

**Representaciones sociales frente a la anticoncepción en un grupo de adolescentes entre 14 y 18 años de edad de la Institución Educativa Atanasio Girardot del Municipio de Bello en el año 2015**

**Lady Laura Moncada Estrada**

**Deisy Norelly Chavarría Gómez**

**Asesor:**

**Ingrid Buritica Londoño**

**Corporación Universitaria Minuto De Dios**

**Facultad De Ciencias Humanas Y Sociales**

**Programa de Psicología**

**Bello**

**2015**

## Tabla de contenido

1.	Planteamiento del problema.....	3
2.	Justificación .....	9
3.	Objetivos .....	13
3.1	General .....	13
3.1.2	Específicos.....	13
4.	Marco referencial .....	14
4.1	Representaciones sociales: El conocimiento a través del sentido común. ....	14
4.1.2	Adolescencia: Algo más que una etapa de transformación. ....	19
4.1.3	Sexualidad y adolescencia en Colombia desde las políticas públicas. ....	24
4.1.4	Adolescencia y planificación familiar en Colombia.....	26
5.	Diseño Metodológico.....	28
5.1	Enfoque .....	28
5.1.3	Instrumentos de recolección .....	30
5.1.4	Población participante .....	31
5.1.5	Criterios de selección de la muestra. ....	31
6.	Consideraciones éticas .....	33
7.	Resultados de la investigación. ....	33
8.	Conclusiones .....	41
9.	Bibliografía .....	43
10.	Anexos .....	47

## 1. Planteamiento del problema

En la actualidad la población adolescente del país, cuenta con muchos recursos tecnológicos que les permite tener acceso a información en diversos temas. Verídica o no, alguna cantidad de adolescentes apropian de ésta de tal manera, que no dudan en llevar a la práctica los conocimientos adquiridos.

En Colombia, según la ley 1620 del 15 de marzo del 2013, se crea el “Sistema Nacional de Convivencia escolar y formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar.” El cual, desde la formación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos, según la Ley 1620 del año 2013 Está orientado a:

Formar personas capaces de reconocerse como sujetos activos titulares de derechos humanos sexuales y reproductivos con la cual desarrollarán competencias para relacionarse consigo mismo y con los demás, con criterios de respeto por sí mismo, por el otro y por el entorno, con el fin de poder alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social que les posibilite tomar decisiones asertivas, informadas y autónomas para ejercer una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana en torno a la construcción de su proyecto de vida y a la transformación de las dinámicas sociales, hacia el establecimiento de relaciones más justas democráticas y responsables. (p.1)

De esta manera, entre muchos otros objetivos el gobierno pretende “contribuir a la prevención del embarazo en la adolescencia y a la reducción de enfermedades de transmisión sexual.” (Ley N° 1620, 2013) Sin embargo, las cifras del embarazo adolescente se han visto en aumento, como menciona la entidad PROFAMILIA en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2010, donde explica que de acuerdo con los resultados de este estudio “la proporción de adolescentes madres o embarazadas se incrementó significativamente entre 1990 y

2010 al pasar de 12,8 % a 19,5 %”.(p.6) pudiendo deberse esto, a que en el contexto Colombiano, hablar de sexo en las escuelas, las comunidades religiosas y hasta en la familia, es hablar de un tema que sigue siendo tabú.

Entre los temas más controversiales respecto a sexualidad, se encuentran los métodos anticonceptivos y la anticoncepción; según PROFAMILIA “el uso de los métodos de planificación familiar es el determinante más importante de la fecundidad. En Colombia, el uso de métodos de planificación familiar se ha ido incrementando desde los años sesentas, aunque en el quinquenio 2000-2005 el incremento fue prácticamente nulo” (ENDS, 2005. p.89).

Esta misma entidad, afirma también que el uso de los métodos anticonceptivos permite que haya una reducción importante en el número total de embarazos en mujeres adolescentes y por ende reducir también la tasa de mortalidad ya que según la ONU, en Colombia, “en la adolescencia, una mujer corre 2 veces más riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo, que una mujer adulta. El grupo de adolescentes aporta casi el 20% del total de las muertes maternas en el país”. (Organización de las Naciones Unidas, 2013.s.p.)

Por otro lado, En la conciliación censal realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, en el año 2005, se hizo un estudio de la Estimación de Fecundidad en Colombia. A partir de los resultados, se pudo concluir, entre otras cosas, que hubo “un aumento en la participación porcentual de la fecundidad adolescente a Nivel Nacional; pasó de 11.8% en 1985 a 16.1% en 1993 y en el 2005 la participación ascendió a 19.4%; este comportamiento llama la atención de organismos internacionales, puesto que compromete la salud de las madres y la de sus hijos, y genera un incremento preocupante en la exposición al aborto.” (DANE, 2005.s.p.) La entidad revela que para realizar dicho estudio “se ha tomado

como soporte otras fuentes de datos externas como las “Encuestas de fecundidad, de prevalencia del uso de anticonceptivos, de demografía y salud” (DANE, 2005.s.p.) por lo que se deduce que la tasa de fecundidad del país podría estar directamente relacionada con el uso que se hace de los métodos anticonceptivos.

En Colombia y en diferentes países del mundo, se han hecho diversas investigaciones respecto al conocimiento que tienen los jóvenes frente a la existencia y uso de los métodos anticonceptivos. En una de estas, realizada en Risaralda, Colombia en el año 2015, respecto a los conocimientos previos que poseen los jóvenes de una Institución Educativa frente a los métodos anticonceptivos, pudo deducirse a partir de los resultados que la población participante posee niveles de conocimiento muy deficientes sobre los métodos anticonceptivos (Posada, M. & Mora, B. 2015)

En el departamento de Cundinamarca, Colombia se realizó un proyecto de investigación que pretendía conocer y describir los conocimientos actitudes y prácticas sexuales en torno a la salud tanto sexual como reproductiva, incluyendo temas como el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos. A partir de los resultados obtenidos en esta investigación se dedujo que los jóvenes usaban con mucha frecuencia métodos que conocían poco, como el llamado “ritmo”. (González, 2004).

En cuanto a representaciones sociales que los adolescentes tienen frente a la anticoncepción, en una investigación realizada en España en el año 2004, se observó que esta población adolescente en particular aún sigue manteniendo creencias erróneas frente a la anticoncepción, tales como la idea de que no es posible quedarse embarazada en la primera vez. Las investigadoras cuentan que “a pesar de que en la actualidad hay una mayor educación sexual,

los resultados muestran que aún existen muchos mitos y falacias vinculados a la sexualidad y métodos anticonceptivos y que los jóvenes siguen desconociendo aspectos esenciales de la anticoncepción" (Navarro, Carrasca, Sánchez y Torrico, 2004. P. 180)

En otro estudio realizado en el año 2012 en la ciudad de Cartagena, que tenía como objetivo determinar los conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de los métodos anticonceptivos relacionados con el aumento de los embarazos adolescentes en una institución de la ciudad, se pudo concluir que el mal uso de los métodos anticonceptivos estaban teniendo directa relación con el aumento del embarazo adolescente en las instituciones en las que fue aplicado y que "a pesar de la formación que los estudiantes adolescentes puedan recibir ya sea en el contexto familiar o escolar, estos reciben información de su entorno sobre los métodos anticonceptivos, en muchas ocasiones cargada de mitos y creencias erróneas. Igualmente, cabe resaltar que esta información recibida en contextos no formales permite que los valores se transmitan de manera diferente para cada género respecto a lo que resulta o no adecuado en las relaciones sexuales." (Castro, M; Peniche, A; Peña, J. 2012, p. 151-152).

