57
<u>Figura 8</u>	58
<u>Figura 9</u>	59
<u>Figura 10</u>	61
<u>Figura 11</u>	62
<u>Figura 12</u>	64
<u>Figura 13</u>	65
<u>Figura 14</u>	67
<u>Figura 15</u>	68
<u>Figura 16</u>	70
<u>Figura 17</u>	71
<u>Figura 18</u>	76

Lista de anexos

<u>Anexos</u>	<u>85</u>
<u>Encuesta sobre conocimientos de sexualidad en adolescentes</u>	<u>85</u>
<u>Gráfica 1: Sífilis congénita (Casos y proporción de incidencia x 1.000 nacidos vivos)</u>	<u>88</u>
<u>Gráfica 2: Reporte de VIH/SIDA (Casos y tasa x 1.000 habitantes)</u>	<u>89</u>
<u>Gráfica 3: Casos y tasa de prevalencia reportados con VIH/SIDA de 12 a 17 años</u>	<u>89</u>

Resumen

El creciente aumento de los embarazos en la adolescencia, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS-VIH, VPH), las diferentes formas de violencia de género y sexual, los riesgos a los que se ven expuestos los jóvenes en las redes sociales, pueden ser mitigados, mediante una información veraz, oportuna y efectiva en lo que respecta a su vida sexual y reproductiva. Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue determinar los conocimientos sobre educación sexual en adolescentes entre los 14 y 18 años de edad de los grados 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Ibagué. Se realizó una revisión bibliográfica de investigaciones y estudios relacionados con el tema y la construcción de un marco teórico a partir de conceptos como la sexualidad en adolescentes, desde la teoría psicosexual de Freud, las representaciones sociales, los métodos anticonceptivos y la influencia de las redes sociales en las prácticas sexuales de los adolescentes. Se trabajó desde el enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y con una población de 44 participantes. Los resultados más relevantes reportan que, frente a las formas de enseñanza de la educación sexual los estudiantes consideran que es mejor en una clase con un profesor, ya que se observa en las familias tabús o temores de incitar a los comportamientos sexuales inadecuados y que los docentes son quienes proporcionen esta información, conllevando la desinformación a consecuencias como enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos no deseados, entre otros.

Palabras clave: adolescencia, sexualidad, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, redes sociales, cultura.

ABSTRACT

The growing increase in teenage pregnancies, sexually transmitted infections (STIs-HIV, HPV), the different forms of gender and sexual violence, and the risks to which young people are exposed in social networks can be mitigated through accurate, timely and effective information regarding their sexual and reproductive life. Therefore, the objective of this research was to determine the knowledge about sex education in adolescents between 14 and 18 years of age in grades 10 and 11 of an educational institution in the city of Ibagué. A bibliographic review of research and studies related to the topic and the construction of a theoretical framework based on concepts such as sexuality in adolescents, from Freud's psychosexual theory, social representations, contraceptive methods and the influence of social networks in the sexual practices of adolescents were carried out. We worked from a quantitative approach, with a descriptive design and a population of 44 participants. The most relevant results report that, regarding the ways of teaching sex education, students consider that it is better in a class with a teacher, since taboos or fears of inciting inappropriate sexual behaviors are observed in families and teachers are the ones who provide this information, leading to misinformation and consequences such as sexually transmitted diseases (STD), unwanted pregnancies, among others.

Key words: adolescence, sexuality, contraceptive methods, sexually transmitted diseases, social networks, culture.

Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de los grados 10° y 11° en una institución educativa de la ciudad de Ibagué.

Introducción

En la formación integral del estudiante se ha involucrado temáticas transversales que las instituciones educativas han adaptado según rigen las investigaciones realizadas por entidades como secretaria de educación, secretaría de salud, departamento de bienestar estudiantil, el ministerio de educación entre otros, En el caso del proyecto de educación sexual validado entre el 2006 y 2007, el cual consiste en que las instituciones educativas desarrollen proyectos pedagógicos de Educación para la sexualidad y que propendan al desarrollo de competencias básicas para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano de manera que se valore la pluralidad de identidades y formas de vida, y se promuevan la vivencia y la construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales pacíficas, equitativas y democráticas (Ministerio de Educación Nacional, 2004).

De este modo, en la actualidad, las instituciones educativas han integrado a sus currículos, asignaturas transversales que buscan fortalecer el desarrollo humano e integral de los estudiantes, como lo es la educación sexual, un tema fundamental que implica el bienestar físico, emocional y psicológico de los adolescentes en esta etapa del desarrollo.

Sin embargo, al revisar el aumento de las cifras de embarazos adolescentes, Enfermedades o Infecciones de Transmisión Sexual y los riesgos que afrontan los jóvenes en las redes sociales en relación a contenidos sexuales implícitos o explícitos, se hace necesario indagar sobre la información que tienen los jóvenes con respecto a su sexualidad y la educación sexual recibida en las instituciones educativas.

De esta forma, la presente investigación parte de plantearse ¿Cuáles son los conocimientos que tienen los adolescentes entre los 14 y 18 años, que se encuentran cursando 10° y 11° grado en una institución educativa en la ciudad de Ibagué, frente a la sexualidad? En este sentido el objetivo de este estudio se basa en determinar estos conocimientos que tiene esta población, frente a lo cual, se realizó en primera instancia, una exhaustiva revisión bibliográfica de investigaciones y estudios elaborados al respecto, tales como los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de jóvenes universitarios, (Hernández, Crisol y León, 2020) así como talleres relacionados con la sexualidad en estudiantes de secundaria (Eymann, Baquero, Bellomo, Busaniche, Usandivaras, Catsicaris & Mulli, 2019) son algunas de los referentes tomados para este estudio. De igual forma, se indaga sobre la normatividad vigente en relación a las políticas educativas para la educación sexual proferidas desde las leyes gubernamentales y los parámetros propuestos por la Institución educativa.

De igual modo, se realizó una revisión teórica, donde se ampliaron conceptos acerca de la sexualidad, específicamente en la adolescencia, teniendo en cuenta los cambios físicos, hormonales, emocionales y sociales que experimentan los jóvenes en esta etapa. En este sentido, el marco teórico, se sustenta desde una visión bio-psico-social, partiendo de la teoría del desarrollo psicosexual, propuesta por Freud (1905 en Sollod, 2009), que explica como en la etapa genital, los adolescentes tienen sus primeras experiencias sexuales, sus gustos y

preferencias hasta consolidar su identidad sexual. Por otra parte se planteó desde la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1976,1979) acerca de las opiniones, creencias, valores o estereotipos que tienen los adolescentes con relación a su sexualidad; así mismo se indago sobre los Métodos Anticonceptivos (MAC) especificando los más adecuados y efectivos para los adolescentes, las enfermedades o infecciones de transmisión sexual y del comportamiento de los jóvenes en las redes sociales como Facebook, instagram, whatsapp, entre otras, con el fin de ampliar la visión sobre las conductas riesgosas asociadas a los contenidos sexuales de estas plataformas a las que los jóvenes tienen acceso.

Por otra parte, el enfoque metodológico utilizado, fue la investigación cuantitativa, ya que busca describir este tipo de conocimientos que tienen los adolescentes entre los 14 y 18 años, sobre la sexualidad y encontrar en éste el fenómeno causal. Para el diseño metodológico, se eligió el descriptivo, el cual permite especificar y caracterizar las variables intervinientes en este tipo de estudios, para lo cual se aplicó un cuestionario tomado de otras investigación y ajustado que consta de 2 secciones con un total de 32 preguntas, con diferentes tipos de respuestas, como completar, selección múltiple con única o más respuestas; esta encuesta fue aplicada a 44 estudiantes entre los 14 y 18 años, cursando 10º y 11º en una Institución Educativa en la ciudad de Ibagué.

Entre los resultados más relevantes de esta investigación, se encontró que la educación sexual es una necesidad, gran parte de la población la ha recibido, en primera instancia en su hogar, luego en el colegio y otra en las redes sociales; aunque una parte significativa de la población, aún tiene dudas. Así mismo, los adolescentes consideran que la edad propicia para iniciar su vida sexual es entre los 12 y 15 años, frente a las formas de enseñanza de la educación sexual los estudiantes consideran que la mejor es en la clase con un profesor, de igual forma

piensan que lo más importante es decidir ellos mismos sobre el autocuidado y el cuidado de su pareja; por último, se identificaron algunos mitos que los jóvenes tienen con respecto al uso adecuado de los métodos anticonceptivos y las enfermedades con infecciones de transmisión sexual.

Se define qué los adolescentes prefieren la enseñanza de la educación sexual realizada por un docente debido que en el hogar y la familia se presentan creencias, mito y tabúes, por los cuales la comunicación no es asertiva en muchas ocasiones o no cuentan con la información requerida para la resolución de inquietudes, Además de qué en las instituciones educativas se presenta el espacio, y la socialización referente a los temas, no obstante los docentes presentan mayor fluidez a la hora de dictar una clase de forma educativa y sin incitar o promover acciones de conducta inapropiada, pues el fin de la orientación en educación sexual es el informar para la toma de decisiones de la persona de acuerdo a las etapas de desarrollo.

1. Problema

La sexualidad en la adolescencia es uno de los temas más relevantes en la actualidad, debido a los grandes desafíos que representa para los jóvenes en esta etapa del desarrollo, en relación a los cambios físicos, hormonales, a las influencias familiares, sociales y culturales en las que se ven inmersos para asumir una sexualidad sana y responsable.

“La adolescencia y la juventud enfrentan vulnerabilidades y riesgos en su vida sexual y reproductiva que los exponen a eventos problemáticos tales como: El embarazo en la adolescencia, las distintas formas de violencia de género y sexual, las ITS y el VIH/SIDA, algunos de los cuales han aumentado en los últimos años” (Ministerio de Salud, 2022).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013), una de las principales causas de las problemáticas asociadas a la salud sexual y reproductiva en los adolescentes y jóvenes es la vulnerabilidad social:

En razón de su edad, los adolescentes tienen poca capacidad de control sobre su exposición a situaciones de riesgo al encontrarse en un periodo definido por cambios físicos, emocionales y sociales. Se trata de un periodo de exploración y desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad de género. Existen situaciones que pueden afectar en forma desfavorable esta transición, por ejemplo; la falta de vínculos familiares o escolares sólidos, la inseguridad económica conducente, en algunos casos, a decisiones que debilitan los vínculos con comunidades establecidas; la adopción de conductas de riesgo y la toma de decisiones inadecuadas en materia de salud sexual y reproductiva (p. 9).

De acuerdo a lo anterior, estas situaciones de riesgo se presentan con mayor porcentaje en adolescentes vulnerables y que viven en condiciones de pobreza, ya que esta situación limita la capacidad de esta población de satisfacer sus necesidades vitales de alimentación, vivienda, vestido, salud y educación entre otras, lo cual conlleva a la exclusión y marginación de estos grupos con respecto a los apoyos sociales, gubernamentales e institucionales y por ende a la accesibilidad de los recursos y herramientas necesarias para garantizar unas condiciones de vida dignas (OPS, 2013).

En este sentido, según la OPS; Colombia ocupa el lugar No. 79 en desarrollo humano, donde el 16% de la población vive con menos de 1,25 dólares por día, entre el 2000 y el 2008 y el 45,1% vive por debajo del umbral de pobreza. Estas condiciones aumentan la vulnerabilidad de los jóvenes entre los 15 y 19 años que para el 2010 el 29% ya habían tenido hijos.

En este informe, también se resalta que las actitudes de los adolescentes varones frente a la sexualidad, pueden muchas veces conllevar a una paternidad temprana, así como a factores de riesgo psicosocial como el consumo de alcohol, drogas, desempleo, pobreza, exclusión social que en muchos casos pueden desencadenar violencia sexual y de género:

“En algunas culturas la violencia de adolescentes varones es socialmente aceptada y también tolerada bajo el supuesto de que el hombre bajo excitación sexual no está en capacidad de controlar su conducta y que, de su lado, las mujeres tendrían la responsabilidad de no actuar provocativamente ante ellos” (OPS, p. 18).

En este sentido, las adolescentes se ven limitadas frente al cuidado de su sexualidad, debido a los patrones culturales del machismo, ya que dificulta la toma de decisiones frente al

uso de métodos anticonceptivos que prevengan embarazos no deseados, las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y el VIH entre otros: “las mujeres presentan mayor riesgo de sufrir abusos sexuales, maternidad temprana y también abortos inseguros” (OPS, p.18).

De esta forma, se puede afirmar que una de las dificultades más grandes que enfrentan los adolescentes frente a la sexualidad, es su baja percepción frente al riesgo, en tanto, la crianza y la familia son factores determinantes en las actitudes que los adolescentes asumen con relación a su sexualidad. Algunos estudios han demostrado que los adolescentes con vínculos familiares fuertes y logros educacionales tienen una mayor probabilidad de contar con habilidades para la vida y para manejar los desafíos que implica negociar una actividad sexual segura” (p. 23).

Por su parte, el Banco Mundial, ha identificado que el 75% de adolescentes en América Latina y el Caribe (ALC) en condiciones de pobreza ya tiene hijos y el 10% han sufrido algún tipo de abuso en sus hogares. Estos estudios muestran que la educación es fundamental, pero la deserción escolar, es una de las causas que facilita a el ingreso temprano de los adolescentes al mercado laboral o en casos más complejos a mercados sexuales, tráfico de personas prostitución, narcotráfico, debido a las pocas oportunidades que tienen para continuar con sus estudios y completarlos, estas condiciones influyen psicológicamente en ellos, generando posibles comportamientos e interacciones violentas o sexualmente agresivas. Organización Panamericana de la salud (2013).

“Algunas cifras en Colombia, reflejan que el promedio de edad para el comienzo de las relaciones sexuales, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2010), estuvo entre 15 y 19 años y solo en 18 % de los casos estos jóvenes usaron condón; la prevalencia de embarazos e

hijos en adolescentes fue del 26 % en la zona rural y del 17 % en la urbana, y fue mayor en Antioquia: 29 % (4,9)". Villegas-Castaño, (2016).

En tanto, los embarazos no deseados en las adolescentes entre los 15 y 19 años, en el 2019 fue de 115.176 nacimientos y 106.957 en 2020, es decir, hubo una reducción de 8.219 partos (Ministerio de Salud, 2022).

Se planteó en Ibagué realizar un proyecto para “Brindar orientación y atención integral a 12.000 mujeres y LGBTI.” entre el 2020 y 2023. “El programa orientado a mujer, género y diversidad sexual, desarrolla e implementa actividades y estrategias conducentes a mejorar la calidad de vida de estas poblaciones, promoviendo el restablecimiento de los derechos de las mismas, su inclusión y su desarrollo integral a través de la generación de mecanismos que contribuyan a optimizar su productividad y competitividad.” Plan de desarrollo municipal (2020 - 2023).¹

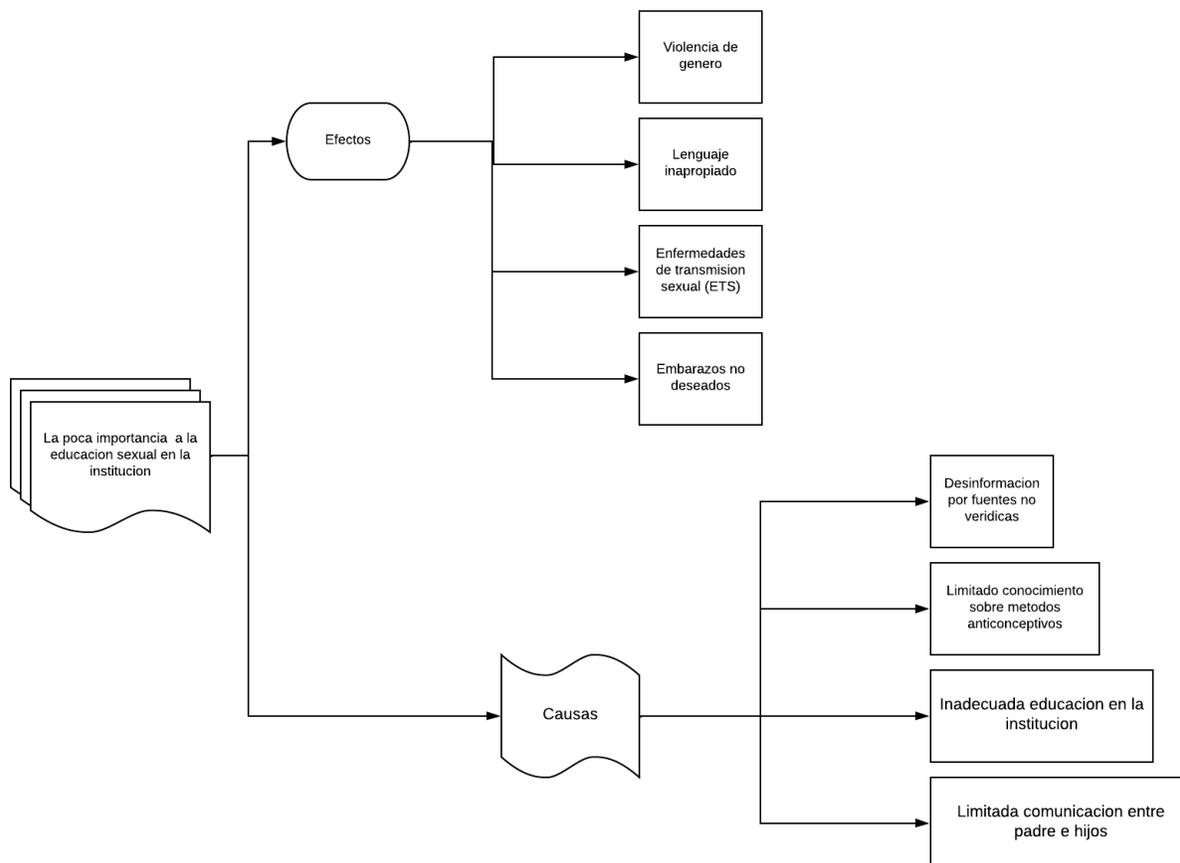
En el apartado de SIVIGILA - Secretaria de Salud Municipal del año 2018 se puede encontrar qué en un estudio del año 2011 al 2017 el porcentaje de sífilis congénita ha ido en decremento a un total de 6 casos (ver gráfica 1, anexos). Se observa qué entre los años 2011 - 2017 en la ciudad de Ibagué se ha evidenciado un aumento en los casos de VIH (Sida) con una cantidad de 190 casos reportados (ver tabla 2, anexos). Por último los casos de VIH (Sida) reportados en Ibagué de los adolescentes entre los 12 a 17 años se ha visto un desbalance ya qué en el año 2013 se evidenció una tasa del 12,21 luego fue en decremento para finalizar el estudio en 2017 con una tasa de 8,49. (Ver tabla 3, anexos).

1

En cuanto a estadísticas de educación sexual no se encuentra mucha información en la ciudad de Ibagué, sin embargo se puede apreciar estadísticas de E.T.S. (Enfermedades de transmisión sexual), donde se aprecia un incremento al pasar de los años en el contagio,

En conclusión, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, está llena de desafíos, retos y riesgos que pueden ser prevenidos, mediante políticas y programas de conlleven a una mejor educación sexual en los colegios, pero también a mejorar las prácticas de crianza en los hogares, de manera que permita a los adolescentes tomar decisiones más conscientes, responsables y asertivas frente a la vivencia de su sexualidad.

1.1. Árbol de problema



1.2. Descripción del problema

El problema que se plantea en esta investigación, se ha desarrollado a partir de la práctica profesional II, realizado en la Institución Educativa Normal Superior de Ibagué, realizada por estudiantes de 10° semestre del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), en la ciudad de Ibagué.

Durante esta práctica se identificaron 3 problemáticas centrales en relación a: la salud mental, la convivencia y la educación sexual de los estudiantes de este plantel; siendo esta

última, la que mostró mayores falencias, debido a que no hay un orientador encargado de esta área, ni una ruta de atención para las graves problemáticas que presentan los adolescentes, especialmente de los 14 a 18 años en los grados de 10° y 11 de bachillerato.

Las problemáticas que se identificaron, fueron principalmente: el alto grado de desinformación que tienen los jóvenes en relación a la sexualidad, especialmente frente a los métodos anticonceptivos, sobre los que hay muchos mitos y al uso de métodos naturales como el del “ritmo” o el coitus interruptus; así mismo, se evidencio que los jóvenes presentan conductas sexuales riesgosas como la alta promiscuidad, el no uso de condón, así como prácticas sexuales en las redes sociales como *sexting*, entendido, como fotos y videos con contenido sexual explícito o implícito, que los jóvenes suben a las redes sociales como Facebook, Instagram y otras; al igual que la búsqueda de información sexual en páginas pornográficas; situaciones que exponen a los adolescentes a pedófilos y depredadores sexuales que pueden extorsionar, amenazar, experimentar bullying o acoso cibernético, situaciones donde puede peligrar la vida de estos jóvenes.

La falta de educación sexual en edad temprana está ligada a relaciones sexuales sin consentimiento pleno de alguna de las partes, que deriva en embarazos no deseados y enfermedades venéreas que incluso pueden provocar la muerte, aseguró el psicólogo Fernando Medina Hernández. (2014)

Por otra parte se identificó que los adolescentes presentan serias dudas sobre su identidad sexual, es decir, muestran confusión sobre sus preferencias sexuales, que si bien pueden ser comprensibles debido a la etapa del desarrollo donde se encuentran, también puede prestarse a situaciones donde esta confusión les haga caer en situaciones de riesgo para su salud mental

como depresión o ansiedad; estas situaciones no tienen una orientación clara, por lo que los jóvenes aceptan la información que viene de fuentes poco confiables sin tener un criterio propio y por su inmadurez frente a la toma de decisiones pueden verse afectados.