Así mismo, se realizó en Costa Rica en el año 2008, una investigación que pretendía develar la relación que existe entre las representaciones sociales y la prácticas de la sexualidad en un grupo de jóvenes estudiantes de secundaria, en esta, se encontró que existen en el entorno muchas limitaciones para abordar temas relacionados con la sexualidad, especialmente en el círculo familiar. La gran mayoría de jóvenes afirmó que su familia, evade las necesidades e inquietudes que ellos suelen tener frente a su sexualidad y que rara vez facilitan espacios de confianza que faciliten el diálogo y evacuación de dudas al respecto. De igual manera, se refieren a la religión como una entidad que no se preocupa o a la que no le interesa difundir información respecto a la importancia del buen manejo de la sexualidad, por el contrario, piensan que ésta es

una entidad que sanciona y reprime esta parte en sus vidas que consideran fundamental. (Díaz, L; Rivera, A. 2008)

De las investigaciones anteriormente planteadas, podría deducirse que las creencias populares respecto al uso de los métodos anticonceptivos, están aún vigentes no solo en el discurso, sino también en las prácticas sexuales de algunos adolescentes, lo que no permitiría desarrollar de manera exitosa, los diferentes proyectos que el gobierno ha venido ejecutando respecto a los embarazos no deseados, sobre todo en adolescentes. Políticas que buscan implementar, debido al drástico aumento de estos embarazos, tanto en instituciones educativas como en los diferentes contextos de nuestro país.

Las investigaciones anteriores tienen como objetivo en común develar qué es lo que los jóvenes conocen respecto al uso de los métodos anticonceptivos, y de qué manera ponen en práctica la información adquirida. Esta investigación, pretende conocer cuáles son las representaciones sociales que tienen un grupo de jóvenes estudiantes frente a la anticoncepción. Esto teniendo en cuenta que las representaciones sociales son una forma de conocimiento empírico “son históricas, y su esencia-la influencia social-, se desarrolla desde la niñez temprana, pero al mismo tiempo se construye en el transcurso de la vida; sus imágenes están derivadas de las experiencias escolares, de programas de radio, de conversaciones, de experiencias generales” (Botero,. 2008, p. 45).

El proceso investigativo se realizó en la Institución Educativa Atanasio Girardot del municipio de Bello, la cual se encuentra ubicada en el Barrio París. Actualmente la institución cuenta con aproximadamente **2313** estudiantes en la jornada de la mañana, la tarde y sabatinos en los grados de básica primaria y básica secundaria pertenecientes en su gran mayoría a los estratos

uno y dos. Allí, se ha notado un incremento de los embarazos en las adolescentes durante los últimos dos años, por lo que las cifras de deserción escolar también han aumentado. Esto, según lo expresan algunas directivas de la comunidad, es lo que les genera especial preocupación. Tanto así que, aunque desde el año 2002, los educadores de la asignatura “ciencias naturales” dedican una clase al mes para impartir temas respecto a sexualidad, la institución ha considerado necesario tomar otras medidas, como dictar charlas o realizar talleres reflexivos, sin embargo ellos dicen no sentir que sea suficiente.

Es importante resaltar que en Colombia el embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública, principalmente porque la gran mayoría de los éstos, suelen ser de alto riesgo, lo que genera que el tratamiento sea de un costo más alto para el país, esto según Parada, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional quien afirma que “En un estudio que estamos adelantando y del cual se pueden extraer algunas cifras iniciales se evidencia que el país en el año 2003 invirtió más de 1,2 billones en los embarazos de adolescentes.” (2006.s.p.)

Así mismo, la Encuesta de Demografía y Salud realizada por PROFAMILIA en el año 2010, reveló que entre el 20% y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen por cumplir con su rol de padres, lo que hace de los embarazos adolescentes la segunda causa de deserción escolar en el país. (ENDS, 2010)

En diálogos que se tuvo con los estudiantes en dicha Institución durante el proceso de prácticas profesionales del pregrado de Psicología, se notó que efectivamente tienen mucha información respecto a los métodos anticonceptivos, pero no de la eficacia de éstos. Es decir, muchos de ellos siguen considerando que acciones como ponerse de cabeza durante cierto lapso



de tiempo o ponerse limón en la vagina luego de la relación sexual, son efectivos para la anticoncepción, ideas que entran en la categoría de representaciones sociales pues, según Araya (2002) las representaciones sociales son “sistemas cognitivos” en los que es posible identificar juicios, opiniones, estereotipos y creencias. Estos siempre impregnados por un conocimiento social. Araya menciona, citando a Abric (1994) que “El abordaje de las RS, posibilita, por lo tanto, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales, pues la representación, el discurso y la práctica, se generan mutuamente” (p.12) A partir de esto surge la hipótesis de que los conocimientos y representaciones sociales que se tienen sobre los métodos anticonceptivos tienen mucha importancia para los jóvenes en sus prácticas anticonceptivas, por ende, esto podría estar directamente relacionados con el aumento de los embarazos en adolescentes. Es decir, si el adolescente, tiene la idea que tener relaciones sexuales haciendo uso del condón hace de esta, algo menos placentero o más incómodo, en su práctica entonces, no hará uso del preservativo lo que hará más viable la posibilidad de un embarazo no deseado.

La pregunta está enfocada entonces en comprender:

¿Cuáles son las representaciones sociales frente a la anticoncepción que tienen un grupo de estudiantes de una Institución Pública del Municipio de Bello en el año 2015?

## **2. Justificación**

Actualmente, con el avance desmesurado que viene teniendo la tecnología, especialmente en el ámbito de los medios de comunicación, es posible acceder a todo tipo de información. En un inicio, la familia es la principal fuente a la que los jóvenes tienen acceso para adquirir la información respecto a diversos temas relacionados con la sexualidad incluyendo lo relacionado

con la anticoncepción. Es importante aclarar el papel fundamental que poseen los jóvenes al interior de los sistemas familiares, ya que son los principales receptores y emisores de esta información, así mismo, de las prácticas que se desarrollan frente al tema. Es así como se hace de gran importancia hacer hincapié en la responsabilidad de la que deben apropiarse las familias para garantizar que sus miembros accedan a información verídica y clara aunque sea justamente en este sistema, en el que generalmente se encuentren más mitos y tabús al momento de hablar de temas relacionados con la sexualidad.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que los jóvenes en edad escolar pasan gran parte de su tiempo en diferentes entes sociales como son la escuela y los amigos. Sin embargo, la escuela se ve muy limitada al momento de impartir educación sexual que vaya más allá del aspecto biológico y reproductivo, puesto que debe regirse por los marcos legales que establece el Ministerio de Educación Nacional. No obstante, no es únicamente el aspecto legal el que tiene influencia en las limitaciones de la educación sexual en Colombia, de esto participan la iglesia, la familia, y variedad de instituciones sociales, esto sin mencionar que en la actualidad el internet y las redes sociales se han vuelto también un medio no sólo de socialización sino también un recurso para obtener ilimitada cantidad de información.

Con base en información extraída de las entrevistas realizadas durante el proceso, se pudo encontrar que las diferentes representaciones sociales frente a la anticoncepción y manejo de la vida sexual en general, basadas en la religión, sostienen una posición tradicionalista. Por ejemplo, tener relaciones sexuales extramatrimoniales es un pecado para la iglesia, pero es de conocimiento popular que el inicio de la vida sexual en los jóvenes es cada vez más temprana y casi nunca concluyen en una unión marital, como lo sugieren diversos entes religiosos.

La iglesia católica por ejemplo, tiene una idea muy clara del uso de métodos anticonceptivos. Y muy fervorosamente afirman que “La Santa Sede no aprueba en absoluto la anticoncepción o el uso de preservativos, tanto en las medidas de planificación familiar como en los programas de prevención del VIH y del sida.” (IV Conferencia Mundial Sobre la Mujer; Reservas y declaraciones de Interpretación de la Santa Sede. L'Osservatore Romano. Edición semanal en lengua española n.38 p.2.)

Por otro lado, es posible visualizar cómo los medios de comunicación incluidos los medios virtuales, se convierten en una simple herramienta de consumo de métodos anticonceptivos que se limita simplemente a ofrecer condones de diversos tamaños, olores, texturas y sabores. Esto ha permitido a la teleaudiencia, adquirir información somera frente al tema pues se conoce qué es, cómo es, pero no para que sirva, cómo o para qué se usa.

De este modo entonces, la información obtenida en la familia desde los padres, los abuelos, los hermanos es transmitida en los otros entornos en los que los jóvenes se desenvuelven, por ejemplo, la escuela, su grupo de amigos o las redes sociales. Esta información se encuentra siempre atravesada por los conocimientos a priori que poseen cada uno de los integrantes, que casi siempre están influenciados por diferentes instituciones religiosas, medios de comunicación o incluso enseñanzas que han trascendido generaciones. Los métodos anticonceptivos contemporáneos, fueron casi nulos en las épocas ancestrales. Abuelos y padres, se limitaban a planificar de manera “natural” haciendo uso de diferentes brebajes. De esta manera lo hacían sus anteriores generaciones, y actualmente hay jóvenes que continúan haciendo práctica de muchos de estos métodos incluso sin que haya sido comprobada su efectividad.

Es debido a esto que se considera importante realizar un proceso de investigación que permita identificar cuáles son las representaciones sociales frente a la anticoncepción, y de esta forma llegar a una posible comprensión del sistema de valores e ideas que tejen los adolescentes frente a este tema y las repercusiones en su vida sexual, teniendo en cuenta diversos contextos, y la importancia que dan a esta información en la práctica de su vida sexual, puesto que como también lo decía Banchs (1991) la importancia de conocer las creencias por medio de las cuales se articula una representación social, radica en que esto podría permitir la modificación de estas representaciones y por ende, también, la modificación de una práctica social. Aquí radica precisamente la importancia en el campo de la psicología, especialmente en la social, ya que esto podría proveer de herramientas prácticas y teóricas a las instituciones, que podrían permitir a su vez, que se creen políticas de intervención coherentes y acertadas que propendan a mejorar la calidad de la información que dichos jóvenes reciben y aplican en su vida sexual.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 General**

Identificar las representaciones sociales que tienen frente a la anticoncepción un grupo de estudiantes de una Institución Pública del Municipio de Bello en el año 2015.

#### **3.1.2 Específicos.**

- Reconocer sistema de valores e ideas frente a la anticoncepción en un grupo de estudiantes de una Institución educativa pública en el municipio de Bello en el año 2015.
- Develar las prácticas anticonceptivas de un grupo de estudiantes de una institución educativa pública en el municipio de Bello en el año 2015.

## 4. Marco referencial

### 4.1 Representaciones sociales: El conocimiento a través del sentido común.

La teoría de las Representaciones Sociales, surge con Moscovici a partir de un estudio que realizó sobre la difusión del psicoanálisis en la sociedad francesa. (Rodríguez y García. 2007, p. 9)

Serge Moscovici en su libro “El psicoanálisis, su imagen y su público” estudia la manera en la que la sociedad de Francia veía al psicoanálisis. A partir de esta publicación se aporta a las diferentes disciplinas, sociales bases teóricas que permitían redefinir la manera en la que se estaba haciendo el estudio de las mismas. Así, se posibilitaba comprender el pensamiento social a partir de una perspectiva más individual y personal.

En esta tesis, Moscovici (1979) afirma que:

Las representaciones sociales son entidades casi tangibles. Circulan, se cruzan y cristalizan sin cesar en nuestro universo cotidiano a través de una palabra, un gesto, un encuentro. La mayor parte de las relaciones sociales estrechas, de los objetos producidos o consumidos, de las comunicaciones intercambiadas están impregnadas de ellas. Sabemos que corresponden, por una parte, a la sustancia simbólica que entra en su elaboración, y por otra, a la práctica que produce dicha sustancia, así como la ciencia o los mitos corresponden a una práctica científica y mítica. (p. 27).

La teoría de las representaciones sociales ha sido sometida a muchas críticas pero también ha ganado adeptos que se han interesado por hacer un estudio más amplio de las mismas. Sin embargo, Moscovici (1979) afirma es fácil captar la realidad de las representaciones sociales, más no su concepto.

En cuanto a lo anterior, Ibáñez (1988) menciona que la teoría de las representaciones sociales no tuvo tanta aceptación como se hubiese creído ya que la corriente conductual estaba teniendo mucha influencia en la época y estos daban mera importancia a los comportamientos pero no a las razones de éstos.

Wundt por su parte, menciona que esta psicología experimental, lo que eran para él las representaciones sociales, servía para el análisis y la investigación de los procesos individuales más elementales, tales como las sensaciones, la percepción y las emociones, también denominados “experiencia inmediata”. Pero quedaban otro tipo de procesos, los denominados “procesos superiores”, en los cuales según Wundt la psicología experimental no podía aportar nada. Estos “procesos superiores”, que eran capacidades como el lenguaje, el pensamiento o la atención, eran productos colectivos no individuales.(1900-1920.p.s.).

Según el interaccionismo simbólico, otra de las corrientes antecesoras del concepto de representaciones sociales, el significado de una conducta se forma en la interacción social. Su resultado es un sistema de significados intersubjetivos, un conjunto de símbolos de cuyo significado participan los actores. El contenido del significado no es más que la reacción de los actores ante la acción en cuestión. La consciencia sobre la existencia propia se crea al igual que la consciencia sobre otros objetos; o sea, ambas son el resultado de la interacción social. El interaccionismo simbólico pone así gran énfasis en la importancia del significado e interpretación como procesos humanos esenciales. La gente crea significados compartidos a través de su interacción y, estos significados devienen su realidad. Contra este trasfondo debe entenderse la expresión de Mead acerca de la relación entre el yo y el contexto social (Mead, 1934.s.p)

Por su lado, Emile Durkheim, pionero de la noción de representación acuñó el concepto de representaciones colectivas para designar de esta forma el fenómeno social a partir del cual se construyen las diversas representaciones individuales. Las primeras son variables y efímeras, en tanto las segundas son universales, impersonales y estables, y corresponden a entidades tales como mitos, religiones y arte, entre otras.