Por último, la información de esta problemática, fue recolectada a partir de los registros observacionales y los informes de la práctica, donde se realizaron una serie de talleres y actividades para realizar este diagnóstico y de esta manera plantear la presente investigación.

1.3. Formulación o pregunta problema

¿Cuáles son los conocimientos que tienen los adolescentes entre los 14 y 18 años de edad de los grados 10 y 11 en una Institución educativa en Ibagué, frente a la sexualidad?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Identificar los conocimientos sobre educación sexual en adolescentes entre los 14 y 18 años de edad de los grados 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Ibagué.

2.2. Objetivos específicos

2.2.1. Implementar un cuestionario para la recopilación de los conocimientos en educación sexual, de los adolescentes por parte de la Institución educativa u otros medios.

2.2.2. Analizar resultados de los conocimientos en estudiantes de grados 10° y 11° sobre métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y educación sexual.

3. Justificación.

La sexualidad es indispensable para el ser humano pues se tiene en cuenta como parte fundamental del desarrollo de la personalidad, la pirámide de Maslow habla de 5 fases donde la primera es “Necesidades básicas y fisiológicas (biológicas)” y la teoría del desarrollo psicosexual de Sigmund Freud. Además de tener en cuenta la teoría. Estas necesidades son inherentes en toda persona tales como: respirar, vestirse, alimentarse, descansar, etc. Todo lo relacionado con el ser humano para que pueda sobrevivir, y contar con la necesidad reproductiva (sexualidad), que se observa más como necesidad social para la reproducción de la humanidad. No obstante, se tiene en cuenta que el tabú existe desde épocas muy antiguas y aun en la actualidad con el avance social este persiste. “La sociedad occidental actual, ha ido convirtiendo al sexo en un tabú” Meza Villalba, J. A. (2018). Se especifica que la sociedad va ligada a la moral, y es esta la que hace que las personas generen esos tabúes frente a lo que se cree íntimo, o inmoral, esto genera que en su mayoría las personas no se expresen frente a temáticas que son normales en el ser humano, pero no son bien vistas desde el aspecto cultural.

En la actualidad, se ha observado el incremento del uso de las tics y con ello el libertinaje de dar puntos de vista sobre un tema en específico sin veracidad, generando que la opinión pública sea dispersa y no coherente con alguna investigación, por ende gana popularidad o “se vuelve viral”, de tal forma que cualquier persona con acceso a las redes sociales puede generar contenido informando, por ejemplo (el agua de hierbabuena con canela es abortiva). no tiene ningún estudio ni investigación que lo compruebe, pero las personas pueden llegar a creérselo ya que en su mayoría no se

busca una fuente confiable como páginas certificadas de investigaciones. “La propagación de desinformación en línea es uno de los 10 riesgos globales del futuro según el Foro Económico Mundial. Un 51% de los expertos considera que esta La situación no mejorará en los próximos años. Y en 2022 la mitad de las noticias serán *fake news*.”Herrero-Diz, (2019).

Principalmente, se quiere dar a entender qué las nuevas generaciones tienen menos prejuicios a la hora de tocar temas sensibles ante la cultura como es la sexualidad, no obstante se entiende que el acceso a información es muy alternativa puesto que existen diferentes fuentes de información donde muchas de estas no son verídicas como ya se ha mencionado anteriormente, sobre todo lo que abarca la sexualidad, y se tiene en cuenta que son demasiados temas por abordar, se debería considerar el realizar una clase en las instituciones dedicadas a la orientación en educación sexual hablando de cada uno de los temas referentes a ello teniendo en cuenta las etapas de desarrollo de los estudiantes, y se convertiría en una asignatura tan importante como, inglés o matemáticas. Para ello se requiere recopilar datos sobre qué conocimientos tienen los estudiantes de una institución en Ibagué, para ello se realizó una encuesta (ver en anexos). Una vez realizado se podrá generar un paso a seguir para la implementación de orientación en educación sexual en las instituciones.

4. Marco de referencia.

4.1. Marco legal (normatividad legal o técnica en que se fundamenta el trabajo de investigación)

Existe un gran porcentaje de adolescentes que inician su vida sexual a temprana edad. En un estudio realizado en el año 2018, se evidenció “Un total de 13.313 encuestas de mujeres adolescentes fueron incluidas en el estudio, de las cuales 61,26% corresponden a adolescentes que no habían iniciado su vida sexual, 21,99% a adolescentes que ya lo habían hecho, pero nunca habían estado embarazadas y 16,76% habían tenido uno o más embarazos. La media de edad general fue de 15 años, sin embargo, en el grupo de las que habían iniciado su vida sexual fue de 17,3 años.” (Pinzón-Rondón, Á. M.).

No obstante se debe tener en cuenta la ley 115 de 1994 En la ley de Educación Nacional, la Educación sexual se encuentra enunciada en el Artículo 13, donde se determinan los objetivos comunes de todos los niveles, específicamente en el inciso d), donde promulga:

“Desarrollar una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida armónica y responsable (p.14)”

De igual forma, en el Artículo 14 que habla de la enseñanza obligatoria, se especifica en el inciso e) que “la educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos de acuerdo a su edad” (p. 4). En este punto, la ley

aclara que si bien la educación sexual no corresponde a una asignatura específica, si es un tema transversal al currículo y al plan de estudios obligatorio para todos y todas las estudiantes.

Nos habla de la educación ya que es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes. donde incluye la educación sexual desde una perspectiva integral como mencionamos al inicio de este documento puesto que una educación en sexualidad de calidad incluye una educación sobre los derechos humanos, la sexualidad humana, la igualdad de género, la pubertad, las relaciones sexuales y la salud reproductiva. Está ley se enfoca en el acceso al conocimiento, el desarrollo de la capacidad crítica, la adquisición de una conciencia para la conservación, la formación para la promoción y preservación de la salud y la higiene entre otras opciones de formación integral que buscan lograr definir la personalidad y que obtenga una identidad única y propia.

La ley 115 de 1994 nos habla de los niveles de educación la cantidad de grados que debe tener cada nivel de educación y los aspectos que deben formar dicha educación como son:

- Formar la personalidad y la capacidad de asumir con responsabilidad y autonomía sus derechos y deberes
- Proporcionar una sólida formación ética y moral, y fomentar la práctica del respeto a los derechos humanos
- Fomentar en la institución educativa, prácticas democráticas para el aprendizaje de los principios y valores de la participación y organización ciudadana y estimular la autonomía y la responsabilidad

- Desarrollar una sana sexualidad que promueva el conocimiento de sí mismo y la autoestima, la construcción de la identidad sexual dentro del respeto por la equidad de los sexos, la afectividad, el respeto mutuo y prepararse para una vida familiar armónica y responsable
- Crear y fomentar una conciencia de solidaridad internacional
- Desarrollar acciones de orientación escolar, profesional y ocupacional
- Formar una conciencia educativa para el esfuerzo y el trabajo
- Fomentar el interés y el respeto por la identidad cultural de los grupos étnicos

Dándonos entrada a poder incrementar los temas que se deben tratar en la educación sexual, por ello es que se propone realizar un cuestionario de recopilación de información del que hablaremos más adelante definiendo el porqué y para que, puesto que no solo hablamos de sexualidad como placer sino como una formación de la personalidad.

De acuerdo a este documento institucional (PEI), la Educación Sexual obedece al orden de los proyectos transversales, definidos como:

“Una estrategia de planificación de la enseñanza con un enfoque global que tiene en cuenta los componentes del currículo y se sustenta en las necesidades e intereses de los niños, niñas y jóvenes a fin de proporcionarles una educación mejorada en cuanto a igualdad y equidad (Agudelo et al, 2000 en ENSI, 2017 p. 92).”

Estos proyectos comprenden, además, la enseñanza de la protección del medio ambiente y los derechos humanos. De este modo, el proyecto de Educación Sexual y construcción de ciudadanía se encuentra articulado a las áreas de lengua castellana, educación física, educación

artística, pedagogía y el departamento de apoyo. Por otra parte, la educación sexual se sustenta en un núcleo problémico, basado en la necesidad de implementar:

“Prácticas pedagógicas que posibiliten y fortalezcan el desarrollo de comportamientos, actitudes y valores para que los y las estudiantes puedan integrar en su vida cotidiana, el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos y de esa manera estén en capacidad de tomar decisiones que les permita vivir una sexualidad sana, ‘plena y responsable que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás (ENSI, 2017 p. 95).”

De esta forma, Escuela Normal Superior, ha propuesto una serie de objetivos que permitan suplir las necesidades de los estudiantes en materia de Educación Sexual (ENSI, 2017 p. 95:96)

1. Propiciar procesos efectivos de comunicación entre los diferentes estamentos de la comunidad educativa, de tal manera que se reconozca en el otro su dignidad de ser humano, con derechos sexuales y reproductivos en el marco de una convivencia responsable.
2. Fomentar en los niños, niñas y jóvenes el ejercicio de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos, especialmente en adolescentes, en procura de mejorar la calidad de vida de la población, promoviendo la inclusión social.
3. Vincular las competencias científicas y ciudadanas con la educación para la sexualidad ajustadas a los lineamientos del MEN como una estrategia para fundamentar en nuestros educandos el mejoramiento de su calidad de vida.

Lo anterior, se articula a sus valores institucionales como el compromiso, el respeto, entendido como, justicia, autonomía, equidad, tolerancia, aceptabilidad, reconociendo la diversidad, la igualdad de derechos; así como la honestidad y la idoneidad. Por otra parte, la relación de la Educación Sexual con el modelo pedagógico del ENSI, basado en la práctica reflexiva, basada en la dialogicidad, la reflexión, la transformación y la problematización de los diferentes saberes para la construcción de un proyecto de vida en los niños, niñas, y jóvenes que fomenten la capacidad para la toma de decisiones, basada en una formación crítica y autónoma en relación directa con la libertad y el análisis subjetivo de la realidad cotidiana en los jóvenes (ENSI, 2017).

En este sentido, lo que se busca en los y las estudiantes, es la potenciación de las habilidades el pensamiento que permita la identificación, interpretación, contradicción, explicación, aplicación y comprensión (ENSI, 2017) de los conceptos relacionados con la vida sexual reproductiva. De manera que dentro de la concepción institucional que se tiene del aprendizaje, expuestas a través del PEI, se incluyan actividades cognitivas, volitivas, afectivas y axiológicas, de un aprendizaje significativo con amplias posibilidades de desarrollo de los temas de estudio, basado en la confianza, la seguridad y la confianza. (ENSI, 2017).

Por lo anterior, la presente investigación, se basa en estos presupuestos del modelo pedagógico del ENSI, ya que busca promover el pensamiento crítico y creativo de los estudiantes que fortalezcan las habilidades cognitivas y especialmente, las actividades metacognitivas, asociadas a la autoconciencia de su propia corporalidad.

4.2. Marco investigativo

A continuación, se relacionan estudios previos a la presente investigación en los que se reflejan procesos investigativos a fines con el presente trabajo de grado, identificando los principales resultados a los que llegaron los diferentes autores.

En una investigación que se realizó enfocada en “La gestión de la educación sexual: una propuesta metodológica desde el punto de vista estratégico” (2021), por Monsalve, L. quien se planteó como objetivo proponer una ruta metodológica para poder gestionar de una mejor manera la información sobre la educación sexual en los estudiantes de educación primaria y secundaria; en este podemos ver que se realizó un estudio cualitativo como metodología, tipo sistematizado. Contaron con la participación de 19 docentes quienes eran los encargados de llevar a cabo el proyecto, en cuanto a los instrumentos utilizados; los métodos de recolección de información fueron entrevistas semiestructuradas y grupos focales. En la construcción de ésta, se identificaron 3 fases: planeación estratégica (conformación de grupos gestores, análisis de los contextos y la legitimación de la propuesta con la comunidad académica), fase de ejecución (gestión de convenios, formación de docentes y planeación didáctica) y, por último, la fase de evaluación, retroalimentando el proceso educativo. Esta se pone en marcha según lo planeado los docentes realizan actividades de formación y planeación didáctica con el estudiante, esta se ejecuta de forma simultánea para así poder retroalimentar el proceso y que los cambios se efectúen de forma oportuna y eficiente.

En una investigación publicada en la Revista Espacios realizada por Hernández, Crisol y León (2020), titulada “ Diseño y validación del cuestionario de conocimientos, Actitudes y prácticas sexuales en jóvenes universitarios (CAPSEX)”, teniendo como objetivo analizar las respuestas dadas por 739 estudiantes de la Universidad de Granada, mediante un cuestionario sobre los conocimientos que estos tienen sobre las prácticas sexuales y de esta manera poder validar el contenido de este y los datos fiables del cuestionario. La validez de constructo interpretado por jueces expertos, quienes reformularon y eliminaron algunos ítems, tras esto se realizó la validez de constructo mediante el análisis factorial y el análisis confirmatorio, dando como resultado un cuestionario de 31 ítems, en el que se miden 3 dimensiones, conocimientos (8), las actitudes (12) y las prácticas sexuales (11).

Por su parte, Eymann, et. al. (2019), en Buenos Aires Argentina, en una investigación titulada “Evaluación pre- y post taller de sexualidad en estudiantes de un colegio secundario”, el objetivo de esta era poder evaluar los aspectos de la perspectiva que tienen cada uno de los estudiantes sobre la sexualidad antes y después de un taller. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, en el que se realizó una intervención antes y después de la realización del taller sacando así variables expresadas en números absolutos y porcentajes, mediante un taller realizado en cada división por año académico, siendo así un total de 10 talleres, como resultado de estos talleres se pudo completar 272 encuestas, aumentando después de estas la percepción acerca de la información de la sexualidad.

Trillo Cunyas (2019), en su investigación la cual tenía como objetivo conocer el “Nivel de conocimientos sobre la sexualidad de los adolescentes que acuden al centro de salud la libertad Huancayo 2019”, en el cual se utilizó una metodología con tipo de investigación descriptiva no experimental, prospectivo. Este estudio se realizó tomando como muestra a 94 adolescentes y utilizándose como instrumento la encuesta y el cuestionario. Concluyendo que la mayoría de adolescentes tienen conocimientos sobre diferentes perspectivas de la sexualidad, pero temas como embarazo precoz e inicios de R.S siguen siendo una problemática.

En una investigación realizada podemos identificar como la sexualidad es parte del desarrollo humano de una manera natural, es así como Cerda Salazar, et. al. (2018), Titulado como “Educación sexual presente en adolescentes pertenecientes a colegios regulares de la comuna de Penco de la Provincia de Concepción” se tiene como objetivo de la investigación el profundizar sobre el grado de conocimientos sobre la sexualidad en los adolescentes, utilizándose una metodología cuantitativa; mediante instrumentos como encuestas aplicadas a los estudiantes y de esta manera constatar el nivel de conocimientos de educación sexual impartida en colegios regulares, Se pudo concluir que los conocimientos de los adolescentes hacia la educación sexual es insuficiente.

Otra investigación realizada por Lorenzo Velázquez, et. al. (2018), acerca de las problemáticas asociadas a la adolescencia en el mundo actual, Titulado como “Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes” que tiene como objetivo el poder implementar una propuesta de intervención para la educación sexual de los adolescentes, en esta investigación se seleccionaron 378 estudiantes como muestra con el fin de modificar el conocimiento y comportamiento sexual de estos. utilizando como metodología un estudio observacional descriptivo, transversal de intervención educativa.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue la encuesta, implementada después de la intervención realizada sobre la sexualidad y la segunda encuesta fue realizada seis meses después contando con las mismas variables. Como resultado de esta investigación se pudo concluir que la mayoría de adolescentes inician su vida sexual a temprana edad con un conocimiento deficiente sobre este que pueden decaer en un comportamiento riesgoso. Debido a las intervenciones educativas implementadas se pudo observar una mejoría acerca del entendimiento sobre la vida sexual.

La investigación realizada por Pinzón Rondón, et. al. (2018), enfocada a las graves consecuencias tanto para la madre como para el bebé a nivel social, emocional y biológico debido a los nacimientos en Colombia productos de embarazos adolescentes Titulada “Factores asociados al inicio de la vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal” implementando metodología de estudio de corte transversal con componente analítico. Para esto se tomó una muestra representativa de 13.313 mujeres entre los 13 y 19 años de edad, realizándose análisis bivariados y análisis de regresión logística multinomial; esta información fue recolectada por medio del instrumento de la encuesta con el fin de identificar factores individuales, del hogar y del comportamiento sexual asociados a la vida sexual y a los embarazos adolescentes en Colombia.

Como conclusión de esta investigación se puede resaltar que existen múltiples factores que se asocian a el embarazo adolescente y al inicio de una vida sexual a temprana edad, este estudio presenta factores importantes para generar e implementar programas de intervención para esta problemática.

En las investigaciones realizadas por Camcho, M. Jordán, J. que tuvieron como objetivo el poder analizar las causas del embarazo no deseado y la importancia de la educación sexual revelando datos estadísticos sobre el inicio temprano de la vida sexual en adolescentes. Se utilizó una metodología de investigación bibliográfica, de campo y descriptiva, mediante el instrumento de la encuesta obteniendo información sobre 76 estudiantes encuestados del primer año de bachillerato; esta encuesta permitió conocer las opiniones y actitudes del tema. Se concluyó que la causa de los embarazos no deseados es la falta de información y conocimientos sobre el tema de la educación

sexual producto del poco direccionamiento correcto que brindan los padres de familia. Otro factor importante es el tabú que aún existe entre las familias sobre la sexualidad. Con la investigación se buscó el poder crear un espacio de diálogo sobre los resultados obtenidos y así generar un plan de prevención mediante acciones integrales.

4.3. Marco teórico

En el siguiente apartado se realizará el soporte teórico, en donde encontraremos la explicación teórica y conceptual acerca de esta investigación, con el fin de recopilar la información necesaria, frente a la importancia de una buena educación sexual, y su orientación para los adolescentes de tal forma que no afecte en su desarrollo personal, teniendo en cuenta los factores que día a día van en incidiendo en la sexualidad de los adolescentes, además de determinar qué terminología se utiliza y es correcta y qué debería enseñarse en la educación sexual de tal modo que se obtenga un planteamiento más claro iniciando por su definición.

La Sexualidad en la Adolescencia

La adolescencia es una de las etapas más cambiantes del ser humano puesto que se evidencian cambios hormonales y se despiertan ciertas curiosidades, gustos y motivaciones que también conllevan responsabilidades. Ahora bien, cuando hablamos de cambios hormonales se definen cómo acné, pubertad, ciclo menstrual, crecimiento de vello facial y/o púbico, cambios físicos, entre otros. En relación a las características de la población adolescente, se deben tomar en cuenta factores asociados a la edad, en términos de *maduración biológica*, edad de la menarquía y otros cambios hormonales; a nivel de la *maduración psicológica*, influye la motivación, la aceptabilidad, el cumplimiento, el control y el seguimiento del método, en

relación a la *actividad sexual*, son elementos fundamentales, la edad de inicio de las prácticas sexuales, la frecuencia, la estabilidad de la pareja, y el número de parejas sexuales; en cuanto a la aceptabilidad, hace referencia al nivel de compatibilidad del métodos con los valores, creencias cultura y contexto; así como del impacto económico para el acceso a los métodos y la influencia del entorno familiar como facilitador o restrictores de su uso. Congo Piñeiro, J. C. (2013).

También se tiene en cuenta qué los adolescentes se encuentran en pleno desarrollo de la personalidad, por eso se debe guiar de forma no influyente lo cual conlleva un poco de dificultad puesto qué influye la religión, la personalidad, la cultura y otros aspectos de las creencias y leyes de la sociedad. Continuando con lo anterior debemos guiar a los adolescentes enseñando cada uno de los aspectos que influyen en la sexualidad sin desinformación puesto qué a pesar de que existen muchas páginas web en su mayoría la información no es verídica por lo cual el profesional que se dedica a educar a los adolescentes en su etapa de cambios hormonales y enseñarles sobre sexualidad debe informarse con páginas que tengan información verídica en dónde se hayan realizado estudios de veracidad o cuestionarios, test de recopilación de información. De tal forma, se declaró la importancia que tiene electrificar qué es verídico y qué es una construcción social por moda. Congo Piñeiro, J. C. (2013). **B**

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo. Esto entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital; en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (Tech, 2022).

Por su parte, la maduración sexual comienza a partir de la pubertad, en variadas edades, debido a factores genéticos y ambientales. En los hombres, comienza con el aumento del tamaño de escroto, los testículos y un posterior agrandamiento del pene, luego aparece el vello púbico de las axilas y el fácil, en tanto, la primera eyaculación puede presentarse entre los 12 y 14 años, (Meneses, 2016) así como un ligero aumento en las mamas masculinas. Entre tanto, en las mujeres, la maduración comienza con el crecimiento inicial de los senos, que aparece como una primera manifestación del desarrollo sexual, luego se da un estirón en el crecimiento y posteriormente la aparición del vello púbico y axilar; mientras que el primer periodo menstrual llega luego de 1 o 2 años del crecimiento de los pechos y la primera menstruación o menarquia aparece entre los 12 y 14 años, con un amplio margen para este proceso.