De esta manera, para Durkheim, las representaciones colectivas son una suerte de producciones mentales sociales, una especie de “ideación colectiva” que las dota de fijación y objetividad. Por el contrario, frente a la estabilidad de trasmisión y reproducción que caracteriza a las representaciones colectivas, las representaciones individuales serían variables e inestables o, si se prefiere, en tanto que versiones personales de la objetividad colectiva, sujetas a todas las influencias externas e internas que afectan al individuo. (Sociológica numero50, Septiembre de 2002 pp. 103)

Respecto a lo anteriormente planteado, Moscovici (1979) menciona que para Durkheim las representaciones sociales “constituían una clase muy general de fenómenos psíquicos y sociales que comprendían lo que designamos como ciencia, ideología, mito etcétera. (p. 27) Según esto, las representaciones sociales o individuales son las que generan el pensamiento que cada uno tiene frente al mundo y las situaciones que vive, “que a cada instante una cosa ausenta se agrega y una cosa presente se modifica” (Moscovici 1979. P. 39)

De este modo, las representaciones sociales son entendidas como constructos que se elaboran a partir de la cotidiana, la subjetividad de la realidad y el sentido común que incorpora diversos elementos como son los simbólicos o afectivos que además podrían influir en la conducta y en la manera de desenvolverse en las diferentes relaciones interpersonales. Para



Moscovici (1979) lo anteriormente expuesto tiene una base psicológica fuerte y sólida y divide esta argumentación en varios momentos.

En el primer momento la representación social, se muestra como un conjunto de actitudes, reacciones y juicios a cosas o personas en particular pero estas se encuentran ordenadas en el pensamiento dependiendo de la clase o la cultura a la que pertenecen y tiene tres dimensiones que son: la información, la actitud y el campo de representación o la imagen. Esta primera dimensión está directamente relacionada con los conocimientos que tiene acerca del objeto el grupo. Moscovici (1979) afirma que la presencia de esta dimensión depende del tipo de grupo. Es decir, se hace importante explorar este campo de la información en grupos los cuales pensemos que tienen más conocimiento sobre el tema que se pretende investigar.

La dimensión de la actitud, se remite a la idea de la imagen y las opiniones pues estas pueden cubrir la totalidad del objeto representado. Esta dimensión, nos remite a la imagen social del objeto de representación. Aquí, la amplitud de la actitud varía, abarcando juicios y afirmaciones del objeto.

Y para finalizar, en la última y tercer dimensión, la representación, “engloba sobre todo la imagen del analista, la del analizado, la acción del psicoanálisis y la práctica con la cual está más relacionada” (Moscovici, 1970. P. 47) La representación, permite esclarecer si hay alguna posición latente frente al tema objeto de la representación social. En este caso, se pone como ejemplo las posiciones de favorabilidad o des favorabilidad frente al psicoanálisis.

Es así como el carácter subjetivo de las representaciones sociales, implica que la elaboración de éstas, estén permeadas por diferentes prejuicios, estereotipos u opiniones que suelen condicionar los comportamientos y actitudes que se tienen con el otro. Para que una

persona haga referencia a algún objeto social, sea explicándolo y/o evaluándolo, es porque ya se ha hecho una representación social de dicho objeto. (Araya, 2002)

Según esto, Araya (2002) explica que el conocimiento a través del cual se forman las representaciones sociales, en un conocimiento social, puesto que está permeado de diversas experiencias cotidianas y de información empírica, lo que tiene influencia no sólo en ciertas conductas de las personas sino también en la forma en la que se comunican y se organizan tanto en sus relaciones interpersonales como en los grupos sociales en los que se desenvuelven

Indiscutiblemente, las ideas que se crean para los objetos o personas, condicionan de alguna manera la actitud que se tiene frente a ellas, de igual manera, esa actitud condiciona la práctica. “En resumen, aquí vemos sistemas que tienen una lógica y un lenguaje particulares, una estructura de implicaciones que se infieren tanto a valores como conceptos, un estilo de discurso que le es propio. No los consideramos “opiniones sobre” o “imágenes de”, sino “teorías” de las “ciencias colectivas” sui generis, destinadas a interpretar y construir lo real” (Moscovici, 1979, p. 33)

Araya (2002) explica, que es importante que se estudien las representaciones sociales, porque se permite conocer las maneras y el proceso en que se constituyen los pensamientos sociales por los cuales las personas construyen su realidad social. Pero además, dice, nos aproxima a la “visión del mundo” que la sociedad tiene pues según ella a partir del conocimiento por el sentido común es que las personas toman cierta posición frente a los diferentes objetos sociales.

Siendo que las representaciones sociales se constituyen a través de las vivencias individuales y subjetivas en una sociedad, es importante también que se estudie el contexto

social en que las personas se encuentran inmersas, ya que de ahí provienen los diferentes pensamientos, emociones y sentimientos frente a los diferentes objetos sociales.

Por su parte, Jodelet (1986) afirma que las representaciones sociales también constituyen la designación de fenómenos múltiples que se estudian a partir de diferentes niveles de complejidad que pueden ir entre individuales y colectivos y psicológicos y sociales.

Según esto, las representaciones sociales, se presentan en formas variadas que suelen ser un poco complejas. Imágenes, sistemas de referencia, categorías y fenómenos que condensan un conjunto de significados que nos permite interpretar lo que nos sucede o dar sentido a situaciones inesperadas. Así mismo, nos facilitan clasificar situaciones e individuos con quienes se tiene algo que ver (Jodelet, 1986).

Denise Jodelet respecto al conocimiento por el sentido común que caracteriza a las representaciones sociales dice que:

Es en muchos aspectos, un conocimiento socialmente elaborado y compartido que bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen de él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida etc. (1986, p. 473)

#### **4.1.2 Adolescencia: Algo más que una etapa de transformación.**

Es de conocimiento popular, que la adolescencia es considerada una de las etapas más complejas de la vida, puesto que se está sometido a cambios físicos y psicológicos para los que

normalmente no se está preparado. Esta “es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social” (Pineda y Aliño 2002, p. 15)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, considera que la etapa de la adolescencia se caracteriza por los esfuerzos que realizan los adolescentes para cumplir con las características que su cultura principal les exige tener y la aceleración de los procesos físicos, mentales y emocionales. Es de más facilidad determinar el inicio que la finalización de esta etapa, puesto que varía según las diversas culturas, ya que la independencia que caracteriza a la edad adulta no se da de igual manera en todos los contextos.

Por su lado, Coleman y Hendry (2003) explican que la adolescencia se concibe en una época tanto de cambio como de consolidación de lo que se denomina “auto concepto”. Esto debido principalmente a los cambios físicos que conllevan una alteración en la imagen del cuerpo que se ha venido trayendo durante la niñez. Así mismo, esta época se caracteriza por la independencia emocional a la que se ven sometidos, además de tener que plantearse decisiones fundamentales relacionadas con su profesión, su elección de amigos y todo lo referente a su vida sexual. Todo esto, tiene gran influencia en las transiciones que presenta su auto concepto.

De igual manera, mencionan que en la adolescencia el individuo entra en una constante lucha para determinar la naturaleza de su yo. En esta etapa, se debe consolidar una serie de elecciones que formen la esencia de su persona, que sean coherentes con lo que les pide la

sociedad pero a su vez, estas deben ser notablemente diferente de las decisiones que consolidaron sus padres y otras influencias que hicieron parte de su proceso formativo. A pesar de lo difícil que suena, sin este proceso hacia su individualidad, los jóvenes podrían experimentar despersonalización.