De acuerdo a lo anterior, estos cambios físicos y hormonales, van acompañados de un gran interés sexual que los adolescentes experimentan con pares de su mismo sexo o del contrario, puesto que en esta etapa se reafirma la identidad sexual. En este sentido, es Freud, quien desarrolla en su teoría psicosexual, las cinco primeras etapas donde los individuos experimentan placer a partir del nacimiento para el posterior desarrollo de su sexualidad, de modo que en la primera etapa, la zona erógena o de placer se encuentra ubicada en la boca (etapa oral), a través de la succión, el bebe recibe la gratificación necesaria que le brinda la madre, a partir de la estimulación del aparato buco-lingual; en la siguiente etapa (Anal), el niño(a), experimenta satisfacción en la retención y/o expulsión de sus deposiciones, en esta etapa también se define parte del carácter y los comienzos de la internalización de la norma en lo que Freud denominó, la triada anal (asco, vergüenza y moral); la tercera etapa pregenital (Fálica), el placer se concentra en los genitales, a partir de la autoexploración, lo que deviene en el complejo de Edipo, el complejo de castración y el complejo de Electra; en la siguiente etapa (Latencia), Freud

explica como el niño(a), en su pubertad, sublima el deseo sexual, mediante la actividad física, por lo que la libido se focaliza hacia este tipo de actividades, generalmente desarrollada con grupos del mismo sexo, pero es la quinta etapa, denominada, genital, que comienza en la adolescencia y es donde se determina y define la sexualidad adulta (Sollod, Wilson & Monte, 2009).

En este sentido, la etapa genital, se divide en dos momentos, separados por el periodo de latencia; en el primero, se organiza y prepara el aparato genital femenino y masculino; en el segundo con la organización genital desarrollado en el primer periodo, las energías libidinales de las etapas anteriores, se integran, se jerarquizan y se focalizan en los órganos genitales y es aquí donde el sujeto desarrolla su identidad sexual:

“La identidad sexual es producto de un largo proceso de elaboración que se produce desde la niñez. En este período influyen cuáles han sido las relaciones con los padres del mismo sexo, cuál ha sido la interacción de la pareja parental, cuáles normas culturales le tocó vivir, que se aprobó o desaprobo en los comportamientos del niño” (Miranda, 1991 en Villalobos, 1999 p 4).

De tal forma que esta etapa es fundamental en la sexualidad del adulto, puesto que permite al individuo definir su orientación sexual, de manera que en la adolescencia se van configurando sentimientos, motivaciones, intereses y preferencias que el joven tiene con su mismo sexo o la contrario. En la etapa más temprana de la adolescencia, los jóvenes experimentan una atracción hacia los pares de su mismo sexo, organizándose en grupo, con el fin de reafirmar su identidad y compartir sus mismos intereses y experiencias para aplacar sus temores e inseguridades y de este modo, preparase para relaciones futuras (Villalobos,1999).

Posteriormente, el adolescente, se enamora de personas mayores o inalcanzables, generando una idealización o lo que se conoce como el “amor platónico”, este enamoramiento no correspondido, le genera cierto grado de seguridad al adolescente, ya “que podrá explorar sus propias fantasías, todo lo que desee y sin que deba enfrentarse a la persona amada en la realidad” (Miranda, 1991 en Villalobos, 1999 p. 5). El camino que lleva la construcción de la personalidad en etapas posteriores o más tardías de la adolescencia, los jóvenes van adquiriendo mayor seguridad y confianza como para comenzar relaciones de pareja, estas al comienzo son poco duraderas e inestables, pero son necesarias para avanzar en las experiencias sexuales, para luego afianzarse en una relación con una persona de su mismo sexo o del sexo opuesto, generada por mayor interés del deseo y el placer del otro.

De esta manera, el desarrollo de la sexualidad, según Freud, se encuentra diferenciado por el sexo, en tanto los hombres, tienen un mejor conocimiento de su órgano sexual masculino, lo que le asegura un mayor control sobre el mismo y el placer que obtiene, mientras que para las mujeres este conocimiento es difuso, debido al categórico cultural y al complejo de castración que deviene de la etapa fálica, como parte del proceso vivido históricamente por las mujeres. Otro aspecto que se resalta en esta etapa, es el onanismo (masturbación), la cual “permite que el o la joven conozcan la anatomía y funcionamiento de sus genitales, que liberen las tensiones sexuales acumuladas y que se preparen para las relaciones genitales en pareja” (Villalobos, 1999 p. 5).

Sin embargo es posible que la masturbación, puede llegar a convertirse en adicción (Gutiérrez-Peláez, 2018). si los jóvenes se asilan y no logran adquirir experiencias sexuales con parejas de su mismo sexo o del sexo contrario con base en su preferencia sexual. Se puede llegar a generar una adicción por el uso continuo de este, además que la influencia y el contexto

cultural y social se involucran en el desarrollo sexual de la persona dando entrada a diversos conocimientos que pueden llegar a fomentar el acto y volverlo una adicción.

Conceptos sobre la Sexualidad

La sexualidad es el conjunto de condiciones fisiológicas anatómicas, y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo; no obstante, se tiene en cuenta desde la cultura, puesto que se entiende que en la sexualidad influye mucho las emociones ya que va ligado al placer, teniendo en cuenta la conducta de tal forma que puede llegar a decidir el desarrollo de la personalidad del ser humano. Se define que la sexualidad viene siendo desde los aspectos biológicos, psicológicos, y Familiares. Páez, (2018).

En nuestra sociedad, se han desarrollado una serie de mitos e idealizaciones falsas sobre la sexualidad, (Rodríguez, 2003). Y se corre la voz sin tener ningún fundamento o veracidad de lo dicho; un claro ejemplo de ello es que muchos creen que una mujer no puede quedar embarazada durante el periodo, o que un hombre al eyacular externamente (coitus interruptus), se pueda evitar un embarazo, lo cual es completamente falso pues se han visto casos, donde incluso hay mujeres que pueden menstruar durante su embarazo.

También existe la idea que algunas acciones son “normales” y es posible tolerar porque es algo natural del cuerpo humano (mirar con morbo a una menor, decir palabras soeces, proponer actividades sexuales a desconocidos, entre otros), (Hercovich, 1997). Así como hay otros actos que son “indecentes” (onanismo, homosexualidad, ropa corta, entre otros). “En este tipo de prácticas puede influir el grado de información, prejuicios o ideas erróneas, modelos de crianza, falta de comunicación familiar, restricciones sociales, culturales, religiosas, morales, legales, poca preocupación por su salud y estilos de vida principalmente”. Badillo-Viloria, (2020) p.

De esta forma, se puede considerar que estas no son verdades absolutas, puesto que influyen las creencias tanto religiosas como de la normatividad en la comunidad, por ello se crea la libre expresión puesto que no todos tenemos los mismos gustos y placeres, “la diversidad cultural en Colombia” Sarrazin, J. P. (2019). Teniendo en cuenta esto no se debe ser criticados o juzgados. Estas creencias sin fundamentos o falsas, vienen de la desinformación o la información errónea, ya que se le presta muy poca importancia al desarrollo de la sexualidad, y nos evita disfrutar de una forma plena por dichas creencias, fomentando, actitudes discriminatorias entre las comunidades.

Desde la niñez se nos enseña valores y normas acerca del comportamiento adecuado de un hombre y una mujer, desde la creencia religiosa se ponen estereotipos sobre cómo se debe comportar ante la sociedad. Salmos 23:1: “El Señor es mi pastor, nada me faltará”, Salmos 34:10: “Los leoncillos pasan necesidad y tienen hambre, mas los que buscan al Señor no carecerán de bien alguno”, 2 Corintios 9:8: “Y Dios puede hacer que toda gracia abunde para vosotros. En diferentes contextos de la biblia que profeta la cultura religiosa, se menciona el proveedor como género masculino y el cómo debe funcionar un hogar y la persona en sociedad.

“La sexualidad es una parte integral de la personalidad” (Calero Yera, 2019 p.) Puesto que se evidencia que la sexualidad hace parte del ser humano desde el nacimiento hasta cuando fallece la persona, se puede definir que la sexualidad es parte integral de la personalidad puesto que define el género, sexo, la orientación sexual, las preferencias, los gustos, el placer, entre otras variantes que definen o componen lo que es la sexualidad o que hacen parte de ello.

“El estudio de la personalidad pertenece al campo de estudio de la psicología. La personalidad puede explicarse desde varios enfoques; en primer lugar, permite conocer de

manera aproximada los motivos que conducen a un individuo a actuar, sentir, pensar y desenvolverse en un medio; también es posible conocer la manera en la cual un individuo puede aprender e interactuar en el entorno.”González, G. A. S. (2019).

Por ello se tiene en cuenta que cada una de las personas tiene una personalidad única y diferente según refiere gonzales, la cual se compone por sus rasgos y cualidades en donde los rasgos se definen cómo los patrones persistentes de la forma en que se percibe, relacionan y piensa sobre el entorno y sobre uno mismo. De tal forma que se implementan las preferencias según su perspectiva y la influencia de su entorno, denominando cada una de los aspectos que forman la personalidad generando diferencias entre una persona y otra.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la sexualidad humana es un aspecto central del ser humano que se presenta a lo largo de su vida, en donde se incluye lo que es el sexo, las identidades y el género, no obstante, también se tiene en cuenta el placer, la intimidad, la reproducción y orientación sexual, sin embargo, se vive por medio de los pensamientos siendo la principal fuente de información, puesto que se piensa en las fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Pero se tiene en cuenta que la sexualidad se encuentra con la influencia de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Además, que la etapa de la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano en donde se desarrolla después de la niñez y antes de la edad adulta, más o menos entre los 10 y los 19 años de edad.

Acerca de los métodos anticonceptivos en la adolescencia

Se habla de usar métodos anticonceptivos, resaltando que ningún método es 100% efectivo, La práctica de la sexualidad en los adolescentes se ha convertido en un reto en los últimos años, frente a las problemáticas asociadas al inicio de las relaciones sexuales precoces, el aumento de los embarazos no deseados y las ITS (Infecciones de transmisión sexual), lo cual ha generado variados estudios e investigaciones sobre los métodos que pueden ser de mayor efectividad y seguridad para los jóvenes. En este sentido, se ha definido aquellos que mejor se adecuen a las necesidades y condiciones de esta población para recomendar que “el mejor método es aquel que el adolescente y de preferencia ambos miembros de la pareja escojan debidamente informados” (p.1). De esta manera es fundamental identificar las condiciones necesarias y las características, tanto de los métodos como de este grupo poblacional que se deben tener en cuenta para una consejería anticonceptiva eficaz con adolescentes:

- Establecer un vínculo de confianza con los adolescentes, de manera que les permita expresar sus ideas, dudas, opinión y tabúes frente a la sexualidad y al uso de los MAC.
- Mantener la confidencialidad en los diferentes momentos de atención y el respeto por la autonomía.
- La elección de los MAC debe ser voluntaria
- Se debe informar y asesorar sobre los riesgos, las ventajas y las desventajas de los diferentes métodos
- Exponer y proponer una visión positiva y saludable de la sexualidad, con el fin de generar adherencia a los métodos por parte de los adolescentes.
- Fortalecer la asertividad en los jóvenes para afrontar la presión de grupo.

- Presentar una amplia gama de MAC, incluyendo los Anticonceptivos de Emergencia (AE), teniendo en cuenta las variables biológicas, psicológicas, afectivas, socio-económicas, culturales de su entorno.

Frente a las características que se deben tener en cuenta frente a la elección de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes se encuentran:

-*Eficacia*: entendida como la capacidad para evitar el embarazo y se mide mediante el Índice de Pearl (IP).

- *Seguridad*: en la elección del método para prevenir efectos secundarios o contraindicaciones.

-*Reversibilidad*: Capacidad para recuperar posteriormente la capacidad reproductiva, como un requisito obligatorio en el caso de los adolescentes, excepto personas autorizadas legalmente, según la norma colombiana.

-*Facilidad/Complejidad de uso*: los cuales están relacionados con el nivel educativo, la madurez psicológica, autoconocimiento corporal y habilidades motoras y manuales.

-*Costos*: con el fin de identificar la capacidad económica de los adolescentes para acceder a los diferentes métodos.

Por otro lado, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2009, en la Guía de recomendaciones sobre prácticas relacionadas para el uso de anticonceptivos de forma eficaz y segura, se propone como clasificación de estos métodos:

1. *Recomendables/Preferentes*:

-El uso de preservativo

-Anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal)

-Anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU)

2. Aceptables

-Anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes y diafragma)

3. Poco aceptables

-Métodos naturales (Ritmo)

-Esterilización quirúrgica

4. De emergencia

-Anticoncepción poscoital

Ahora bien, de acuerdo a la Academia Americana de Pediatría, se recomienda especialmente los MAC:

-Reversibles de acción prolongada (LARC- sigla en inglés), entre los que se encuentra el DIU

-Los implantes subdérmicos (acetato de medroxiprogesterona – Depot), los cuales presentan una duración entre 3 y 10 años de anticoncepción.

En Colombia, el Ministerio de Salud (2016), en el ABECÈ sobre anticoncepción, muestra los métodos anticonceptivos modernos disponibles:

1. Implantes subdérmicos
2. Dispositivos intrauterinos

3. Inyectables
4. Píldoras
5. Métodos de barrera (condón de látex masculino y condón femenino)
6. Anillo vaginal
7. Parche transdérmico.

De acuerdo a lo anterior, en nuestro país, todos los ciudadanos tienen derecho en el Plan Obligatorio de Salud (POS), a los siguientes métodos (Ministerio de Salud, 2014 p. 3)

1. Condón masculino de látex con doble propósito de anticoncepción y prevención ITS.
2. Implante subdérmico de Levonorgestrel de 75 miligramos (mujeres).
3. Dispositivo intrauterino TCU 380^a (mujeres)
4. Píldoras de anticoncepción de emergencia (Levonorgestrel de 75 miligramos) (mujeres)
5. Píldoras de lactancia materna (levonorgestrel de 0.03 miligramos mujeres)
6. Píldoras de levonorgestrel y estrógeno (incluye todas las concentraciones disponibles)

(Mujeres)
7. Píldoras de Noretindrona + etinilestradiol (incluye todas las concentraciones disponibles)
8. Inyectable mensual y trimestral (mujeres)
9. Anticoncepción definitiva para mayores de 18 años: vasectomía (mujeres) y vasectomía (hombres). Esta última, no está permitida para adolescentes.

A continuación, se definen algunos de los métodos modernos disponibles más recomendados para adolescentes:

-Preservativo Masculino. Conocidos como métodos de barrera (MB). Estos son los más recomendados para los adolescentes, por ser accesibles, económicos, seguros y de alta eficacia. Estos métodos incluyen los condones masculinos y los femeninos (capuchón cervical, espermicidas y diafragmas), pueden usarse solos o combinados con otros MAC. Así mismo, tienen una alta eficacia anticonceptiva, aunque su uso típico, es decir un uso no adecuado, puede presentar una tasa de embarazo del 12% en los condones masculinos y un 21% para espermicidas.

-Anticoncepción Hormonal Combinada (AHC). Cuenta con pocas contraindicaciones, se usa de forma diaria (píldora), semanal (parche), mensual (anillo vaginal e inyectable combinado); su eficacia es del 99,3% con un uso perfecto y con un 98% con uso típico.

-Anticoncepción Hormonal Combinada Oral (AHCO). Se usa un comprimido diario el primer día de la menstruación por 21 días y 7 de pausa, o por 28 días sin pausa. Es un método muy recomendado para adolescentes, con excepción de las que se encuentran lactando. Estos MAC, son seguros y sin efectos secundarios a largo plazo y presenta beneficios como: reducción del acné, regulación del ciclo menstrual, disminución de la dismenorrea, protección contra embarazos ectópicos, enfermedades leves de mama, cáncer de ovarios y endometrial.

-Anticoncepción Hormonal Transdérmica. Se relaciona con un parche que se adhiere a cualquier parte del cuerpo (excepto en las mamas), desde el primer día del periodo menstrual y se cambia semanalmente por 3 semanas y luego de 7 días sin el parche, se presenta una hemorragia por privación, iniciando un nuevo ciclo.

-Anticoncepción Hormonal Combinada Vaginal. El anillo se introduce en la vagina el primer día de la menstruación y se retira a los 22. En los 6 días posteriores aparece la hemorragia deprivativa y luego se introduce un nuevo anillo, se coloca y retira el mismo día de la semana.

-Inyectables combinados. Se encuentran compuestos de estrógeno-progestina, estos deben usarse cada 2 días y son de alta eficacia y aceptabilidad entre los adolescentes, sin embargo, entre sus limitaciones está la consulta mensual para su administración.

-Anticoncepción Hormonal con Gestágenos (AHG). Presentan una alta efectividad anticonceptiva, sin embargo, no son recomendables en la adolescencia precoz, temprana o media, esta desventaja se muestra en los cambios del patrón en el sangrado, lo cual puede ser perjudicial para algunas adolescentes. Se encuentra en 3 presentaciones: oral (píldora levonorgestrel), inyección intramuscular (depot) y NET-ET o noristerat (enantato de noretisterona).

-Dispositivos Intrauterinos (DIU). Presentan una alta eficacia, se insertan durante el periodo menstrual y tiene una larga duración de 5 años. Deben ser administrados por un profesional y requiere de un examen ginecológico.

-Anticoncepción de Emergencia (AE). Hace referencia al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección” (Peláez, 2016 p. 10). No es un método regular, no protege contra las ITS, sólo ayuda después de un coito reciente, con un nivel de eficacia del 95% después de las 24 horas, un 85% 24-48 horas y un 58% de 48 a 72 horas. Entre estos se destaca el método Yuzpe, que consiste en píldoras anticonceptivas combinadas con altas dosis de por lo menos 100 microgramos de etinil estradiol y 500 microgramos de levonorgestrel.

-Método de Protección Doble o Combinado contra el embarazo y las ITS. Son altamente recomendados para adolescentes por ejemplo el condón masculino con un MAC muy eficaz como la AHC o el DIU.

Las Redes sociales y la sexualidad en los adolescentes

“La utilización de las redes sociales como herramientas para consolidar las trayectorias afectivo-sexuales de los jóvenes homosexuales y bisexuales colombianos”Pineda, J. E. R. (2018).

Los usuarios de plataformas virtuales como facebook, instagram, tik tok las cuales son conocidas mundialmente no solo por su contenido entretenido sí no además el acercamiento que puedes tener con los seguidores dándonos una apertura a un sin fin de posibilidades de las cuales los adolescentes se encuentran expuestos puesto que al no conocer el cómo poner los límites pueden caer fácilmente en una influencia social, manipulación por beneficio propio u otros aspectos influyentes, donde como hemos mencionado anteriormente pueden incitar y perjudicar el pensamiento del menor.

El impacto de las redes sociales en la sexualidad de los adolescentes, ha traído consigo una serie de efectos positivos y negativos, estos últimos en mayor proporción, debido a los altos niveles de desinformación que circula en estos medios. De esta forma, en los últimos años, el salto tecnológico ha moldeado nuevas formas de interacción social, modificando comportamientos, conceptos, ideas y formas de entender y comprender el mundo, especialmente en temas relacionados con la sexualidad en la población adolescente.

Para Peris, Maganto y Kortabarría (Ramírez, Rodríguez, Chitiva y Linares, 2021), los cambios físicos en los adolescentes vienen acompañados del inicio de su etapa sexual, donde la autopercepción corporal y el nivel de aceptabilidad por parte del grupo de pares, juegan un papel importante en las interacciones sociales mediadas por las redes sociales que “hacen parte del desarrollo social permitiendo generar o fortalecer los vínculos. Los prejuicios que se manejan en este nuevo entorno informático, siguen generando problemáticas y emociones negativas en el desarrollo del individuo adolescente” (p.12).

Entre estos efectos negativos, según Gelpi (et al, 2019 en Ramírez, et al 2021), se resaltan las afectaciones negativas a la autoestima y el autoconcepto, ansiedad, depresión, aislamiento social, llevando a los jóvenes a la ideación suicida y al suicidio (Ramírez, et al 2021). De esta forma, entre las prácticas más conocidas, se encuentra el *Sexting*, definido como “el envío de mensajes, fotografías y videos con contenido sexual - erótico explícito e implícito, la implementación de esta actividad puede considerarse como un método de apertura o práctica sexual así como puede incidir en un problema psicológico” (p. 15), esta práctica puede ir acompañada de lo que se conoce como *sextorsión*, en la cual otra persona en muchos casos mayor que el adolescente hace uso de estos contenidos sin el consentimiento de la víctima, exigiéndole favores sexuales, dinero u otras cosas a cambio de no subir la fotos de este tipo a las redes, mostrarlas a los padres u otros grupos. Por otra parte, el Grooming,

“se identifica cuando una persona realiza una fachada por medio de las redes sociales, colocando un perfil llamativo para acercarse a la población deseada “adolescentes”, esta relación se presenta entre un menor de edad y un adulto, este último es quien plantea e identifica a sus víctimas con el fin de sacar un provecho sexual (Peris, et al., 2018, citado en Ramírez, et al, 2021 p. 15).”

Según estudios, estas prácticas, son más comunes en las plataformas o Apps digitales como Snapchat o WhatsApp, con el fin de intercambiar estos contenidos con otros jóvenes y como una forma de experimentar su sexualidad, pero termina convirtiéndose en una situación de alto riesgo para los adolescentes. En estos estudios también se ha identificado que es la población masculina quienes más utilizan este tipo de prácticas y que las mujeres son quienes en muchos casos terminan siendo víctimas de sus mismos compañeros o parejas sexuales, así como de predadores de las redes sociales y en muchos casos participan de estas acciones presionadas por estos mismos.

Otra práctica negativa de tipo sexual en las redes sociales, es donde se muestran estos contenidos con un grupo, con el fin de “castigar” a alguien que ha utilizado el sexting, especialmente con sus ex parejas, provocando una suerte de bullying cibernético para generar burlas, como una forma de venganza contra estas personas. En conclusión, estos aspectos corresponden a nuevas formas de ejercer violencia sexual a través de las redes sociales que ha mediatizado la privacidad y la intimidad hasta convertirla en un problema de salud mental y psicológica para los adolescentes en todo el mundo.