Silvia Di Segni y Guillermo Obiols (2003) consideran que el término *adolescere* proveniente del latino que significa “ir creciendo” “convertirse en adulto”, está muy lejos del significado “adolescer” que se le ha dado a través del tiempo y con el que, según ellos, se ha justificado de manera errónea las falencias de los jóvenes. Al respecto se menciona que “En estas consideraciones creemos que sigue siendo útil mantener el concepto de adolescencia en tanto etapa de la vida entre la pubertad y la asunción de plenas responsabilidades y madurez psíquica” (P. 82) Es decir, se considera adecuado que no sigan atribuyendo empíricamente a esta población en específico características como “rebeldes” o “bipolares”. Es importante tener en cuenta también la influencia, que según los autores, los adolescentes tienen en el mercado actual.

Por otro lado, De acuerdo a la UNICEF (2002) los adolescentes, en la búsqueda de su independencia, experimentan posibilidades diferentes a las que tenían en su “zona de confort” puesto que pasan de ser parte de una familia a hacer parte del estado. En esta etapa su proceso de socialización se extiende a la escuela, el grupo de amigos entre otros, allí se ven inmersos en realidades nuevas, culturas y formas de pensar que quizá hasta ese momento fueron desconocidas por lo que estos espacios de participación adolescente tienen consecuencias no sólo para ellos sino también para quienes los rodean.

Según la teoría de Arminda y Mauricio, la adolescencia es una constante búsqueda de identidad individual, grupal, un constante ir y venir de encontrarse consigo mismos, en la cual

expresan como se sienten al pasar por un proceso adaptativo de transformación de niño a adolescente y todos los cambios tanto físicos como mentales que esto conlleva (Aberastury & Knobel. 1971)

Es importante recalcar que, como dicen Aberastury y Knobel, (1971) los periodos de la infancia y adolescencia no deben ser vistos como una preparación para la madurez sino que deben ser vistas desde un enfoque más crítico, de manera tal que pueda entenderse lo que estas etapas significan en el desarrollo del ser humano.

En esta etapa, la genitalidad se vuelve un hecho especialmente característico y fundamental, que logra determinar si la consecución de una identidad en la etapa adulta es posible. Cuando esto se logra de manera satisfactoria, se consigue lo que Erickson llamó una “entidad yoica” y se relaciona con el concepto que cada uno tiene de “sí mismo”. Así, logra crearse el autoconcepto. Sin embargo, la autora, citando a Erikson, recalca que de la infancia, no se pasa inmediatamente a este actuar “procreativo” sino que primero debe pasarse por una etapa que Erikson llamó “la moratoria psicosexual” (p. 51) Aquí, no necesita tenerse roles específicos ya que la sociedad permite que estos roles sean experimentados con base en lo que ella ofrece, con el fin de conseguir de manera exitosa la posterior definición de la identidad.

Respecto a la sexualidad, Aberastury y Knobel (1971) mencionan que en el adolescente se observan fluctuaciones en el proceso de pasar del autoerotismo a la heterosexualidad. Es decir, hay un balanceo permanente entre las prácticas masturbatorias y la práctica sexual como tal, que tiene, según Arminda, características especiales en esta etapa del desarrollo donde logra visualizarse más la práctica masturbatoria que el acto sexual “procreativo”.

Cuando el adolescente se encuentra en el proceso de aceptar su genitalidad, comienza también a buscar de manera intensa pero tímida a su pareja. “Es el período en que comienzan los contactos superficiales, las caricias-cada vez más profundas y más íntimas- que llenan la vida sexual del adolescente” (p. 75). En esta etapa también, es característico el enamoramiento apasionado, en el que se generan vínculos sentimentales que son frágiles pero intensos que no suelen ser correspondidos y que se crea, generalmente, con figuras idealizadas como personajes famosos.

Por su lado, Freud (1910) dice al respecto que es en la infancia, donde se presentan por primera vez las dudas frente a la genitalidad. “Cuando el niño dirige por primera vez su curiosidad a los enigmas de la vida sexual, queda dominado por un poderoso interés hacia sus propios genitales” (1910) En esta etapa, los niños encuentran que su pene es muy importante y no pueden creer que las mujeres carezcan de él y cómo no comprende que las mujeres tienen un miembro diferente, prefiere adoptar la idea de que ellas tienen uno igual al suyo. Sin embargo, no pueden verlo y esto se convierte para ellos en una idea insoportable; buscando alguna explicación llega a la conclusión de que más adelante les crecerá o peor aún, comienza a instaurar la idea que las niñas tuvieron un miembro igual al suyo pero que fue amputado por prestarle excesiva atención, además que también puede pasarle a él. Es entonces aquí, cuando, amenazado por la castración “tiembla por su virilidad” y cambia su concepto sobre aquellas criaturas que bajo su juicio, han sufrido ya un cruel castigo y comienza a hacerse visible en él, el placer que le genera observar los genitales de otras personas.

Respecto a lo anteriormente planteado, Aberastury y Knobel (1971), mencionan que los adultos hacen que para los adolescentes sea muy difícil concretar su relación sexual de manera completa ya que tratan de negar ese aspecto carnal en el adolescente. Al respecto mencionan que

“La relación genital heterosexual completa que ocurre en la adolescencia tardea es un fenómeno mucho más frecuente de lo que habitualmente se considera en el mundo de los adultos de diferentes clases sociales. Estos tratan de negar la genitalidad del adolescente y no sólo minimizan su capacidad de relación genital heterosexual sino que, por supuesto, la dificultan. “cuando, ésta en realidad es más una actividad exploratoria de la genitalidad que una actividad con fines reproductivos. Según Freud (1910) anteriormente éstas situaciones no se presentaban, y por lo el contrario, para las civilizaciones primitivas, los genitales constituían el orgullo y la esperanza del hombre. “Los datos trabajosamente reunidos por los investigadores de las civilización nos proporcionan la certidumbre que los genitales constituyeron primitivamente el orgullo y la esperanza de los hombres; fueron objeto de un culto divino y transfirieron su divinidad a todas las nuevas actividades humanas” (pg. 17)

Por lo anterior, Aberastury y Knobel (1971) expresan que para estudiar la adolescencia es importante tener en cuenta factores socioculturales, por lo que no deben establecerse criterios que hagan diferencia ya sea económica, social o ideológica entre ellos, pues se está excluyendo la esencia “evolutiva” de esta etapa “con todo su bagaje biológico individualizante” (pg. 35)

#### **4.1.3 Sexualidad y adolescencia en Colombia desde las políticas públicas.**

La sexualidad, contrario a lo que muchos piensan, va más allá de las relaciones genitales” la sexualidad humana no supone exclusivamente la explicitación de los instintos biológicos, ni tampoco es el fruto del aprendizaje social pasivo, sino que es el resultado de la interacción cognitiva entre las personas y el medio ambiente.” (Barragan.s.f.)

Ahora bien, “Los derechos y la salud sexual y reproductiva de adolescentes fueron ubicados en la agenda internacional desde la Conferencia Internacional de Población y



Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994.” (Palacios, 2008) Según el Ministerio de Educación el plan de acción que resultó de esta conferencia reconoce que los jóvenes tienen necesidades específicas en los temas que tienen que ver con sexualidad y reproducción, necesidades a las que los gobiernos deben dar adecuada respuesta, haciendo énfasis no solamente en el riesgo o en las enfermedades, sino también desde los derechos humanos, sexuales y reproductivos entendidos como una gran dimensión que se fortalece desde el entorno personal, familiar, social y cultural.

De esta manera, diversos aspectos han intervenido para que en Colombia se desarrollen diferentes proyectos educativos de sexualidad, con énfasis en la anticoncepción y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. “La conducta reproductiva de las adolescentes es un tópico de reconocida importancia, no sólo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud.”

(PROFAMILIA, 2010) Así mismo, según PROFAMILIA, los embarazos a temprana edad suelen ser característicos de algunas culturas, sin embargo, en las grandes ciudades no suelen ser deseados y se dan en parejas que aún no han iniciado una vida en común, lo que estructura la figura de “madre soltera” que según la entidad, ya es considerado un problema social.

Igualmente, muchos de los embarazos adolescentes terminan en intervenciones con fines abortivos, que son practicadas por personas que no cuentan con el conocimiento necesario para realizar un procedimiento seguro y que además los realizan en lugares que no cuentan con las condiciones sanitarias adecuadas.

Por lo anteriormente dicho y por otros diversos factores, en Colombia entre los años 2006 y 2007, se valida el Programa de Educación para la sexualidad (PESCC) y construcción de Ciudadanía. En este periodo de tiempo, se aprobó su propuesta pedagógica y operativa en 53 Instituciones Educativas en cinco regiones del país en 253 sedes de las mismas. El PESCC tiene

como objetivo “Generar prácticas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos, y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena y responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.”(Ministerio de Educación, 2008) Lo que se pretende, es que la educación para la sexualidad no se reduzca a un taller o a una cátedra que se dicte una vez al mes en las instituciones, sino que se constituya como un proyecto pedagógico que promueva entre los participantes la toma de decisiones responsables sobre su sexualidad, basada en información verídica.

#### **4.1.4 Adolescencia y planificación familiar en Colombia**

A mediados de la década de los sesenta en América Latina, diversas entidades de carácter privado iniciaron diferentes movimientos de promoción de la planificación familiar, como es el caso de PROFAMILIA en Colombia. Esto se hizo con el propósito principal de mejorar las condiciones de salubridad de las madres y sus hijos, además de intentar disminuir los efectos negativos que traen consigo los embarazos adolescentes no deseados. (PROFAMILIA, 2010).

Según la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) que realiza PROFAMILIA, respecto al conocimiento de los métodos anticonceptivos en mujeres entre los 15 y 49 años de edad, ha llegado por igual a toda la población Colombiana. Esto, teniendo en cuenta que cuando se realizó la encuesta “conocer un método” no implicaba que las mujeres supieran qué es el método, como funciona, que tan efectivo es o si tiene efectos secundarios. En este sentido, se estudió solamente que la mujer lo conozca de nombre o que al menos tuviese una somera idea de cómo funciona.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos, en una investigación realizada por la Universidad de los Andes, los adolescentes se sienten poco vulnerables ante un embarazo, por lo que la gran mayoría deciden no usar ningún método de planificación familiar. Así mismo, esta población en Colombia presenta gran escepticismo frente a la eficacia de los métodos anticonceptivos, además de tener creencias infundadas respecto a los efectos secundarios de los mismos.

Por otro lado, En el año 2012, se presentó en Colombia el informe de Estado de la Población Mundial, llamado: “Sí a la opción, no al azar: planificación de la familia, derechos humanos y desarrollo” en el cual se mostraron los desafíos a los que debe enfrentarse el mundo para garantizar que todas las personas puedan tener acceso a los diferentes métodos anticonceptivos, y así decidir libremente sobre su paternidad. “Es necesario agregar 4.100 millones de dólares a la financiación para satisfacer las necesidades actuales y las de la creciente población de jóvenes; En Colombia, el 7% de las mujeres tienen demanda insatisfecha de anticoncepción, el cual sube al 20% para las adolescentes.” (Organización de las Naciones Unidas, ONU. 2012)

Así, según la Organización de las Naciones Unidas, Colombia es un ejemplo en cuanto al conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos. Es decir, puede que el problema de los embarazos no deseados a causa de una mala o nula planificación familiar, no radique tanto en los proyectos que el país tiene referentes a sexualidad y anticoncepción, sino al desconocimiento de ellos. Por ejemplo, en el Plan Obligatorio de Salud (POS) tanto subsidiado como contributivo están, incluidos gran mayoría de los métodos anticonceptivos; “sin embargo, el 48% de las mujeres no sabe que las EPS están obligadas a proporcionar los métodos anticonceptivos de manera gratuita.” (ONU, 2012.s.p.)

En Colombia, en el año 2008 entra en vigencia la norma técnica para la atención en Planificación familiar a hombres y mujeres establecida en la Resolución 412 del 2000, en esta se incluyen en el POS diferentes métodos anticonceptivos temporales, basados en el argumento que desde el punto de vista médico y económico esto contribuiría a la reducción de costos en el sistema de salud, puesto que para el gobierno es más barato, proporcionar un método anticonceptivo que atender embarazos no deseados, que por lo general son adolescentes y por ende, de alto riesgo. (República de Colombia. Ministerio de Salud, 2008.)

A pesar de todo esto, en Colombia los adolescentes están haciendo uso inadecuado o a veces nulo de los diferentes métodos anticonceptivos por diversas razones. Según la ONU entre ellas se encuentran: la poca variedad de métodos, acceso limitado a dichos métodos anticonceptivos, temor a los efectos secundarios que en algunas ocasiones ya han presentado. Así mismo, se niegan a usarlos por diferentes creencias culturales o religiosas entre otras. (ONU. 2013 s.p.)

## **5. Diseño Metodológico**

### **5.1 Enfoque**

Este apartado hará referencia al enfoque cualitativo que orientó el proceso de investigación. Este enfoque fue pertinente para el tema de estudio, debido a que el interés principal, era poner de manifiesto las representaciones sociales que poseen los jóvenes respecto a los métodos anticonceptivos y la importancia que otorgan a las mismas en el momento de ejercer ciertas prácticas anticonceptivas teniendo en cuenta el contexto en el que se desenvuelven, las principales fuentes de información a las que tienen acceso, la confiabilidad que dan a la información que reciben según la fuente, teniendo siempre en cuenta sus conocimientos y su opinión frente al tema.

Es decir, la subjetividad fue primordial en el proceso de investigación ya que esta permitió rescatar los conocimientos empíricos de los jóvenes.

Taylor y Bogdan (1984) dicen que la palabra *metodología cualitativa* se refiere a las investigaciones que producen datos descriptivos a partir tanto de las palabras de las personas, ya sean escritas o habladas, como de las conductas observables.

La investigación cualitativa permite de alguna manera, realizar un proceso investigativo natural y espontáneo. “Si estudiamos a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlas en lo personal y a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad. Aprendemos sobre conceptos tales como belleza, dolor, fe, sufrimiento, frustración y amor, cuya esencia se pierde en otros enfoques investigativos”. (S. J. Taylor, R. Bogdan. 1984. P. 21)

Aunque la investigación cualitativa no de tanta prioridad a los datos cuantitativos, Taylor y Bogdan (1984) expresan que esto no quiere decir que los datos obtenidos en las investigaciones cualitativas sean imprecisos. “Un estudio cualitativo no es un análisis impresionista, informal, basado en una mirada superficial a un escenario o personas. Es una pieza de investigación sistemáticamente conducida con procedimientos rigurosos, aunque no necesariamente estandarizados” (S. J. Taylor, R. Bogdan. 1984. P. 22).