En este sentido, la influencia de las redes sociales en el desarrollo psico-sexual en la adolescencia como “la autoestima, la conexión social, la victimización por los compañeros, la internalización de problemas, los comportamientos delictivos y la autoexploración sexual” (p. 20), han generado una serie de análisis por parte de expertos en todo el mundo, mostrando que los adolescentes más afectados por este tipo de situaciones son quienes han sufrido algún tipo de maltrato y por ende son más vulnerables y propensos a experimentar este tipo de violencia “Los adolescentes con antecedentes de maltrato infantil, también son más propensos a participar en comportamientos problemáticos de uso de las redes sociales (por ejemplo compartir en exceso,

publicar contenidos sexualmente provocativos, solicitud sexual en línea, búsqueda excesiva de tranquilidad” (Cannuccia, et al 2020, en Ramírez et al, 2021 p. 20).

Ahora bien, frente a este tema es importante analizar el papel y la responsabilidad de los medios de comunicación en las conductas sexuales de riesgo por parte de los adolescentes, ya que en ocasiones

“La información que circula por los medios de comunicación tradicionales y las Tics presenta a los adolescentes información estimulante y variada, crea estilos de vida y estereotipos a seguir, vinculados cada vez más en el diario vivir de los jóvenes y generando una nueva forma de relacionarse. La información allí contenida es cambiante porque así lo exige quien lo consume, los jóvenes quienes tienen un alto uso de estos por su ágil introducción a diferentes sectores culturales, ideológicos, económicos, permite una globalización en la hora de establecer relaciones y vincularse, instantaneidad e innovación Belloch, 2015 en (Ramírez et al 2021 p. 18)”

Sin embargo, no todo es negativo en estos contextos digitales, también se reconoce que la era tecnológica, ha diversificado, ampliado y facilitado el acceso a una gran cantidad de información. En este sentido, otras investigaciones han mostrado que las redes sociales alientan la participación de los jóvenes en asuntos políticos, sociales, culturales o en causas que ellos valoran como justas. De este modo, Maher y Earl (2020, en Boulianne y Theocharis, 2020, citado en Ramírez, et al 2021), afirman que:

“se debe alentar a los jóvenes a leer las noticias en línea, comentar sobre eventos y cuando encuentren una causa que les interesa, deben conectarse con grupos relevantes en línea y participar en actividades relacionadas, como ser voluntarios para estos grupos,

firmar peticiones, contactar a funcionarios o votar por candidatos que apoyan estas causas (p. 30).”

Lo anterior muestra, que es necesario adelantar políticas y estrategias que incentiven en los jóvenes el uso adecuado de las redes sociales, mediante mecanismos participativos y pedagógicos que conlleven a una visión crítica sobre su uso y a potencializar sus capacidades habilidades y destrezas de los jóvenes en el manejo de los medios digitales para la producción de contenidos audiovisuales que promuevan mejores prácticas en la interacción, que ayuden a resolver problemáticas y necesidades de su entorno, de manera que les permita prevenir comportamientos riesgosos y los efectos negativos de estos medios en el desarrollo psico-sexual en los adolescentes.

Desde el punto de vista propio la mayoría de las cosas o expresiones que tenemos en el mundo son una construcción social porque alguien lo piensa y los demás le dan veracidad ayer vinimos que cosas como identidad de género, es una construcción social pero el género es algo biológico, para aclarar esto se entiende que el género es la clasificación que tiene ser humano por sus partes biológicas no obstante hay personas que no se identifican con esta clasificación por lo tal se le denomina como identidad de género y allí es donde la persona puede expresar que se identifica con un género diferente al biológico. Y así como este ejemplo existen muchos los cuales al pasar el tiempo se incrementan y trayendo nuevas creencias y temáticas a tratar respecto al tema.

La sexualidad desde la cultura

La comprensión de la sexualidad en los adolescentes desde una perspectiva social, permite revisar unos temas fundamentales para la sociedad como la salud física y reproductiva de

los jóvenes, así como su impacto en la educación sexual, los programas de prevención y promoción que eviten en los adolescentes posibles riesgos psicosociales:

La salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que, después de la infancia, sea la adolescencia la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser atendida de manera especial (Martín y Reyes, 2003 en Martell, Ibarra, Contreras, y Camacho, 2018 p.16).

Por lo que se hace necesario adentrarse en factores como, la autoimagen, las necesidades y preferencias sexuales de los adolescentes, las experiencias sexuales y la elaboración de su propio sistema de valores y creencias que ellos mismos construyen con sus pares, influenciados por la familia, los medios de comunicación y las redes sociales.

De esta manera, a partir de la teoría de las Representaciones Sociales (Moscovici, 1976, 1979), se puede llegar a estas comprensiones y análisis que realizan los adolescentes con respecto a su sexualidad. La teoría de las Representaciones Sociales, fue creada por Serge Moscovici, (1976, 1979) en los años 60's, por medio de la cual "permite comprender los fenómenos psicosociales de una manera holística, en tanto que tales representaciones constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que orienten la conducta (Araya, 2002 en Martell, et al, 2018 p. 16). Es decir que esta teoría es importante para entender cuales son las opiniones de los adolescentes frente a su sexualidad y cómo las creencias, valores y modelos culturales influyen en sus comportamientos y prácticas sexuales.

Las representaciones sociales sociales, funcionan a nivel cognitivo y es generada a partir de procesos mentales como la atención, la percepción, el lenguaje y la memoria, de modo que “un objeto es sustituido por un símbolo que lo hace presente cuando aquel está ausente” (Jodelet, 1998 en Martell, 2018 p. 17), es decir que el objeto al quedar representado en la mente va cambiando y se va transformando medida que avanza en sus procesos de socialización y en sus interacciones comunicativas y sociales. De esta forma, las Representaciones sociales, se construyen e intercambian a través de las interacciones que establecen los jóvenes entre ellos mismos y los demás, como la familia, el grupo de pares, la escuela, los medios de comunicación y actualmente, las redes sociales.

De acuerdo a Moscovici (1979 en Martell, et al, 2018), las Representaciones Sociales se pueden generar ante situaciones que provocan sentimientos de dudas, miedo o incertidumbre y logre clasificar, organizar y explicar aquello que es desconocido, no familiar, en algo conocido y familiar por medio de la función de la objetivación y el anclaje” (Alvarado y Garrido, 2003 en Martell, et al, 2018 p. 16). En este sentido, la sexualidad al ser un tema tabú, en sociedades como las nuestras, es fundamental la manera en que los adolescentes perciben su sexualidad, así como de sus propios miedos, dudas e incertidumbre, con respecto a este tema, de modo que conlleve a desarrollar políticas, planes y programas ajustados a las necesidades y a los contextos de los jóvenes a partir de la educación, la prevención de conductas sexuales riesgosas en los adolescentes, así como la promoción de una vida sexual y reproductiva sana y responsable.

Una de las primeras y principales influencias en las representaciones sociales de los adolescentes, es su familia, que como institución social, reproduce y “transmite, valores, tradiciones y la educación” (Martell, et al, 2018 p. 17)., ya que funciona como el primer agente socializador. De este modo, según investigaciones, la familia es “determinante en las conductas

sexuales de los adolescentes” (p. 19); por cuanto modela comportamientos, roles y actitudes frente a la sexualidad y aportando factores de riesgo o protección, por lo tanto se considera que la comunicación familiar, así como el papel de la madre en relación a la sexualidad, facilita la comprensión de los jóvenes en cuanto al autocuidado y el cuidado del otro en las relaciones sexuales, las enfermedades, los embarazos no deseados son temas relevantes, de igual forma, la figura materna impone a su vez valores y límites de los hijos frente a la sexualidad (Martell, et al 2018).

Por otra parte, los discursos de los medios de comunicación y la publicidad, transmiten, inciden en las masas, mediante imágenes y mensajes relacionados con el sexo o el erotismo, así como de juegos sexuales en el cine y diferentes productos culturales o del entretenimiento aportan modelos, estereotipos y formas de comportamiento que influyen directamente sobre los adolescentes, a partir de redes sociales como Facebook, Instagram, WhatsApp u otras aplicaciones más explícitas sobre temas sexuales, a las cuales los jóvenes tienen acceso (Martell, et al 2018).

En el contexto escolar, son los amigos y compañeros de clase, influyen notablemente en los jóvenes al inicio de las relaciones sexuales a partir de la información que comparten, las conversaciones y en general las interacciones que establecen diariamente. En estas interacciones se evidencian factores afectivos como la permanencia, el compromiso y el afecto que pueden llegar a desarrollar y expresar con diferentes parejas sexuales y poco o bajo interés crear un compromiso que afiance una relación de pareja .

Por último, es importante tener en cuenta que también hay diferencias en las “percepción, valoraciones e ideologías entre hombres y mujeres, así como también en los significados, saberes, códigos, reconocimientos, mitos y emociones entre hombres y mujeres con respecto a la

sexualidad”(p. 20). En el caso de las mujeres, se representa frecuentemente la maternidad, y la reproducción, así como los valores asociados al respeto y al amor; en los hombres se aprecia en ocasiones un machismo y un racismo exacerbado.

De acuerdo a lo anterior, se evidencia cierto porcentaje que va en incremento, puesto que a pesar de la poca información sobre prevención y promoción de educación sexual con la que cuentan las instituciones, no influye en la actividad sexual ya que se tiene en cuenta que todas las personas inician su vida sexual después del coito (Acto consistente en la introducción del pene en la vagina.), No obstante existen más formas de iniciar su vida sexual, puesto que los adolescentes empiezan a experimentar actos como el onanismo (másturbación), sexting (envío de mensajes, fotos, vídeos, audios o videollamadas pornográficas), voyerismo (observar actos íntimos ajenos), e incluso el ver pornografía son actos que se excluyen del inicio de la vida sexual en las personas, pero que en la época virtual que nos encontramos con los avances tecnológicos que tenemos, es evidente que debe cambiar ese pensamiento.

Por ende en esta investigación se toma en cuenta no solo el coito como vida sexual, sino las acciones nombradas anteriormente que podemos definir como actividad sexual, además de evidenciar que los adolescentes tienen conocimiento de cada una de estas características y mucha curiosidad por ellas, por lo tanto recurren a investigar sobre el tema en plataformas virtuales, con amigos de la misma edad, familiares, o desconocidos que más que informar se dedican a incitar el experimentar cosas nuevas como posiciones, fetiches, juegos de roles, entre otras acciones que las parejas realizan para incentivar el placer o tener nuevas experiencias, no obstante también se corre el peligro de algunos adultos malintencionados que crean ilusiones o manipulación a los jóvenes de tal forma que logran obtener un beneficio perjudicando en muchas ocasiones la inocencia del adolescente.

Sin embargo se tiene en cuenta que ya sea por tabú, vergüenza, o miedo en muchas ocasiones se evita hablar del tema de educación sexual, mucho más sí es una relación de padres e hijos, por lo cual evitan hablar del tema o le designan esa responsabilidad a alguien más, es entendible pero no permisible que realicen ello, puesto que se dan mucha desinformación si no es un profesional quien habla del tema con los menores de edad y más que se puede invitar a tener actos sexuales cuando el único fin debe ser educativo, por este hecho es que muchas de las instituciones utilizan el método prevención como una prohibición.

Por este hecho es que muchos adolescentes inician su vida sexual a edad temprana por la desinformación que se evidencia, teniendo en cuenta que existe un temor al hablar del tema puesto que como se ha mencionado anteriormente no solo consta del coito y los métodos anticonceptivos si no otras formas de sentir ese placer sexual, además de ello también se les debe enseñar a poner límites, aceptar y manejar los cambios del cuerpo en la pubertad, entender los cambios hormonales (emocionalmente), además de identificar su orientación sexual, que es género, cuál es su identidad de género, identificar entre filias y fetiches, teniendo en cuenta cuales afectan su salud mental, teniendo en cuenta que se debe aprender a poner límites y respetar esos mismos, de tal modo que no solo se base la educación sexual en límites, prevención, si no además de promoción y conocimiento sobre todo lo que conlleva.

En el poner límites se debe poner más empeño, puesto que no es tan fácil como se ve muchos adolescentes por el temor de ser rechazados o excluidos aceptan realizar actos indebidos que pueden perjudicar su salud física y mental, además que también relacionan en muchas ocasiones lo que es el sexo como una prueba de amor de tal forma que fusionan el autoestima o amor propio con la aprobación sexual

Una propuesta interesante es realizar un cuestionario de recopilación de información a los adolescentes en dónde podemos identificar cuáles son las necesidades que tienen estos mismos referente al tema de educación sexual de tal forma que sepamos si realmente tienen la información correcta sobre el tema correcto o simplemente suponen más no investigan, lo cual si es así nos da entrada a exigir que se mejore la formación sexual que tiene las instituciones, no obstante podemos asimilar que los jóvenes tienen una mentalidad más abierta referente al tema, lo cual en muchas ocasiones difiere de los adultos. Por ello también se debe fomentar la educación sexual en los adultos, de tal forma que todos los colombianos tengan una sexualidad sana.

5. Metodología

En el presente apartado se expone la metodología propuesta para el desarrollo de la investigación, basada en el enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal, dado que se evaluó a la población en un único momento, con el propósito de conocer la información relacionada al objeto de indagación del presente estudio.

5.1. Enfoque y alcance de la investigación

El enfoque planteado para esta investigación, fue el cuantitativo, ya que se buscó describir y analizar un fenómeno causal, aplicando la lógica deductiva (Hernández y Mendoza, 2018), que va desde la descripción general hasta analizar los conocimientos que tienen los adolescentes entre los 14 y 18 años de los grados 10º y 11 en una Institución Educativa de la ciudad de Ibagué.

De esta forma, la investigación cuantitativa, se caracteriza por ser un proceso secuencial y objetivo del fenómeno, para buscar sus relaciones causales, aplicando un método riguroso que conlleve a unos estándares de validez y confiabilidad (Hernández y Mendoza, 2018): “en la indagación cuantitativa, se busca conocer o captar la realidad externa o fenómeno estudiado tal y como es, o al menos aproximarse lo mejor posible a ello” (p.7). De manera que, al describir los conocimientos que tienen los estudiantes de los grados 10º y 11 acerca de la educación sexual recibida, el uso de los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual, permiten un análisis objetivo de sus diferentes relaciones.

Frente al alcance, el diseño seleccionado fue el descriptivo, ya que permite especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades (...) o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar (Hernández et al, 2018 p. 108).

De acuerdo a lo anterior, en este estudio, se identificaron diferentes variables, en un momento único para los estudiantes de 10° y 11 grado, con el fin de caracterizar cada una de estas variables a partir de los conocimientos que tienen los adolescentes entre los 14 y 18 años de 10° y 11 grado, frente a la educación sexual, de la cual se puede analizar si este conocimiento influye en otras variables, como el uso de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.

5.2. Cuadro resumen de objetivos, actividades, herramientas y población (o muestra) utilizada en la recolección de la información.

<u><i>Objetivo General</i></u>	<u><i>Objetivos Específicos</i></u>	<u><i>Actividades</i></u>	<u><i>Instrumento</i></u>	<u><i>Población o Muestra</i></u>
Identificar los conocimientos sobre educación sexual en	O.E.1 Implementar un cuestionario para la recopilación de los	1. Talleres sobre sexualidad	Talleres grupales	44 estudiantes entre los 14 y 18 años de

<p>adolescentes entre los 14 y 18 años de edad de los grados 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de ibagué</p>	<p>conocimientos en educación sexual, de los adolescentes por parte de la institución educativa u otros medios.</p>	<p>2. Recolección de información</p>	<p>Registro observacion al</p>	<p>10° y 11° grado de una Institución Educativa de Ibagué</p>
		<p>3. Selección de la encuesta</p>	<p>Encuesta: información utilizada previamente en otras investigaciones similares</p>	
		<p>4. Aplicación de la encuesta</p>	<p>Encuesta</p>	
<p>Identificar los conocimientos sobre educación sexual en adolescentes entre los 14 y 18 años de edad de</p>	<p>O.E.2 Analizar resultados de los conocimientos en estudiantes de grado 10 y 11 sobre métodos anticonceptivos,</p>	<p>Sistematización de resultados</p>	<p>Programa EXCEL</p>	<p>44 estudiantes entre los 14 y 18 años de 10° y 11° grado de una Institución</p>
		<p>Graficación de Resultados</p>	<p>Programa EXCEL</p>	

los grados 10 y 11 de una institución educativa de la ciudad de Ibagué	enfermedades de transmisión sexual, y educación sexual.	Análisis de resultados	Plantilla del documento de trabajo de grado	Educativa de Ibagué
--	---	------------------------	---	---------------------

5.3. Descripción detallada del diseño metodológico desarrollado para el logro de los objetivos

Como se evidencia en la tabla anterior, los objetivos propuestos para esta investigación se basaron en primera instancia, en la descripción de los diferentes conocimientos que tienen los estudiantes del grado 10º y 11, frente a la educación sexual. Estos aspectos fueron identificados a partir de las actividades previas a la investigación, como talleres y registros observacionales, por medio de los cuales, se realizó un diagnóstico y con esta información se seleccionó información de otras encuestas utilizadas en investigaciones similares, sobre los conocimientos de los adolescentes, frente a la educación sexual, la cual se implementó en la población objeto de estudio.

El segundo y último objetivo, se relaciona con la identificación de la información que tienen los jóvenes frente al uso de los métodos anticonceptivos y las Enfermedades o Infecciones de Transmisión Sexual, para lo cual se realizó la sistematización de los datos en el programa EXCEL, con el fin de graficarlos y de esta manera, se realizó un análisis de los resultados de este estudio.

Población y muestra

La población participante del estudio, fueron 44 estudiantes entre los 14 y 18 años, cursando 10° y 11° grado de Bachillerato en una Institución Educativa en la ciudad de Ibagué. La muestra corresponde a un muestreo no probabilístico, ya que no se seleccionaron las unidades de la población de manera matemáticamente aleatoria, sino que, se realizó por conveniencia, es decir, “de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular” (Hernández y Mendoza, 2018 p. 108). En este caso, por indicaciones de las directivas de la Institución Educativa, se realizó a un 20% de la población de estudiantes de 10° y 11° grado.

Métodos técnicas e instrumentos

La técnica utilizada fue un cuestionario de tres (3) secciones con un total de 32 preguntas de opción múltiple, de respuesta de “Sí” o “No” y de “Falso” y “Verdadero”. La primera sección contó con 11 preguntas (de la pregunta número 1 a 11) de opción múltiple con las que se indaga la experiencia vivida por los adolescentes en cuanto a educación sexual. la segunda sección relacionada con la pregunta número 12 contó con 9 preguntas con respuesta de “Sí” o “No” referente a la información recibida sobre educación sexual, y en la tercera sección, se encontraban 20 preguntas de “Falso” y “Verdadero” referentes a las creencias que se tienen sobre la sexualidad. Este cuestionario se aplicó previo a la implementación de un taller sobre educación sexual, en el que se resolvieron dudas sobre las preguntas del test. La implementación del Test fue de manera virtual a través de Google Forms, donde las respuestas se reflejan en una hoja de cálculo y de esta forma se recopilaron y sistematizaron los datos. Cabe resaltar que el

cuestionario fue tomado de un estudio realizado en México sobre “el nivel de conocimientos sobre educación sexual en adolescentes de una secundaria (...)” en Guanajuato (Munguía, 2008).

6. Resultados

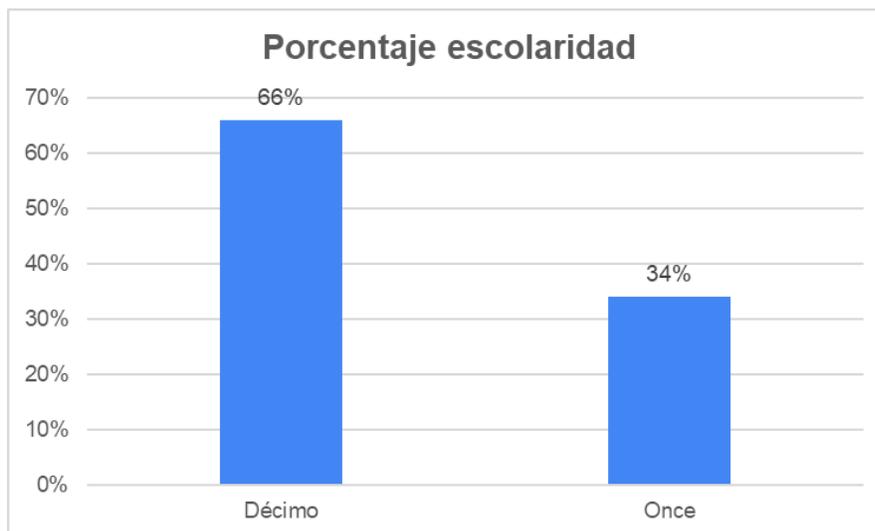
Tabla 1

Escolaridad

Escolaridad	No. participantes	Porcentaje
Décimo	29	66%
Once	15	34%
Total	44	100%

Figura 1

Escolaridad



Como se aprecia en la gráfica, el 66% de los encuestados se encuentran cursando grado décimo de bachillerato, con la participación de 29 estudiantes, frente a 15 estudiantes del grado once.