### **5.1.2 Diseño de investigación**

Este apartado, está enfocado en el diseño fenomenológico descrito por Sampieri (2010), quien, citando a Bogden y Biklen (2003), menciona que a partir de este diseño se puede pretender reconocer la percepción que tienen las personas según el significado que dan a cada experiencia.

De igual manera, Sampieri (2010) enfatiza que este tipo de diseño es pertinente para investigaciones que pretenden “describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.” (Sampieri, 2010. p.515) Justo como pretendió hacerse en esta investigación, teniendo en cuenta la subjetividad que caracterizan a las representaciones sociales, esto, teniendo en cuenta cada una de las etapas que hacen parte del método, como son, en la etapa descriptiva elegir la técnica o el procedimiento adecuado para la investigación, la aplicación de dicha técnica y la elaboración de la descripción del fenómeno. Así, en la etapa estructural, el trabajo central deberá ser el estudio de las descripciones elaboradas en la etapa anterior haciendo lectura general de éstas, delimitando las unidades temáticas, determinando el tema que es central en cada una de estas unidades, integrando todos los temas en una unidad descriptiva, realizar una unidad general y teniendo por último la entrevista con los sujetos de estudio. De esta manera, se llega a la tercer y última etapa en la que se hace la discusión de los resultados intentando relacionar los resultados obtenidos en la investigación para compararlos o complementarlos a la teoría y a los antecedentes de investigación. (Trejo, F. 2012)

### **5.1.3 Instrumentos de recolección**

Según Sabino, “un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información.” (1992)

Para esta investigación se utilizó como instrumento de recolección la entrevista semi estructurada, que puede ser vista como:

Una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación. El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de

interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones. Por razones obvias sólo se emplea, salvo raras excepciones, en las ciencias humanas (Sabino,1992)

Se hizo pertinente para el tema de investigación, ya que según Sabino (1992) la entrevista otorga una gran ventaja que reside en el protagonismo que tienen los actores en ella y son estos quienes nos proporcionan la información subjetiva frente a sus opiniones, conductas y su realidad. Sabino afirma que no hay nadie mejor que la persona directamente involucrada, para hablar de todo lo que piensa y siente, de lo que ha experimentado, de su pasado y proyectos a futuro.

#### **5.1.4 Población participante**

La población participante estuvo conformada por un grupo de 7 jóvenes entre los 15 y 18 de años de edad, pertenecientes a los grados noveno y décimo de la Institución Educativa Atanasio Girardot del Municipio de Bello.

Se consideró adecuado que la población hiciera parte de una institución educativa, debido a que es en este sistema donde, además de establecerse las relaciones interpersonales más cercanas y constantes, es donde más sesgada llega y se recibe la información.

#### **5.1.5 Criterios de selección de la muestra.**

Para la realización de la investigación decidió incluirse jóvenes con características que permitieran el cumplimiento de los objetivos. Entre estos criterios de selección se encuentran:

- \* Jóvenes entre 14 y 18 años de edad.
- \* Estudiantes de la Institución Educativa Atanasio Girardot.
- \* Hombres y mujeres.
- \* Adolescentes dispuestos a participar y colaborar con el proceso de investigación.
- \* Adolescentes que hayan iniciado su vida sexual.

#### **5.1.6 Análisis de la información**

Para el análisis de los datos, fue necesario establecer una metodología, que permitiera tener una información organizada y estructurada.

Para esto, se comenzó transcribiendo las entrevistas realizadas a la población participante y posteriormente, se continuó con la separación de la información según las categorías que se habían establecido para esto.

El análisis de la entrevista se hizo teniendo en cuenta las categorías de análisis que se habían planteado y la revisión teórica, esto con el fin de llegar a conclusiones que facilitaran el cumplimiento de los objetivos.

Para lograr esto, las categorías de análisis que se establecieron estuvieron basadas en las ideas, las prácticas, la validez de la información recibida, la responsabilidad de usar métodos anticonceptivos, razones para hacer uso o no de los mismos y principales fuentes para obtener información sobre anticoncepción. De estas categorías se desprendieron unidades de análisis como



la prevención, cuidado, protección, uso del condón, de las pastillas. Validez de la información según la experiencia de quien la brindaba, el conocimiento o el nivel de confianza con esta persona entre otros.

## **6. Consideraciones éticas**

Basados en La Resolución N° 008430 DE 1993 del 4 de octubre de 1993 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.” En el desarrollo de la investigación se garantizó la seguridad de los participantes, a los cuales se le explicó claramente, en caso de tenerlo, el nivel de riesgo que traía consigo la investigación.

El proceso contó tanto con el asentimiento como con el consentimiento informado de los participantes, ya que el proceso de recolección de información solamente se llevó a cabo cuando se contó con la autorización de los participantes y demás involucrados en la misma.

Se garantizó la protección de la identidad del individuo, que fue conocida solamente por las investigadoras, la información recogida será utilizada única y exclusivamente para fines académicos.

## **7. Resultados de la investigación.**

Para realizar la introducción del análisis es importante recordar que una representación social es un conocimiento adquirido de manera empírica, como menciona Moscovici es una manera particular de conocer a través de la elaboración de los comportamientos de los individuos (1979) “La representación social, es un corpus organizado de conocimientos y unas de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social,

se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de la imaginación” (Moscovici, 1979 pp. - 18)

Este conocimiento adquirido marca de alguna manera la posición que se toma frente a las personas o situaciones, ya sea en las relaciones grupales o interindividuales, pues lo que se interprete de ellas va a ser fundamental para determinar la postura que se tome al respecto y esta a su vez, determinará la práctica. En pocas palabras, las representaciones sociales se generan al tiempo que el discurso y la práctica. Moscovici decía al respecto que la mayor parte de las relaciones sociales que se tienen, de los objetos que compramos o vendemos, están impregnados de una representación social. (1979)

El objetivo de la investigación pretendía explorar el sistema de creencias, valores y prácticas que tenían frente a los métodos anticonceptivos un grupo de jóvenes de una institución educativa.

En el núcleo de las creencias, se abarcaron las representaciones sociales frente a los diferentes métodos anticonceptivos.

En el eje de los valores, se incluyeron los aspectos que se encuentran socialmente aceptados o rechazados por las diferentes instituciones que hacen parte de la sociedad, entre ellas la familia, la religión y los medios de comunicación. Estos últimos como proveedores de información, aspecto que también tuvo gran protagonismo en el proceso de investigación. ¿De quién es la responsabilidad de hablarles a los jóvenes sobre métodos anticonceptivos? ¿De donde están obteniendo ellos la información que ya tienen al respecto? ¿A quién recurren cuando tienen alguna duda frente al tema?

Y finalmente, en el campo de las prácticas, se intentó conocer, teniendo en cuenta los valores y las creencias, la praxis de todo lo referente al uso de los métodos anticonceptivos en estos adolescentes.