Tabla 2

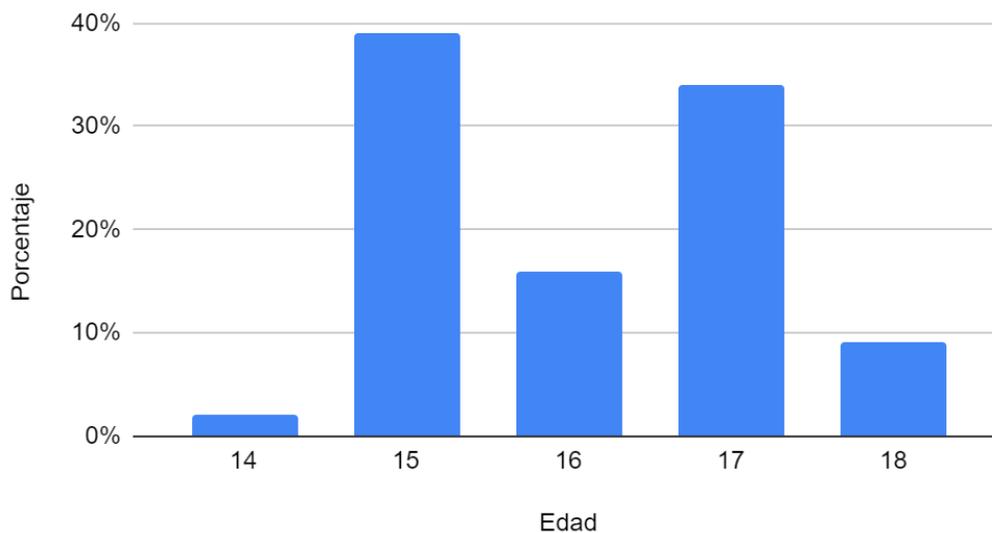
Edad

Edad	No. participantes	Porcentaje
14	1	2%
15	17	39%
16	7	16%
17	15	34%
18	4	9%
Total	44	100%

Figura 2

Edad

Porcentaje de edad



En la gráfica, se muestra que las edades más comunes en los participantes de la investigación son 15 años de edad con un 39% y 17 años de edad con 34%, siendo 16 años la edad promedio de la población encuestada

Tabla 3

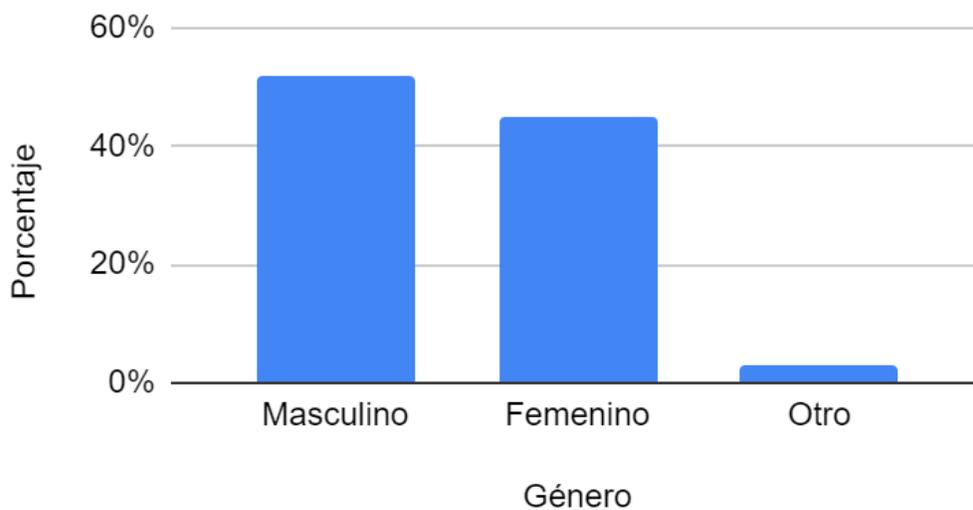
Género

Género	No. participantes	Porcentaje
Masculino	23	52%
Femenino	20	45%
Otro	1	3%
Total	44	100%

Figura 3

Género

Porcentaje Género



En esta gráfica, se aprecia que el 52% de la población encuestada son hombres, el 45% son mujeres y un 3% pertenecen a otro género.

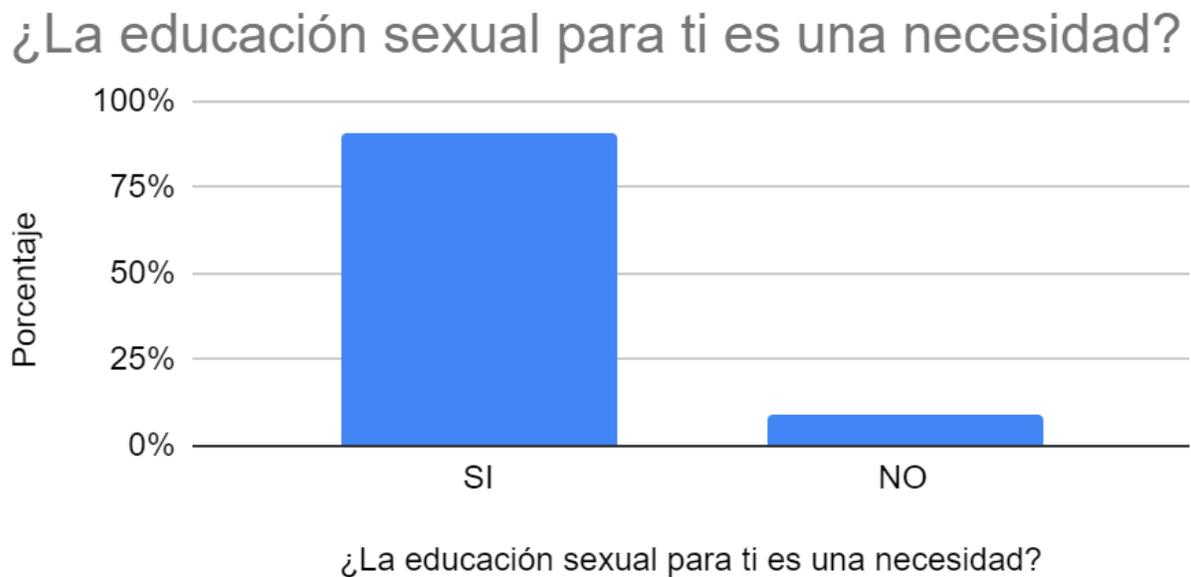
Tabla 4

¿La educación sexual para ti es una necesidad?

¿La educación sexual para ti es una necesidad?	No. participantes	Porcentaje
SI	40	91%
NO	4	9%
Total	44	100%

Figura 4

¿La educación sexual para ti es una necesidad?



De acuerdo a este ítem, para el 80% de los adolescentes, la educación sexual es una necesidad, lo que indica que se muestran interesados en obtener información sobre esta temática.

Tabla 5

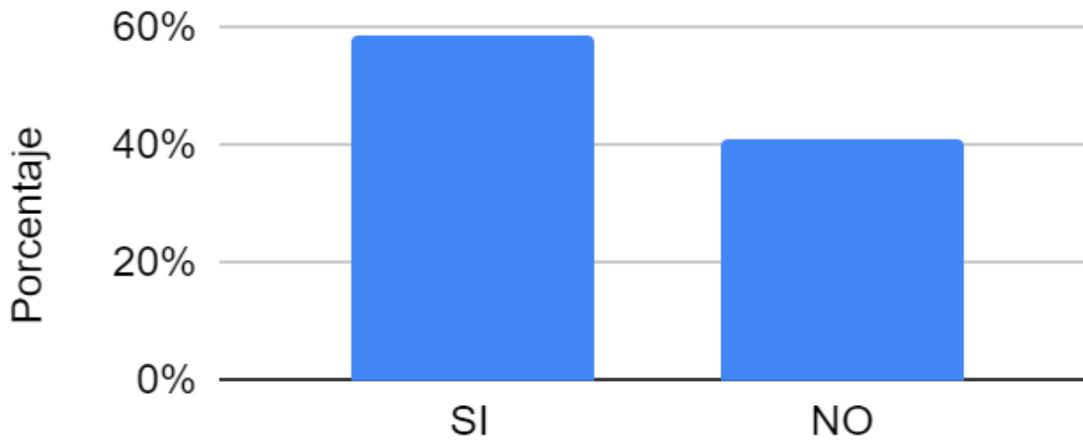
¿Has recibido educación sexual fuera del hogar: en el colegio, escuela?

¿Has recibido educación sexual fuera del hogar: en el colegio, escuela?	No. participantes	Porcentaje
SI	26	59%
NO	18	41%
Total	44	100%

Figura 5

¿Has recibido educación sexual fuera del hogar: en el colegio, escuela?

¿Haz recibido educación sexual...



¿Haz recibido educación sexual fuera del h...

El 60% de los jóvenes encuestados reportan haber recibido educación sexual por fuera del hogar, en este caso particular, en la institución educativa.

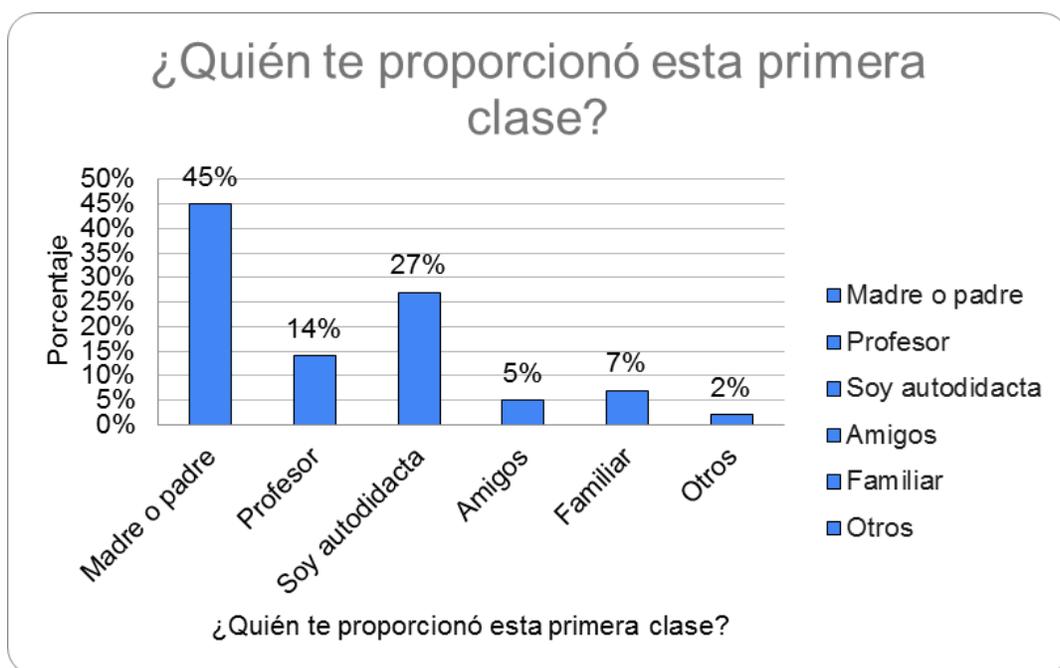
Tabla 6

¿Quién te proporcionó esta primera clase?

¿Quién te proporcionó esta primera clase?	No. participantes	Porcentaje
Madre o padre	20	45%
Profesor	6	14%
Soy autodidacta	12	27%
Amigos	2	5%
Familiar	3	7%
Otros	1	2%
Total	44	100%

Figura 6

¿Quién te proporcionó esta primera clase?



La información obtenida sobre educación sexual, según el 45% de los adolescentes, fue impartida por la madre o el padre, seguido, por un 27% que dice ser autodidacta, un 14% por un profesor, un 7% por algún familiar, un 5% por amigos y un 2% por otros.

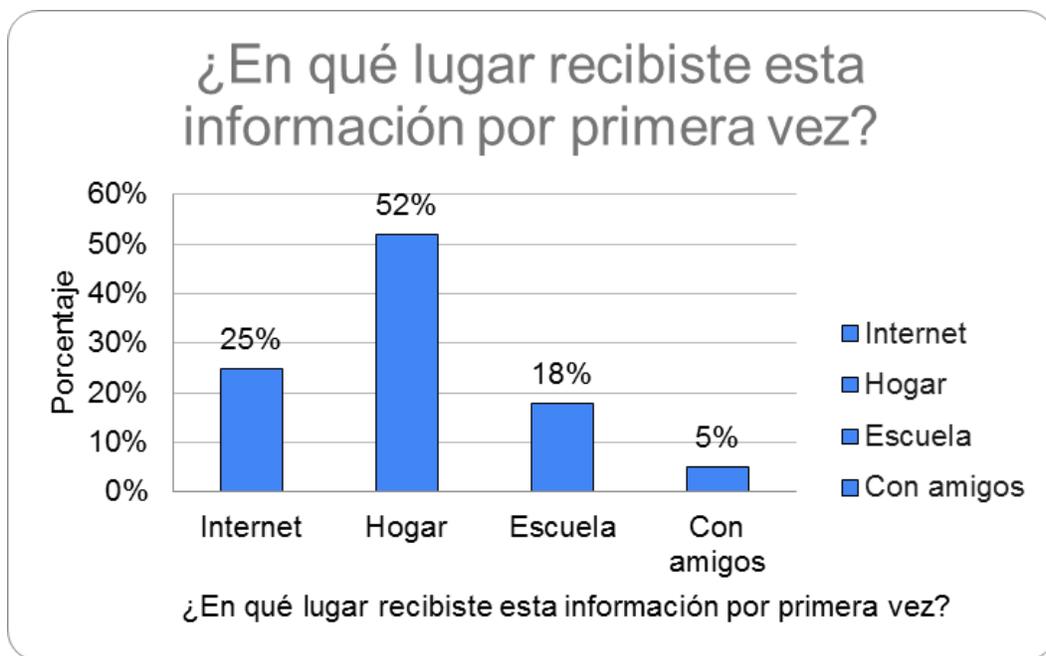
Tabla 7

¿En qué lugar recibiste esta información por primera vez?

¿En qué lugar recibiste esta información por primera vez?	No. participantes	Porcentaje
Internet	11	25%
Hogar	23	52%
Escuela	8	18%
Con amigos	2	5%
Total	44	100%

Figura 7

¿En qué lugar recibiste esta información por primera vez?



De acuerdo a la Figura anterior, el 52% de los jóvenes reportaron haber recibido esta información en el hogar, el 25% en internet y el 8% en el colegio, información que corrobora los resultados obtenidos en ítem anterior sobre ¿Quién te proporcionó esta primera clase?, siendo los padres quien suministraron la primera información, es decir en el hogar.

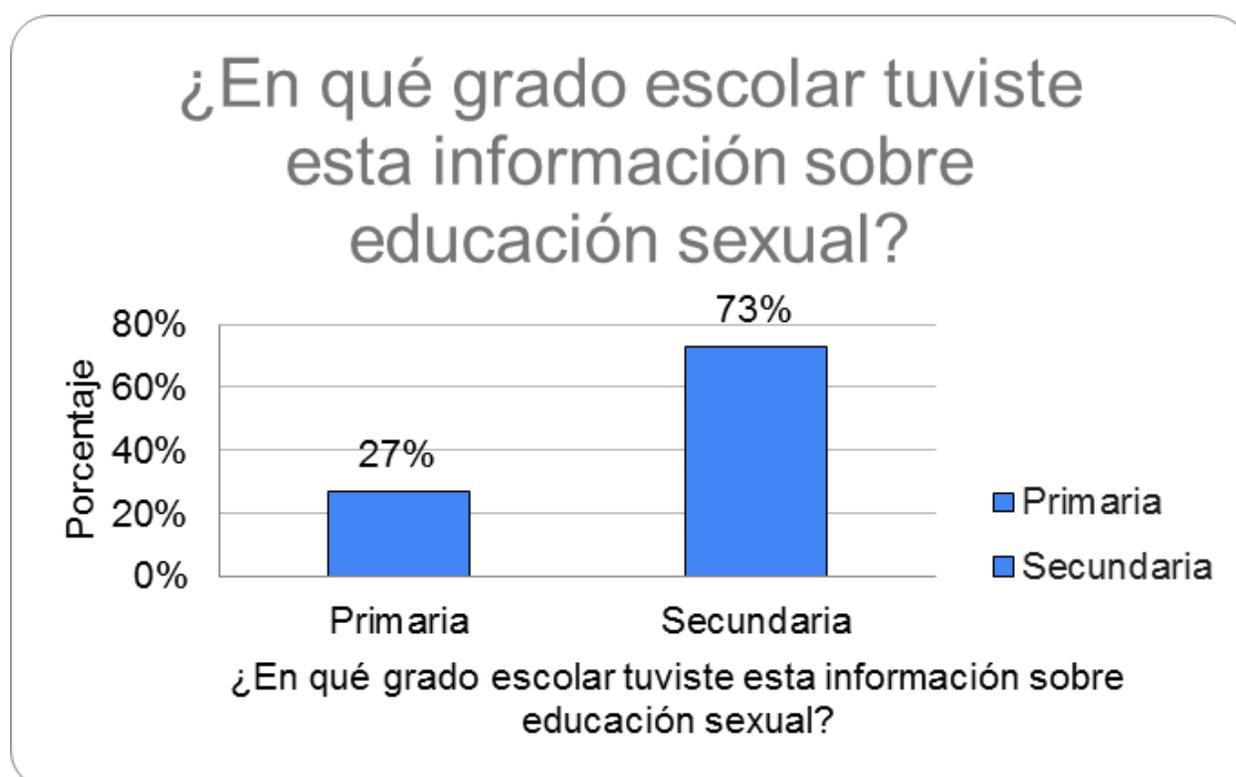
Tabla 8

¿En qué grado escolar tuviste esta información sobre educación sexual?

¿En qué grado escolar tuviste esta información sobre educación sexual?	No. participantes	Porcentaje
Primaria	12	27%
Secundaria	32	73%
Total	44	100%

Figura 8

¿En qué grado escolar tuviste esta información sobre educación sexual?



De acuerdo a la gráfica anterior, el 73% de los jóvenes, reportaron que recibieron información sobre educación sexual en la secundaria, frente 27% que dice haberla recibido en primaria.

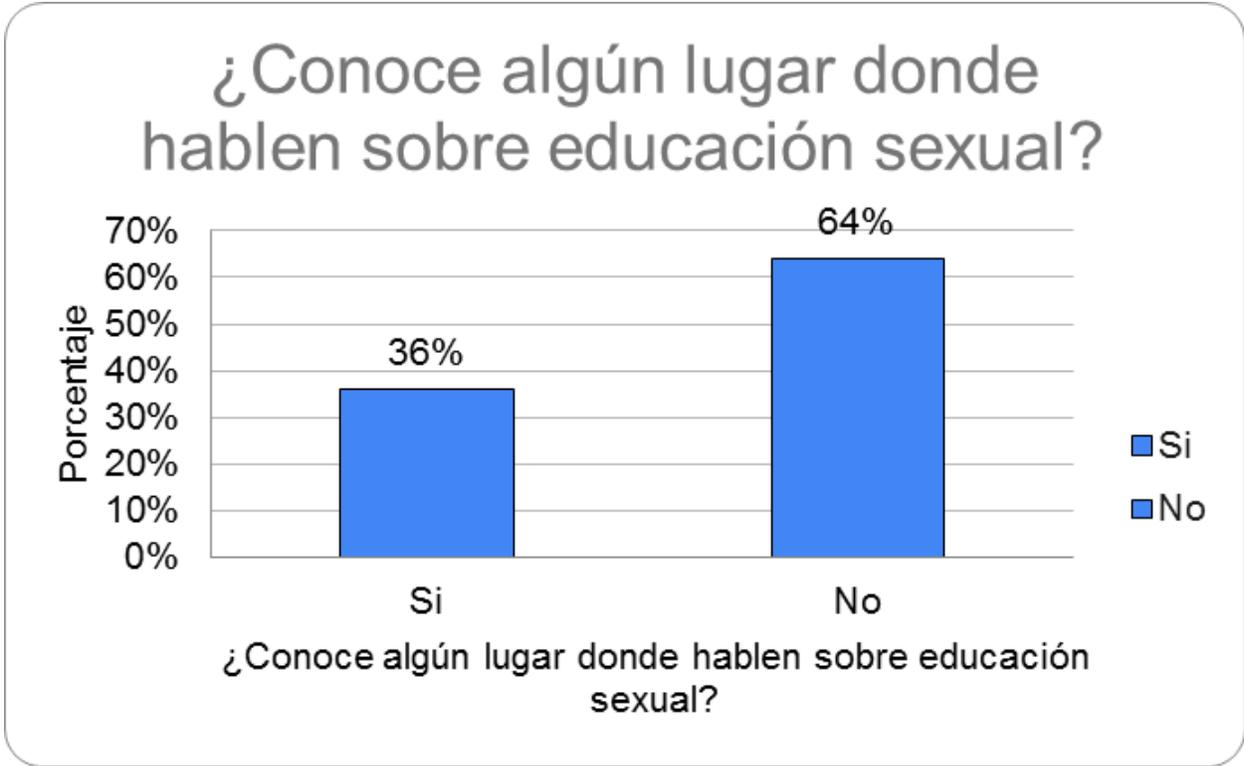
Tabla 9

¿Conoce algún lugar donde hablen sobre educación sexual?

¿Conoce algún lugar donde hablen sobre educación sexual?	No. participantes	Porcentaje
Si	16	36%
No	28	64%
Total	44	100%

Figura 9

¿Conoce algún lugar donde hablen sobre educación sexual?



En relación a este ítem, el 64% de los adolescentes, reporta no conocer otro lugar donde se hable de educación sexual.

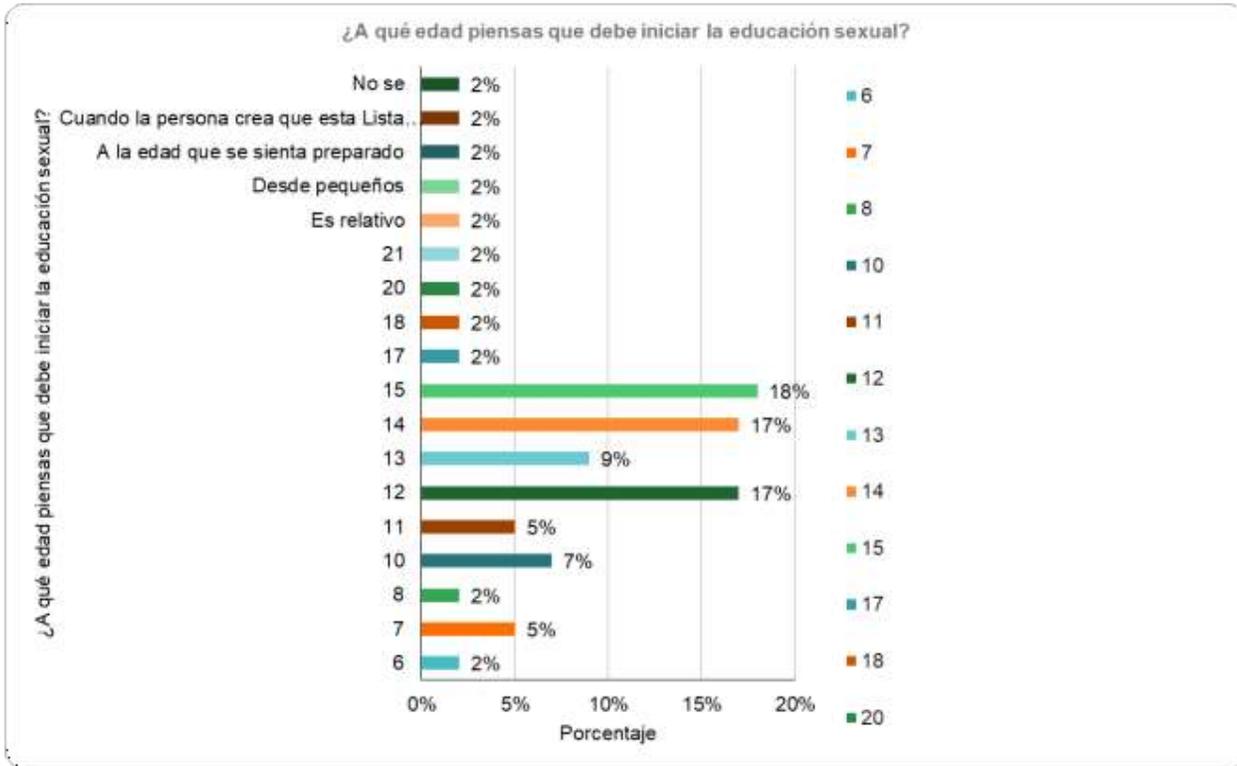
Tabla 10

¿A qué edad piensas que debe iniciar la educación sexual?

¿A qué edad piensas que debe iniciar la educación sexual?	No. participantes	Porcentaje
6	1	2%
7	2	5%
8	1	2%
10	3	7%
11	2	5%
12	7	17%
13	4	9%
14	7	17%
15	8	18%
17	1	2%
18	1	2%
20	1	2%
21	1	2%
Es relativo	1	2%
Desde pequeños	1	2%
A la edad que se sienta preparado	1	2%
Cuando la persona crea que está Lista y tenga la madurez	1	2%
No se	1	2%
Total	44	100%

Figura 10

¿A qué edad piensas que debe iniciar la educación sexual?



Para el 18% de los adolescentes encuestados, la edad propicia para iniciar la educación sexual por primera vez es a los 15 años, en tanto un 17% refiere que la mejor edad es a los 12 y 14 años de edad. No obstante en su minoría 2% prefieren que sea en una edad temprana o cuando estén listos, o no saben, el 5% prefiere la educación entre los 7 y 11 años, y el 9% refiere que es mejor a los 13 años

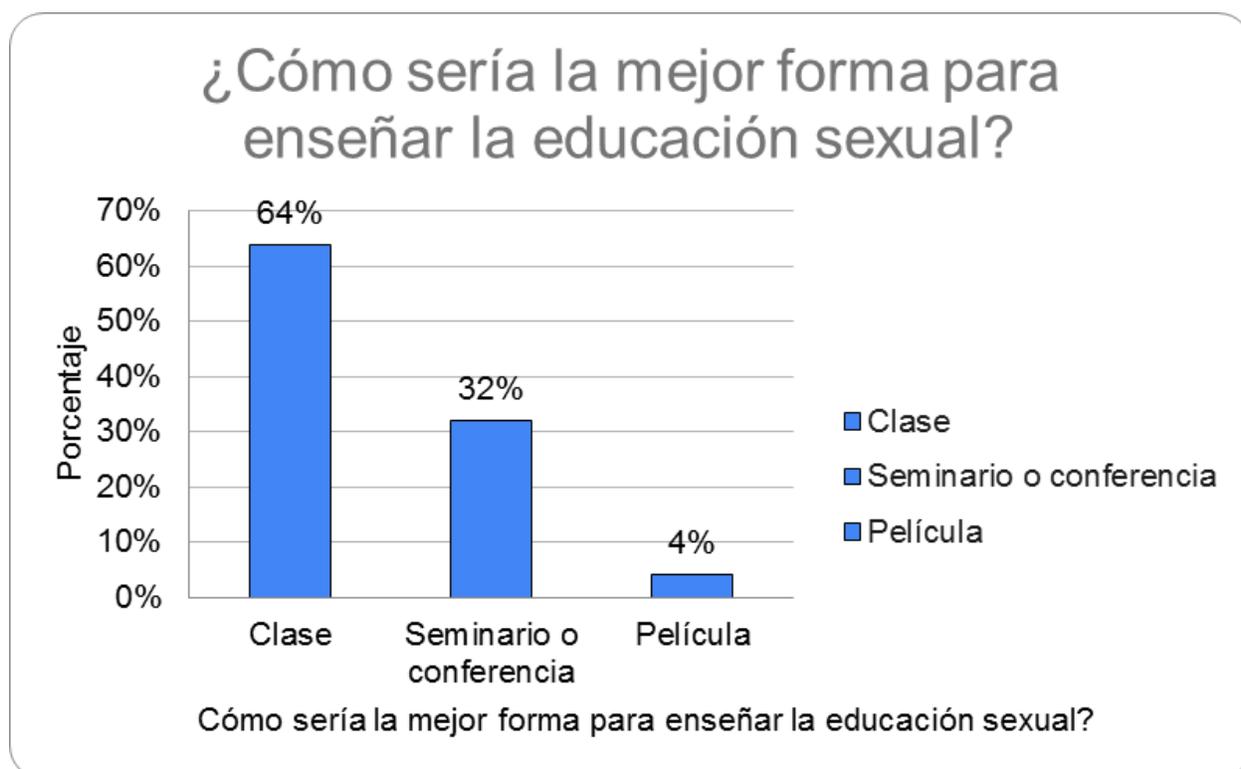
Tabla 11

¿Cómo sería la mejor forma para enseñar la educación sexual?

¿Cómo sería la mejor forma para enseñar la educación sexual?	No. participantes	Porcentaje
Clase	28	64%
Seminario o conferencia	14	32%
Película	2	4%
Total	44	100%

Figura 11

¿Cómo sería la mejor forma para enseñar la educación sexual?



Para el 64% de los jóvenes encuestados, la mejor forma de enseñar sobre educación sexual es en el aula de clase, mientras que para un 32% es mediante seminarios o conferencias y solo un 4% reporta que a través de películas.

Tabla 12

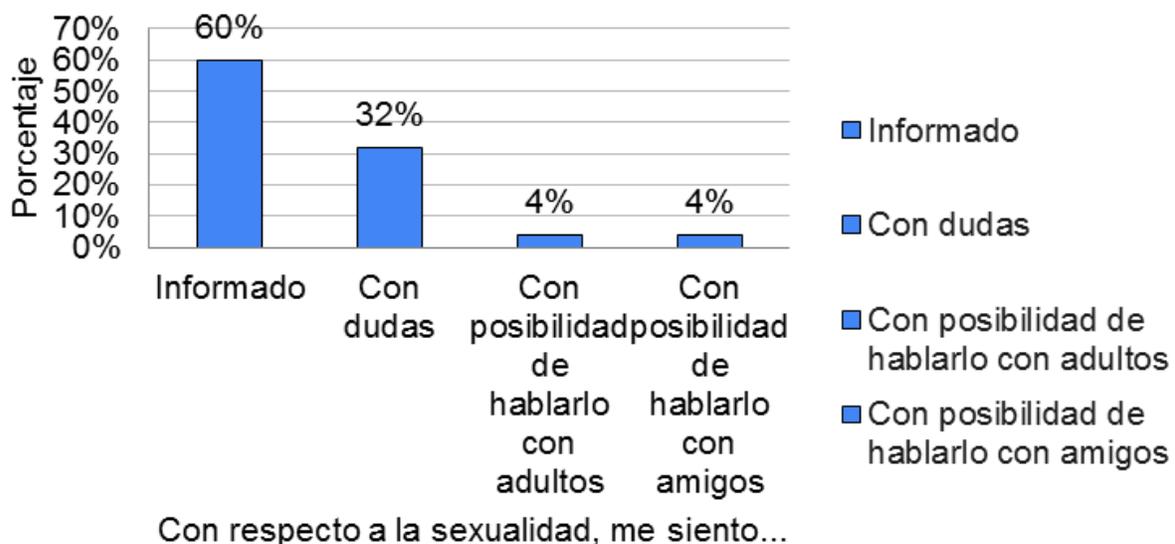
Con respecto a la sexualidad, me siento...

Con respecto a la sexualidad, me siento...	No. participantes	Porcentaje
Informado	26	60%
Con dudas	14	32%
Con posibilidad de hablarlo con adultos	2	4%
Con posibilidad de hablarlo con amigos	2	4%
Total	44	100%

Figura 12

Con respecto a la sexualidad, me siento...

Con respecto a la sexualidad, me siento...



En esta figura se muestra que el 60% de los adolescentes se encuentra informado con respecto a temas de educación sexual, un 32% tiene dudas al respecto y un 4%, dice que tiene posibilidades de hablar de este tema con adultos o con amigos, lo que indica que la gran mayoría cuenta información sobre educación sexual.

Tabla 13

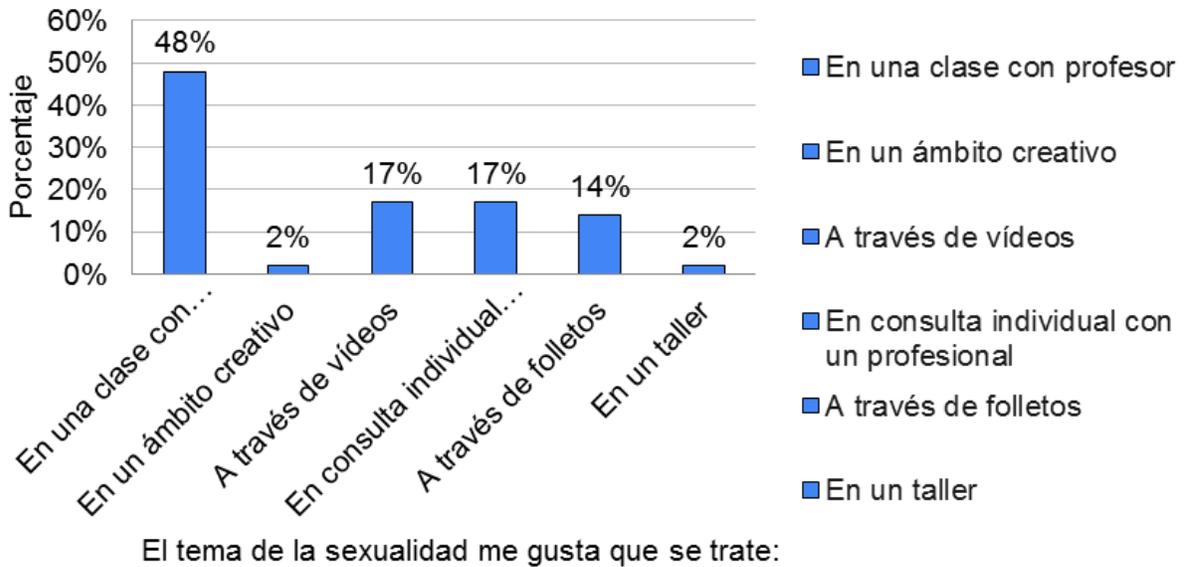
El tema de la sexualidad me gusta que se trate:

El tema de la sexualidad me gusta que se trate:	No. participantes	Porcentaje
En una clase con profesor	21	48%
En un ámbito creativo	1	2%
A través de videos	7	17%
En consulta individual con un profesional	7	17%
A través de folletos	6	14%
En un taller	2	2%
Total	44	100%

Figura 13

El tema de la sexualidad me gusta que se trate:

El tema de la sexualidad me gusta que se trate:



Frente a la metodología para la enseñanza de la educación sexual, el 48% expresó que la mejor forma es a través de clase con un profesor, mientras que, un 17% refiere que a través de videos y en consulta individual con un profesional.

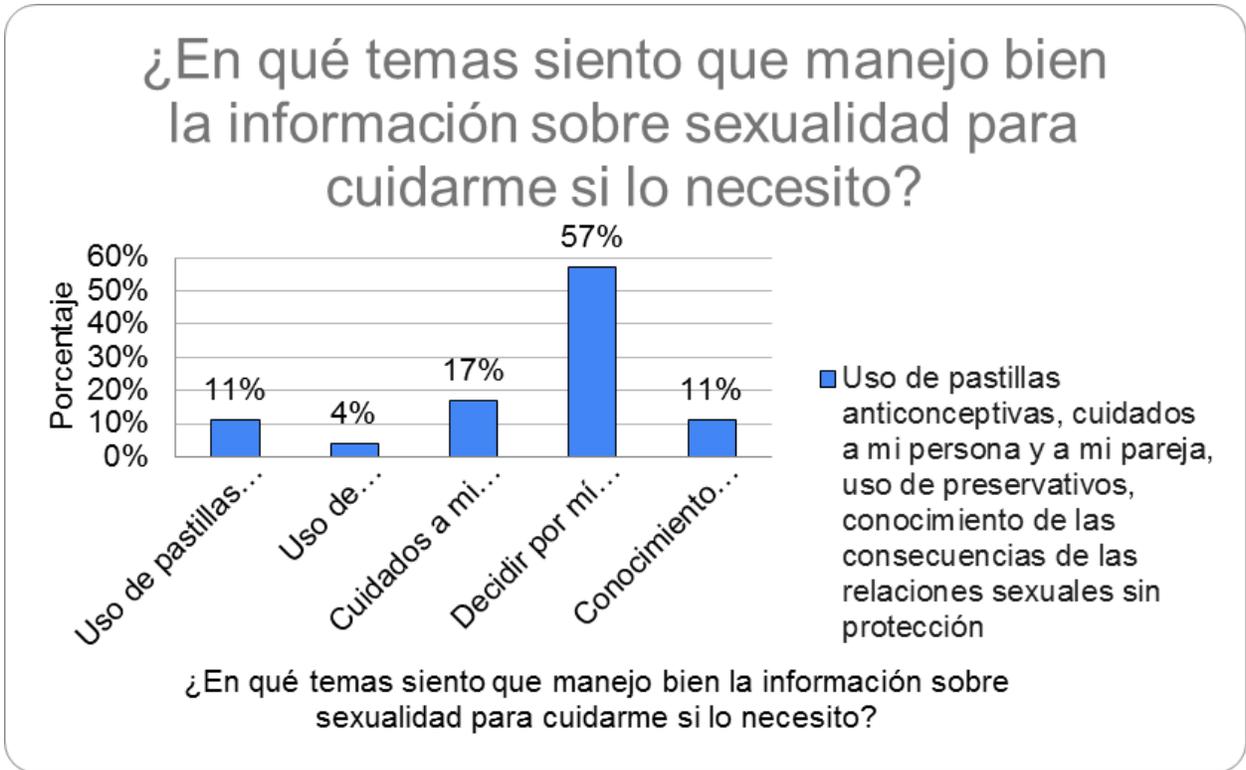
Tabla 14

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?	No. participantes	Porcentaje
Uso de pastillas anticonceptivas, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	5	11%
Uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	2	4%
Cuidados a mi persona y a mi pareja, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	7	17%
Decidir por mí mismo, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos	25	57%
Conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	5	11%
Total	44	100%

Figura 14

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?



En relación a los temas que los adolescentes sienten que manejan bien, respecto a la sexualidad, el 57% dice que lo mejor es decidir por sí mismos, el 17% el cuidado de sí mismo y de su pareja, mientras que un 11% de los encuestados dice que maneja mejor el uso de pastillas anticonceptivas, otro 11% dice conocer las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección y solo un 4% expresa el cuidado a través del uso de preservativos.

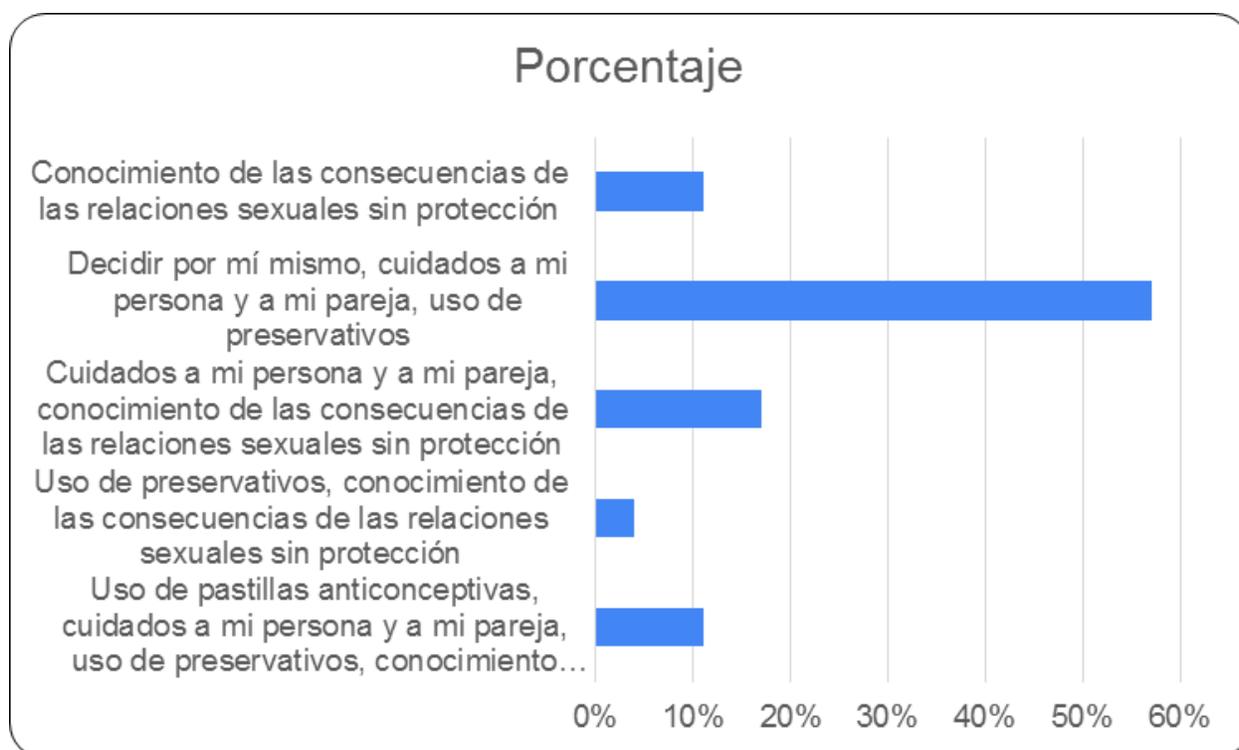
Tabla 15

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?	No. participantes	Porcentaje
Uso de pastillas anticonceptivas, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	5	11%
Uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	2	4%
Cuidados a mi persona y a mi pareja, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	7	17%
Decidir por mí mismo, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos	25	57%
Conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección	5	11%
Total	44	100%

Figura 15

¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?



En cuanto a los conocimientos de los estudiantes el 11% conoce sobre “el uso de pastillas anticonceptivas, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección”; el 4% conoce sobre el “Uso de preservativos, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección”; el 17% conoce sobre “Cuidados a mi persona y a mi pareja, conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección”; el 57% conoce sobre “Decidir por mí mismo, cuidados a mi persona y a mi pareja, uso de preservativos”; y el 11% conoce sobre “Conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección”. Dándonos a entender qué las consecuencias de no usar preservativos es el tema que presenta mayor falencias por lo cual se pueden llegar a ser más propensos a enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.

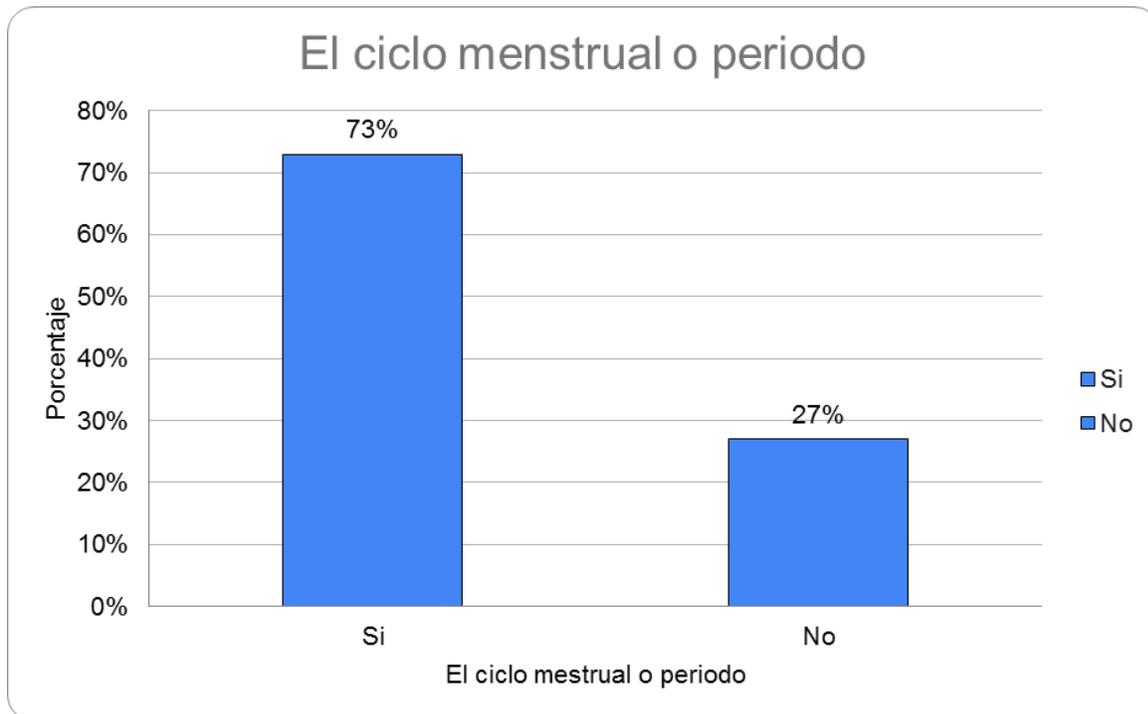
Tabla 16

El ciclo menstrual o período

El ciclo menstrual o período	No. participantes	Porcentaje
Si	32	73%
No	12	27%
Total	44	100%

Figura 16

El ciclo menstrual o período



En cuanto a si los jóvenes han recibido orientación en educación sexual sobre la temática del “ciclo menstrual” el 73% dice que sí ha recibido esta orientación y el 27% dice que no ha recibido orientación frente al ciclo menstrual.

Tabla 17

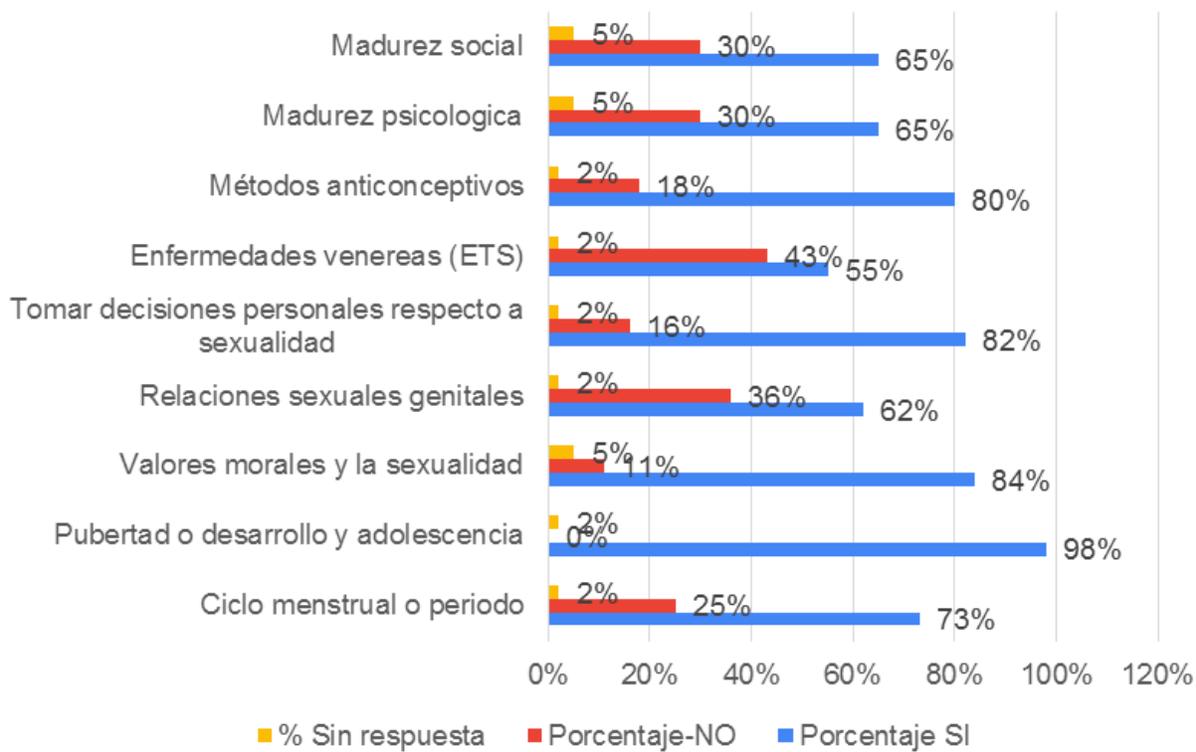
Información recibida sobre educación sexual

Información recibida sobre educación sexual	SI	Porcentaje SI	No	Porcentaje -NO	Sin respuesta	% Sin respuesta
Ciclo menstrual o periodo	32	73%	11	25%	1	2%
Pubertad o desarrollo y adolescencia	43	98%	0	0%	1	2%
Valores morales y la sexualidad	37	84%	5	11%	2	5%
Relaciones sexuales genitales	27	62%	16	36%	1	2%
Tomar decisiones personales respecto a sexualidad	36	82%	7	16%	1	2%
Enfermedades venéreas (ETS)	24	55%	19	43%	1	2%
Métodos anticonceptivos	35	80%	8	18%	1	2%
Madurez psicológica	29	65%	13	30%	2	5%
Madurez social	29	65%	13	30%	2	5%

Figura 17

Información recibida sobre educación sexual

Información recibida sobre educación sexual



En cuanto a los temas en que los jóvenes han recibido información sobre educación sexual, el 98% corresponde a la adolescencia y desarrollo, un 84% dice que sobre valores morales y la sexualidad, un 82% frente a la toma de decisiones en relación a su sexualidad, un 80% dice que sobre los métodos anticonceptivos, 73% en cuanto al ciclo menstrual, un 65% en relación a la madurez psicológica y social, un 62% respecto a relaciones sexuales genitales y un 55% sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS). Cabe mencionar que un 43% de los participantes no ha recibido información sobre enfermedades venéreas.

Tabla 18

Qué piensa al respecto de las siguientes frases Falso/ verdadero

Qué piensa al respecto de las siguientes frases	Falso	Porcentaje falso	Verdadero	Porcentaje verdadero	Sin respuesta	% sin respuesta
Para tener una relación sexual se requiere amar a la persona	35	80%	9	20%	0	0%
Para tener una relación sexual se requiere solo atracción física	27	61%	17	39%	0	0%
La relación sexual requiere solo del placer	34	77%	10	23%	0	0%
para tener relaciones sexuales se requiere solo de solvencia económica	41	93%	3	7%	0	0%
Para tener relaciones sexuales solo se requiere de ser amigo o amiga	40	91%	4	9%	0	0%
Cuando son novios se requiere de planes para casarse, para tener relaciones sexuales	36	82%	7	16%	1	2%
Si una joven no casada quedó embarazada de un joven que le gusta pero no la ama, se le obliga al joven a casarse	42	96%	1	2%	1	2%

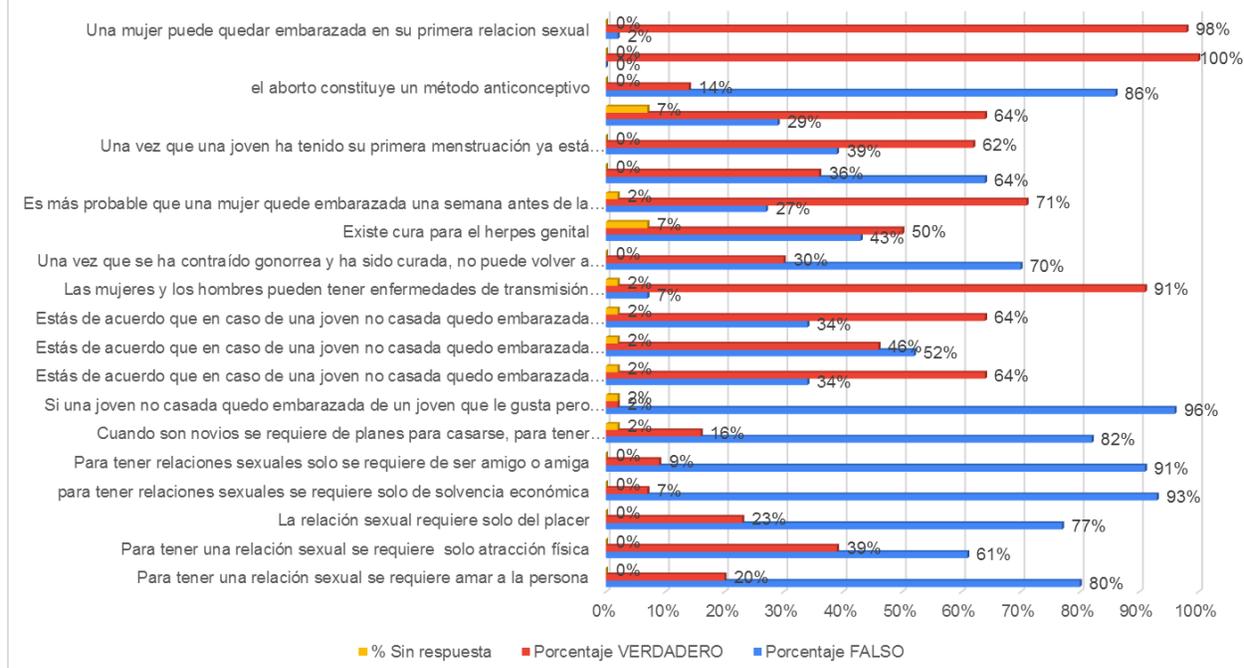
Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, tenga y crié a su hijo sin su pareja	15	34%	28	64%	1	2%
Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, tenga a su hijo y lo de a un familiar para que lo crie	23	52%	20	46%	1	2%
Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada <u>quedo</u> embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, se realice el aborto	15	34%	28	64%	1	2%
Las mujeres y los hombres pueden tener enfermedades de transmisión sexual sin tener síntomas	3	7%	40	91%	1	2%
Una vez que se ha contraído gonorrea y ha sido curada, no puede volver a contraerse	31	70%	13	30%	0	0%
Existe cura para el herpes genital	19	43%	22	50%	3	7%
Es más probable que una mujer quede embarazada una semana antes de la menstruación	12	27%	31	71%	1	2%
El método anticonceptivo más efectivo para una adolescente es la	28	64%	16	36%	0	0%

inyección anticonceptiva						
Una vez que una joven ha tenido su primera menstruación ya está preparada para embarazarse	17	39%	27	62%	0	0%
El aborto temprano es una complicación debido al embarazo en la adolescencia	13	29%	28	64%	3	7%
el aborto constituye un método anticonceptivo	38	86%	6	14%	0	0%
Los condones o preservativos ayudan a prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual	0	0%	44	100%	0	0%
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual	1	2%	43	98%	0	0%

Figura 18

Qué piensa al respecto de las siguientes frases Falso/ verdadero

Qué piensa al respecto de las siguientes frases



Con respecto a los mitos que pueden tener los adolescentes en relación a la sexualidad, El 98%, de la población encuestada, considera verdadero que una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual, el 96% de la población encuestada dice no estar de acuerdo con que una joven no casada que quedo embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama se realice el aborto, 93% dice ser falso que para tener relaciones sexuales se requiere solo de solvencia económica, un 91% está de acuerdo con que las mujeres y los hombres pueden tener enfermedades de transmisión sexual sin tener síntomas, en este mismo porcentaje, los jóvenes consideran no estar de acuerdo que para tener relaciones sexuales solo se requiere de ser amigo o amiga, un 86% afirma que el aborto no constituye un método anticonceptivo, un 82%, afirma que cuando son novios no se requiere de planes para casarse para tener relaciones sexuales, el 80%, considera que no es necesario que para tener una relación sexual se requiere amar a la persona, un 77% dice no estar de acuerdo en que la relación sexual requiere solo del placer, un 71% está

de acuerdo con que es más probable que una mujer quede embarazada una semana antes de la menstruación, mientras que el 70% dice que una vez que se ha contraído gonorrea y ha sido curada, no puede volver contraerse, el 64% afirma que una joven no casada que quedo embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama se realice el aborto, otro 62% considera que una vez que una joven ha tenido su primera “regla” o menstruación ya está preparada para embarazarse y que una joven no casada que quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, tenga a su hijo y lo de a un familiar para que lo críe; el 61% dice que para tener una relación sexual se requiere solo atracción física, el 52% está de acuerdo con que una joven no casada que quedo embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama se realice el aborto, un 50% considera que hay cura para el Herpes Genital.

7. Discusión

En relación a los resultados obtenidos en este estudio, se destaca en primera instancia que gran parte de la población es masculina, entre los 15 y 17 años y están cursando 10o grado de bachillerato. Esto evidencia que, en esta etapa, los adolescentes se encuentran en pleno proceso de maduración biológica y maduración psicológica. A nivel biológico, los jóvenes presentan cambios a nivel físico como, acné, inicio del ciclo menstrual, crecimiento de vello facial y/o púbico y otros cambios significativos a nivel hormonal. En el desarrollo psicosexual, según Freud (1905) esta población, se ubica en la etapa genital, donde estos cambios físicos y hormonales, van acompañados de un gran interés sexual que los adolescentes experimentan con pares de su mismo sexo o del contrario, puesto que en este periodo se reafirma la identidad sexual por lo que sus diferentes cambios físicos, psíquicos, emocionales y sociales, van configurando una serie de motivaciones, intereses y preferencias sexuales.

Si bien es cierto, Freud, ha sido un referente teórico relevante para la comprensión del desarrollo psicosexual en la adolescencia, es necesario tener en cuenta que estas teorías no logran explicar el contexto actual de los adolescentes en relación a su sexualidad y a los diversos factores contemporáneos que influyen directamente en estos procesos. De esta forma, los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social hacen que, después de la infancia, sea la adolescencia la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser atendida de manera especial (Martín y Reyes, 2003 en Martell, Ibarra, Contreras, y Camacho, 2018 p.16).

En este sentido, es fundamental comprender que la sexualidad al ser un tema tabú, en sociedades como las nuestras, es fundamental la manera en que los adolescentes perciben su

sexualidad, así como de sus propios miedos, dudas e incertidumbre, con respecto a este tema, de modo que conlleve a desarrollar políticas, planes y programas ajustados a las necesidades y a los contextos de los jóvenes a partir de la educación, la prevención de conductas sexuales riesgosas en los adolescentes, así como la promoción de una vida sexual y reproductiva sana y responsable.

Frente a la educación sexual recibida, gran parte de la población, evidencio que esta formación es necesaria, desde la perspectiva de los estudiantes, siendo el hogar el primer lugar dónde se imparten los primeros valores, ideas y creencias acerca de la sexualidad, a través de los roles desempeñados por la madre y el padre son fundamentales. Así mismo se encontró que una parte importante de la población recibió educación sexual por fuera del hogar, como el colegio, específicamente en la secundaria y que la edad propicia para iniciar la educación sexual por primera vez es a los 15 años.

Sin embargo, hay una importante franja de esta población que recibió información de internet y esto puede representar un riesgo para la integridad física y psicológica de los adolescentes, especialmente en esta edad, tal y como lo demuestran diversas investigaciones en las cuales se presentan los peligros a los que los menores se ven expuestos en las redes sociales como Facebook, Instagram, WhatsApp, Tiktok, tales como como el sexting, el ciberbullying, la sextorsión y otras prácticas con contenidos sexuales que pueden afectar esta población . Entre estos efectos negativos, según Gelpi (et al, 2019 en Ramírez, et al 2021), se resaltan las afectaciones negativas a la autoestima y el autoconcepto, ansiedad, depresión, aislamiento social, llevando a los jóvenes a la ideación suicida y al suicidio En este sentido, la influencia de las redes sociales en el desarrollo psico-sexual en la adolescencia como “la autoestima, la conexión

social, la victimización por los compañeros, la internalización de problemas, los comportamientos delictivos y la autoexploración sexual” (Ramírez et al, 2021 p. 20), pueden conducir a situaciones de alto riesgo, especialmente en aquellos jóvenes donde esta formación en educación sexual, no ha sido realizada adecuadamente, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad psicosocial y pobreza, como puede ser el caso de la población de esta institución, puesto que también se ha demostrado que esta franja poblacional es más proclive a estar expuesta a estos riesgos. . En conclusión, estos aspectos corresponden a nuevas formas de ejercer violencia sexual a través de las redes sociales que ha mediatizado la privacidad y la intimidad hasta convertirla en un problema de salud mental y psicológica para los adolescentes en todo el mundo.

En general, frente a la sexualidad, los jóvenes se sienten informados, aunque un grupo significativo de esta población consideran que aún tienen dudas y muy pocos pueden hablar del tema con un adulto, consideran que lo más importante es decidir por sí mismos frente a las prácticas de autocuidado y del cuidado de la pareja, especialmente con el uso de pastillas anticonceptivas, en este punto, se resalta la libertad de elección que tienen los jóvenes con respecto a los métodos anticonceptivos:

La elección del método ha de ser voluntaria y no condicionado por las preferencias del médico, presión o coerción de la pareja, por influencias negativas de padres o del grupo de iguales. Hay que informar y asesorar sobre riesgos y beneficios, y promover que sean ellos quienes decidan” (Peláez, 2016 p. 4).

Aunque, un grupo muy pequeño considera importante el uso del preservativo, esta percepción puede tornarse un problema, por cuánto el uso del condón masculino, es el más

recomendado por los especialistas debido a su alto nivel de efectividad, por ser accesibles, económicos, seguros y de alta eficacia. Estos métodos incluyen los condones masculinos y los femeninos (capuchón cervical, espermicidas y diafragmas), pueden usarse solos o combinados con otros MAC; así mismo, tienen una alta eficacia anticonceptiva, aunque su uso típico, es decir un uso no adecuado, puede presentar una tasa de embarazo del 12% en los condones masculinos y un 21% para espermicidas, para prevenir embarazos no deseados y el contagio de Enfermedades o infecciones de Transmisión sexual (Peláez, 2016). Lo anterior demuestra que puede darse una resistencia para el uso de los preservativos especialmente en los varones, quienes hacen parte de la mayor parte de la población que hizo parte de este estudio.

Otro aspecto relevante en los resultados de este estudio, muestra qué los temas de mayor incidencia en la Educación sexual en los adolescentes, tiene que ver con esta etapa del desarrollo, los valores morales, el método anticonceptivo, el ciclo menstrual y en un nivel medio la información relacionada con las ITS, teniendo en cuenta que la prevalencia para adolescentes en Colombia para el 2013 fue mayoritariamente en mujeres, con VPH, Trachomatis vaginosis bacteriana y candidiasis, en tanto para los hombre fue de uretritis no gonocócica (Villegas & Tamayo, 2015) y en la ciudad de Ibagué, el VIH en adolescentes entre los 12 y 17 años según la Secretaría de Salud (2018) de los adolescentes entre los 12, se ha visto una importante reducción de casos que pasó del un desbalance ya que en el año 12,21% en el 2013 al 8,48% en el 2017; sin embargo, estas cifras pueden aumentar debido a los casos no identificados o reportados y al bajo interés de los adolescentes por el uso del preservativo.

En cuanto a las creencias, mitos o ideas erróneas o que los jóvenes presentan frente a la sexualidad. En general los jóvenes respondieron de forma satisfactoria el cuestionario de

preguntas, especialmente en los temas relacionados con los métodos anticonceptivos y los síntomas asociados a las Infecciones de Transmisión Sexual. Por otro lado, se resalta que los factores afectivos como la permanencia, el compromiso y el afecto que pueden llegar a desarrollar y expresar con diferentes parejas sexuales y de poco o bajo interés crear un compromiso que afiance una relación de pareja, lo cual en la adolescencia tardía, los jóvenes van adquiriendo mayor seguridad y confianza como para comenzar relaciones de pareja, sin embargo, estas relaciones al comienzo son poco duraderas e inestables, pero son necesarias para avanzar en las experiencias sexuales, para luego afianzarse en una relación con una persona de su mismo sexo o del sexo opuesto, generada por mayor interés del deseo y el placer del otro (Martell, et al 2018).

“En cuanto a los conceptos de compromiso y afectividad, en la muestra estudiada se evidencia que tener parejas simultáneas evita el compromiso afectivo. En el caso de los hombres, la afirmación de su masculinidad se logra en cierta medida al tener varias relaciones sincrónicas y hablar de ello con sus pares (...) En cuanto a las mujeres, el reconocerse con el derecho de conocer y tener varias relaciones antes de formar una familia, y en los varones tener varias parejas a la vez, es considerado normal” (Pacheco, 2007 en Martell, et al 2018 p. 21)

Por tanto, queda claro que si bien las relaciones afectivas y estables en la adolescencia, son variables, estas no son duraderas ni sólidas, en esta etapa del desarrollo y aunque pueden verse como algo propio de este periodo el tener varias parejas sexuales al mismo tiempo, si es importante resaltar que este aspecto puede estar ligado a una serie de conductas sexuales riesgosas a como contraer infecciones de transmisión sexual o situaciones de exposición en las

redes sociales, como se vio anteriormente, además de las implicaciones psicoeducativas como la autoestima, el autoconcepto y la percepción que los jóvenes tienen de sí mismos y sus cuerpos.

Por último, frente a las metodologías de enseñanza de la educación sexual, los jóvenes consideran que la mejor manera de aprender es a través de la clase con un profesor, seminarios, conferencias, películas, así como en consulta privada con un profesional. Lo cual demuestra que hay un avance en este proceso de aprendizaje, puesto que valoran la importancia de tratar estos temas en el contexto escolar, lo que es fundamental para generar conciencia en los jóvenes sobre la responsabilidad en la toma de decisiones y las prácticas de autocuidado al iniciar su vida sexual y aunque las confusiones que presentan al respecto pueden ser naturales, es fundamental abrir espacios de diálogo para que puedan expresar sus dudas, temores e inseguridades

8. Conclusiones

La adolescencia es una etapa fundamental para el desarrollo de la sexualidad en la vida adulta, pero también un periodo de cambios significativos a nivel, físico, emocional, social y psicológico, donde se generan intereses, motivaciones, emociones y preferencias con respecto a su sexualidad, por lo que se considera decisiva frente a los comportamientos sexuales que se desarrollaran y afianza en la vida adulta. Sin embargo, este proceso puede resultar confuso, incluso conflictivo para muchos adolescentes y generar en ellos comportamientos desadaptativos que pueden afectar su autoestima y autoconcepto en el proceso de consolidación de su personalidad. Por lo tanto, todos estos aspectos deben ser tenidos en cuenta al generar pautas de crianza en la familia, programas de prevención y promoción de la educación sexual en el contexto escolar y social.

En cuanto a la formación recibida por los jóvenes sobre la sexualidad; el hogar y la familia se configuran como un espacio donde los adolescentes asimilan los primeros valores, roles, ideas, creencias y aprendizajes que su contexto familiar les provee: el papel de la familia es determinante en las conductas sexuales de los jóvenes Moscovici (1976) señala que en el concepto de las representaciones sociales el contexto familiar es el de mayor importancia (Moscovici, 1976 en Martell et al, 2018 p. 19), por lo que si estos aprendizajes no se encuentran lo suficientemente fortalecidos en este espacio de socialización, los jóvenes pueden encontrar la información que requieren o necesiten en el grupo de pares o en el internet, por lo que es posible que los adolescentes pueden llegar a ser más vulnerables frente a la presión de sus pares o a presentar conductas riesgosas en las redes sociales o en otros contextos sociales.

Frente a los métodos anticonceptivos (MAC) y a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) los adolescentes se muestran relativamente informados en diferentes aspectos; sin embargo, si los jóvenes no desarrollan prácticas de autocuidado y de cuidado del otro, pueden presentar embarazos no deseados y/o adquirir enfermedades de transmisión sexual, de modo que se considera este aspecto se cómo fundamental en la implementación de los programas de prevención y promoción, debido a la prevalencia que pueden presentar esta población con respecto a estos los factores de riesgo. Actualmente, se han realizado un sinnúmero de investigaciones, estudios, planes y programas de políticas públicas que buscan disminuir la brecha en la preponderancia de estas problemáticas que afectan el sano desarrollo a millones de jóvenes en el mundo.

Se destacó en este estudio, las creencias, ideas o mitos que pueden tener los adolescentes frente a la sexualidad, especialmente en lo que se refiere a la inestabilidad de las parejas sexuales, donde no se evidencia una valoración hacia el compromiso y la permanencia con una pareja sexual estable. En este aspecto es fundamental comprender que la adolescencia no es una etapa lineal, sino que presenta diferentes periodos con sus respectivas variaciones, por lo que el compromiso y la estabilidad en una relación de pareja se consolidan en la adolescencia tardía, por lo que antes, los adolescentes están experimentando y adquieren una serie de conocimientos y prácticas relacionados con la sexualidad; aunque también en este estudio se evidencio que la edad para iniciar su actividad sexual es menor a los 15 años, lo cual puede representar también una situación de riesgo sino se tiene una información clara, veraz y oportuna sobre los riesgos y los factores de protección que puede representar este aspecto en la sexualidad de los adolescentes.

Por último, en relación a los programas de educación sexual en las instituciones educativas, los jóvenes consideran al profesor en el espacio de clase como los aspectos más influyentes en su formación y aunque buscan que se den metodologías más aplicables al contexto real de los adolescentes, también consideran necesarias las asesorías con expertos y profesionales que manejen estos temas, que les permita consolidar aprendizajes previos a nivel familiar, social y cultural, esto con el fin de “Qué las instituciones educativas desarrollen proyectos pedagógicos de Educación para la sexualidad y que propendan al desarrollo de competencias básicas para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano” (Ministerio de Educación Nacional, 2004).

10. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos y a los análisis realizados a nivel teórico y conceptual, esta investigación recomienda que:

Si bien es cierto que la adolescencia es una etapa clave en el desarrollo de una sexualidad sana, se hace necesario que previamente a la secundaria, la educación sexual se imparta desde los primeros años de la educación primaria. Esto con el fin de fortalecer aspectos que vienen desarrollándose desde la familia y la comunidad, como los valores y las prácticas de autocuidado que propendan por un sano desarrollo de la autoestima y el autoconcepto de manera que logren prevenir conductas sexuales de riesgo posteriores, teniendo en cuenta la formación de la personalidad en cada una de estas etapas del desarrollo.

Es fundamental que los programas de educación sexual, conozcan las problemáticas de fondo y los riesgos a los que se ven expuestos los adolescentes en las redes sociales, como se ha evidenciado en este estudio, las cuales constituyen un importante espacio de socialización para los jóvenes en la actualidad. Para lo cual se deben diseñar campañas de prevención que involucren a toda la comunidad educativa, padres de familia, docentes, comunidad en general y abrir espacios de confianza para que los jóvenes puedan despejar dudas, inquietudes o resolver confusiones o conflictos que se puedan presentar por este medio. Así mismo, se sugiere la creación de rutas de atención institucionales que funcionen articuladamente y con equipos interdisciplinarios de modo que los casos relacionados con prácticas sexuales inadecuadas para menores de edad sean atendidos de forma integral para salvaguardar la integridad física, psicológica y moral de los jóvenes.

Se recomienda la generación de programas para la promoción del uso adecuado de los Métodos Anticonceptivos (MAC) y la prevención de las (ITS), de manera que se generen alternativas viables para que los jóvenes conozcan los MAC, más apropiados para los adolescentes, según los profesionales y expertos en términos de efectividad, seguridad y accesibilidad que permitan tener una información clara y veraz para los jóvenes, frente al uso de estos métodos y las consecuencias que trae el uso inadecuado de los mismos en la presentación de enfermedades de transmisión sexual y de los embarazos no deseados. Así mismo se sugiere abrir espacios de confianza para que los jóvenes puedan expresarse libre y abiertamente con respecto a las dudas, confusiones o ideas erróneas sobre estos aspectos.

Es fundamental que la educación sexual, busque el desarrollo integral de los jóvenes, por lo que no basta sólo las prácticas de autocuidado físico, sino también a nivel psicoafectivo, en lo que se refiere a nivel psicoafectivo de modo que busque promover relaciones seguras con parejas estables, con quienes afianzan relaciones basadas en el respeto, el cuidado y el compromiso. Esto principalmente, en el contexto familiar para que modelan comportamientos seguros y responsables en los jóvenes.

Frente a los programas de educación sexual en las Instituciones Educativas, se recomienda una amplia gama de posibilidades pedagógicas y de orientación psicológica para que realicen acompañamientos a los adolescentes, que vayan más allá de un currículo o un taller, sino que se conviertan en espacios de escucha para la toma de decisiones responsables y seguras para los adolescentes en relación a su sexualidad, que además permitan conocer las dudas, problemáticas, confusiones o conflictos que puedan presentar los estudiantes al respecto, es decir que se derrumben barreras morales y se hable de forma clara y responsable sobre la sexualidad.

11. Referencias

- Ministerio de Salud y protección social, (2022). Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Colombia.
- Congo Piñeiro, J. C. (2013). *Percepciones de estudiantes y profesores del bachillerato del Colegio Nacional Mejía sobre la doctrina de protección integral a niños, niñas y adolescentes, en el periodo escolar 2011-2012* (Bachelor 's thesis).
- Meneses Espinosa, M. F. (2016). *Influye la convivencia con padres alcohólicos en el rendimiento académico de los estudiantes de 12 a 14 años del centro educativo Humberto Mata Martínez* (Bachelor 's thesis, Quito: UCE).
- Páez, P., & del Carmen, M. (2018). *Factores biológicos, psicológicos y familiares asociados a las relaciones coitales en adolescentes de la Unidad Educativa Andrés Bello de la parroquia de Ponciano, en la ciudad de Quito, en el año lectivo 2017-2018* (Bachelor 's thesis, Quito: UCE).
- Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad. Washington, DC : OPS, 2013.
- León, Guanajuato. Nivel de conocimientos sobre educación sexual en adolescentes de la escuela secundaria “DR. Jose Maria Luis Mora” Turno matutino, posterior a una intervención educativa. Universidad Nacional Autonoma De Mexico Facultad de medicina. (2008).
- Rodríguez, L. C., & Remond, O. L. (2003). Los mitos sexuales, el velo oscuro en la educación del rol de género. *Santiago*, (101), 281-287.
- Pineda, J. E. R. (2018). La utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la consolidación de las trayectorias afectivo-sexuales de los

jóvenes homosexuales y bisexuales colombianos residentes en España. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 529.

- León-Larios, F., & Gómez-Baya, D. (2020). Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e20180628.
- L Hernández Millán, Z., Bravo Polanco, E., López Hernández, P. D. L. C., Águila Rodríguez, N., & Cepero Aguila, L. (2015). Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(1), 0-0.
- Azaña Colchado, E. L. (2016). Efectividad del programa educativo “Adolescentes informados” en el nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA. Institución Educativa Fidel Olivas Escudero–Pomabamba, 2015.
- Beltré, A. L. (2017). Diseño e implementación de un programa de intervención en educación sexual y prevención de embarazos dirigido a adolescentes y docentes distrito educativo 01-03, Municipio Barahona. RD.
- Hercovich, I., & Hercovich, I. (1997). *El enigma sexual de la violación* (No. 04; BMR, HV6558 H4.). Buenos Aires: Biblos.
- Córdova Jiménez, H. (2018). Programa de educación sexual para mejorar el conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del Centro de Educación Básica Alternativa Mariscal Óscar Raymundo Benavides-Iquitos 2017.
- Chuquizuta Caruajulca, S. (2015). Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas-2015.

- Saavedra Martínez, S. (2017). Eficacia de un módulo educativo en el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de secundaria del Instituto Educativo Particular “Info Elite XXI”, Carabayllo-2017.
- Calero Yera, E. (2019). Sexualidad en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2).
- Pinzón-Rondón, Á. M., Ruiz-Sternberg, Á. M., Aguilera-Otalvaro, P. A., & Abril-Basto, P. D. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 487-499.
- Badillo-Viloria, M., Mendoza-Sánchez, X., Vásquez, M. B., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422-449.
- Sarrazin, J. P. (2019). Elementos para una crítica de las políticas dirigidas a la protección de la diversidad cultural en Colombia. *Estudios Políticos*, (54), 127-148.
- Villegas-Castaño, A., & Tamayo-Acevedo, L. S. (2016). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia*, 29(1), 5-17.
- Meza Villalba, J. A. (2018). El tabú sexual más allá de la moral.
- Evan G. Graber, DO, Nemours/Alfred I. DuPont Hospital for Children Última revisión completa abr. 2021

REFERENCIAS ANTECEDENTES

- SÁNCHEZ-HERNÁNDEZ, Y., CRISOL-MOYA, E., & LEÓN-GUERRERO, M. J. (2020). Diseño y validación del cuestionario de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sexuales en jóvenes universitarios (CAPSEX). *Revista ESPACIOS. ISSN*, 798, 1015.
- Eymann, A., Baquero, F., Bellomo, M. M., Busaniche, J., Usandivaras, I., Catsicaris, C., & Mulli, V. (2019). Evaluación pre-y post taller de sexualidad en estudiantes de un colegio secundario. *Archivos argentinos de pediatría*, 117(5), e477-e484.
- Trillo Cunyas, C. O. (2019). NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD HUANCAYO 2019.
- Monsalve, L. E. D. (2021). La gestión de la educación sexual: una propuesta metodológica desde el punto de vista estratégico. *Revista Docencia Universitaria*, 22(1), 1-22.
- Cerda Salazar, I. V., Ibarra González, B. V., Irazoqui Alarcón, V. A., Molina Salgado, C. A., & Rivas San Martín, C. Y. (2018). Educación sexual presente en adolescentes pertenecientes a colegios regulares de la comuna de Penco de la Provincia de Concepción.
- Velazquez, B. M. L., Martínez, G. M., Clavijo, A. R., Reyes, M. G., & del Llano, L. B. (2018). Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(3), 138-141.
- Pinzón-Rondón, Á. M., Ruiz-Sternberg, Á. M., Aguilera-Otalvaro, P. A., & Abril-Basto, P. D. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 487-499.

- Camacho¹, M., & Jordán, J. (2018). La educación sexual: como método para la prevención de embarazos no deseados en el bachillerato.

Anexos

- **Encuesta sobre conocimientos de sexualidad en adolescentes**

Datos generales:

Grado de escolaridad: _____ Edad: _____ Sexo: Femenino ()

Masculino: ()

A continuación, tienes una serie de preguntas contestadas señalando con un X de acuerdo a tu experiencia vivida en relación a la Educación Sexual.

1. ¿La Educación Sexual para ti es una necesidad? Sí ___ No ___
2. ¿Has recibido Educación Sexual fuera del hogar: en la escuela, colegio o instituto? Sí ___ No ___
3. ¿Quién te proporcionó esta primera clase? 1. Madre 2. Padre 3. Familiar 4.-Maestro 5. Amigos 6. Otros
4. ¿En qué lugar recibiste esta información por primera vez? 1. Hogar 2. Escuela 3. Con amigos 4. En algún medio de comunicación
5. ¿En qué grado escolar tuviste esta información sobre Educación Sexual? 1. Primaria 2. Secundaria
6. ¿Conoces algún lugar donde hablen sobre Educación Sexual? 1. No 2. Si Donde _____

7. ¿A qué edad piensas que debe iniciar la Educación Sexual? _____ Años

8. ¿Cómo sería la mejor forma para enseñar la Educación Sexual?

1. Clase 2. Película 3. Seminario o Conferencia 4. Otra.

9. Con respecto a la sexualidad, me siento... (Puede elegir más de una opción).

Informado. ___ Con posibilidad de hablarlo con amigos. ___ Con mucha vergüenza.

___ Con dudas. ___ Con posibilidad de hablarlo con adultos. ___ Presionado. o Con miedos.

10. El tema de la sexualidad me gusta que se trate... (Puede señalar más de una opción).

___ En una clase con profesor. ___ En un taller. ___ A través de folletos.

___ A través de videos. ___ En la consulta individual con un profesional. ___ En un ámbito recreativo.

11. ¿En qué temas siento que manejo bien la información sobre sexualidad para cuidarme si lo necesito?

(Puede señalar más de una opción).

Decidir por mí mismo. Uso de preservativos.

Uso de pastillas anticonceptivas. Uso de anticoncepción de emergencia.

___ Cuidados a mi persona y a mi pareja. ___ Conocimiento de las consecuencias de las relaciones sexuales sin cuidado.

En caso de responder afirmativamente el haber recibido Educación Sexual responde las siguientes preguntas señalando con una X:

12.- La información que recibiste de educación sexual fue sobre:

- El ciclo menstrual o regla Sí _____ No

- Pubertad o desarrollo y adolescencia Sí _____ No

- Valores morales y la sexualidad Sí _____
No _____
- Relaciones sexuales genitales Sí _____
No _____
- Tomar decisiones personales respecto a sexualidad Sí _____ No

- Enfermedades venéreas Sí _____ No

- Métodos anticonceptivos Sí _____ No

- Madurez psicológica Sí _____ No

- Madurez social.

Sí _____

No

Instrucciones:

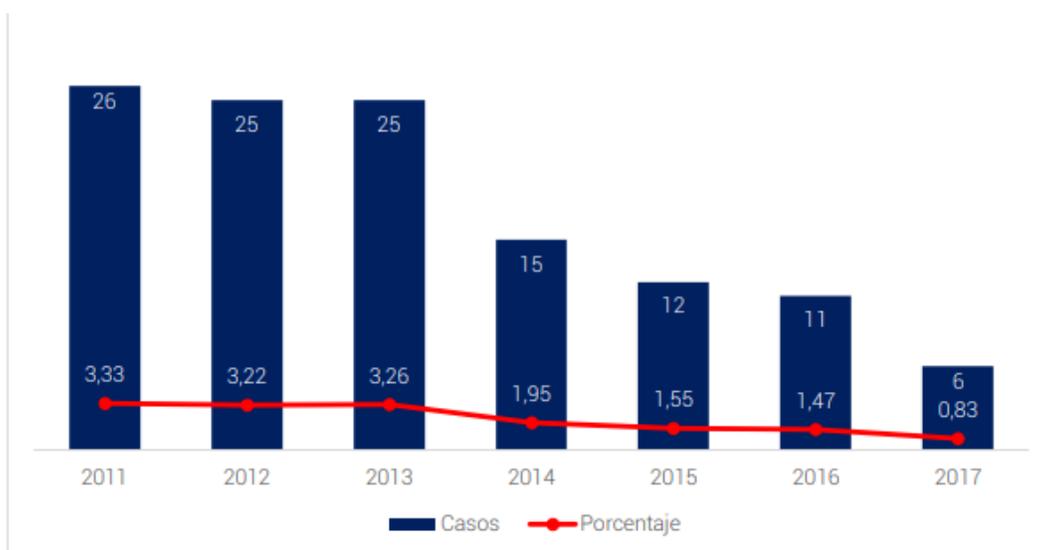
A continuación, se presentan una serie de frases, que tiene que leer y decidir si le parecen verdaderos o falsos los argumentos. Si cree que la frase es VERDADERA o casi siempre VERDADERA marca (X) en el espacio correspondiente con la V (verdadero). Si cree que la frase es FALSA o casi siempre es FALSA marca con una (X) en el espacio correspondiente a F (falso). Recuerde que se pretende conocer qué piensa al respecto por lo que se le pide sea lo más honesto/a su respuesta.

Frase	F	V
1. Para tener una relación sexual se requiere amar a la persona.		
2. Para tener una relación sexual se requiere solo atracción física.		
3. La relación sexual requiere solo del placer.		
4. Para tener relaciones sexuales se requiere solo de solvencia económica.		
5. Para tener relaciones sexuales solo se requiere de ser amigo o amiga.		
6. Cuando son novios se requiere de planes para casarse para tener relaciones sexuales.		

7. Si una joven no casada quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, se le obliga al joven a casarse?		
8. Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama y críe a su hijo sin su pareja.		
9. Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada que quedó embarazada de un joven que le gusta pero que no la ama, tenga a su hijo y lo de a un familiar para que lo críe.		
10. Estás de acuerdo que en caso de una joven no casada que quedo embaraza de un joven que le gusta pero que no la ama se realice el aborto.		
11. Las mujeres y los hombres pueden tener enfermedades de transmisión sexual sin tener síntomas.		
12. Una vez que se ha contraído gonorrea y ha sido curada, no puede volver a contraerse.		
13. Hay cura para el Herpes Genital.		
14. Es más probable que una mujer quede embarazada una semana antes de la menstruación.		
15. El método de anticoncepción más efectivo para una adolescente es la inyección anticonceptiva.		
16. Una vez que una joven ha tenido su primera “regla” o menstruación ya está preparada para embarazarse.		
17. El aborto temprano es una complicación debida al embarazo en la adolescencia.		

18. El aborto constituye un método anticonceptivo.		
19. Los condones o preservativos ayudan a prevenir el contagio de las enfermedades de transmisión sexual.		
20. Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.		

- **Gráfica 1: Sífilis congénita (Casos y proporción de incidencia x 1.000 nacidos vivos), ibagué 2012-2017.**



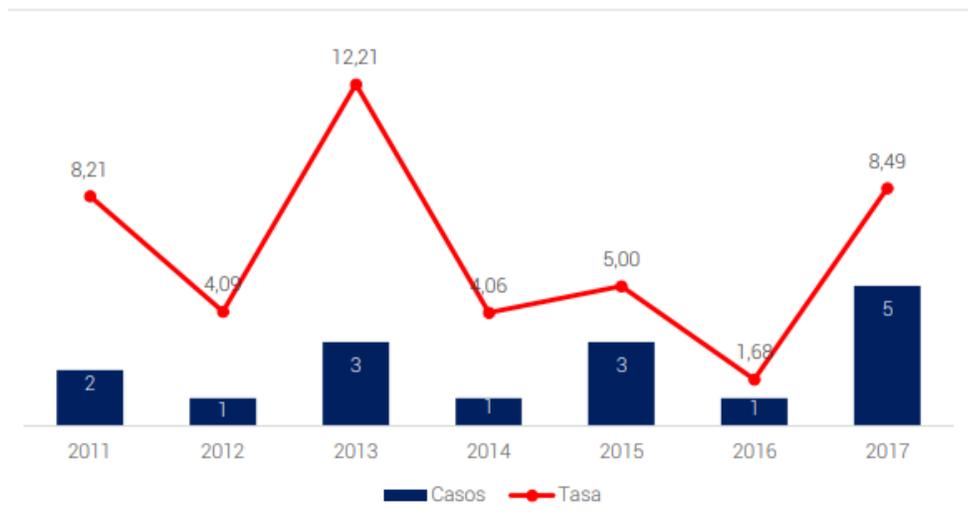
Fuente: SIVIGILA - Secretaría de Salud Municipal.

- **Gráfica 2: Reporte de VIH/SIDA (Casos y tasa x 1.000 habitantes). Ibagué 2011-2017.**



Fuente: Estadísticas Vitales EEV – DANE
Secretaría de Salud Municipal

- **Gráfica 3: Casos y tasa de prevalencia reportados con VIH/SIDA de 12 a 17 años, Ibagué 2011 - 2017**



Fuente: SIVIGILA - Secretaría de Salud Municipal.