*“Usar métodos anticonceptivos es bueno, sobre todo porque nos ayudan a prevenir no sólo un embarazo si no una enfermedad de transmisión sexual...”* (Entrevistado 1)

Durante el proceso de investigación fue posible develar que en el total de entrevistados era común la idea de que los métodos anticonceptivos servían para prevenir, cuidar y proteger. Sin embargo, solamente el entrevistado uno tuvo en cuenta también la protección de enfermedades de transmisión sexual, los otros cuatro pensaban solamente en evitar un posible embarazo adolescente como lo expresa el entrevistado dos *“A mi edad yo me tengo que cuidar si voy a tener una relación porque un bebé a esta edad no me dejaría estudiar”*.

Una de las creencias que se presentó con mayor generalidad se refería a las percepciones respecto a la responsabilidad que cada uno de los géneros tenía cuando se trataba de hacer uso de un método anticonceptivo, en cada uno de los jóvenes primaba la idea de que esta responsabilidad radicaba en las mujeres como lo expresa el entrevistado número 1 *“la responsabilidad de planificar está en la mujer, porque la mujer es la que queda en embarazo y hay hombres muy irresponsables y que lo dejen a uno”*. Sin embargo, aunque en menor medida, hubo quienes consideraban que esta responsabilidad estaba en el género masculino *“Mmm en el hombre. Porque como ya te dije es el más comúnmente usado y como el más acertado es el condón entonces creo que los hombres deberíamos de estar protegidos en todo momento porque uno no sabe cuándo se va a presentar, entonces yo creo que la responsabilidad estaría en el hombre”* (Entrevistado 5), y otros cuantos ponían esta responsabilidad en ambos géneros como lo

expresa el entrevistado número 2” *Yo digo que en los dos porque la mujer como el hombre se tiene que cuidar o sea, el hombre no solamente porque es que uno no sabe qué pues. Por ejemplo en mi caso yo diría que yo me pondría una inyección y él puede usar el condón o ¿si me entiende? Eso es normal”.*

Sin importar en quien radicara la responsabilidad de hacer uso de los métodos anticonceptivos, el total de adolescentes, sugirieron que usarlos al iniciar su vida sexual era lo más indicado. Algunos hacían uso de las pastillas, otros de las inyecciones y otros preferían métodos anticonceptivos más permanentes como el yadé, cada uno tenía sus razones para optar por un método anticonceptivo en particular, casi siempre basados en la comodidad que les generara. Empero, algunas objeciones surgían cuando de otros tipos de métodos anticonceptivos se trataba, cada uno tenía también sus razones para no hacer uso de ellos *“Yo no usaría pastillas, porque todas mis amigas que las usan se engordan muy feo y no me gustaría quedar así”* (Entrevistado 1) El anterior argumento fue muy repetitivo durante todo el proceso. Las adolescentes, en su gran mayoría, se abstendían de utilizar métodos anticonceptivos orales, basados en la idea que les haría subir de peso, aun cuando esto no está comprobado científicamente, pesan más los argumentos de la “experiencia” y a partir de esto crean su representación social frente a este método anticonceptivo en particular. *“Yo no usaría esas pastillas, porque mis amigas me han dicho que engordan”* (Entrevistado 3). En este caso, aplicaría la diferencia que Durkeim (2002) hace de representaciones sociales y representaciones colectivas. Estas últimas, según el autor están dotadas de fijación y objetividad, cosa que en este caso no ocurre. De igual manera evitaban el uso de métodos anticonceptivos inyectables porque les generaba dolor, *” si me meto una inyección es porque estoy demasiado enferma o algo porque a mí las inyecciones no me dan miedo pero son un poquito dolorosas”* (Entrevistado 2)

Sin embargo, estas no fueron las únicas razones que los adolescentes tenían para no hacer uso de ciertos métodos anticonceptivos. El olvido fue una de las razones más mencionadas *“Me pongo la inyección para que no se me olviden las pastillas”* (Entrevistado 4) De igual manera, otros expresaron que les daba “pena” con su pareja llegar a recurrir de ayuda para usar el método anticonceptivo, como lo expresa el entrevistado 5, refiriéndose al uso del condón femenino *“vi un video de cómo se hacía porque yo tenía una tarea de eso y ¡Dios mío! eso tiene que ser con la ayuda de la pareja y no... que pena”* .

En un caso muy particular, el entrevistado coincidía con el resto de sus compañeros en que definitivamente hacer uso de los métodos anticonceptivos era lo más ideal, pero no hacía uso de ellos porque sentía que su cuerpo no estaba fisiológicamente preparado *“Yo no sé, yo todavía no creo pertinente para mi cuerpo utilizar las pastillas o las inyecciones, porque he consultado mucho, inclusive le he preguntado a mi mamá y a muchas personas, y las pastillas en si traen como un desequilibrio a mi cuerpo, a las hormonas de mi cuerpo entonces me da cosa utilizar todavía porque mi cuerpo no se ha desarrollado bien.”*(Entrevistado 2) Cabe aclarar que tiene 14 años y ya ha hecho inicio de su vida sexual. En relación a esto, Araya (2002) menciona que el conocimiento a través del cual se forman las representaciones sociales, es un conocimiento social, valda la redundancia, puesto que está permeado de diversas experiencias cotidianas, que a veces ni siquiera, son experiencias propias, lo que según el autor, tiene influencia no solo en ciertas conductas de las personas sino también en la forma en la que organizan sus relaciones interpersonales y se comunican en ellas.

De igual manera los adolescentes expresaron abstenerse de usar métodos anticonceptivos en específico, basados en sensaciones corpóreas algo que llamó la especial atención en el proceso de investigación. Los participantes manifiestan que el condón es el método

anticonceptivo más seguro, aun así prescinden de este en sus relaciones sexuales por considerar que restan placer a la misma, como lo expresa el entrevistado 3 *“para mí el método anticonceptivo más seguro es el condón pero no, con eso no se siente casi .Eso es como bañarse con ropa - risas-“*. Araya (2002) explicaba al respecto, que la subjetividad que caracteriza a las representaciones sociales implica que la elaboración de las mismas está permeadas por diferentes opiniones que suelen condiciones las actitudes que se tienen frente al objeto social.

Otros de los aspectos que tuvieron más relevancia para el no uso de los métodos anticonceptivos fueron: la posibilidad de que a largo plazo su cuerpo no fuera fértil, al respecto expresa el entrevistado 1 *“Muchos dicen que si uno empieza a planificar desde temprana edad que puede quedar ¿Cómo se llama eso? Estéril. ¿Si es verdad eso?”* esta última pregunta que el participante hace, permite también replantear la información que están recibiendo de su entorno frente al tema, categoría que se analiza en los siguientes apartados.

En su afán por obtener conocimientos acerca de todo lo relacionado con los métodos anticonceptivos estos recurren a sus círculos más cercanos reconociéndolos como su mejor fuente de información, como lo manifiesta uno de los entrevistados al preguntarle a quien recurría cuando necesitaba saber algo relacionado con el tema, *“A mi hermanita mayor, porque pienso que ella ha tenido más experiencia. Ella se embarazó a temprana edad, o sea, es un espejo y me está enseñando cómo tiene que ser el camino y por donde tengo que ir y yo le digo: “hermanita ayúdeme con esto ¿qué tengo que hacer? ¿Qué tengo que usar? ¿Qué tengo que decir?” Ella me dice: “Haga esto, esto, ta ta ta, use esto” ¿si me entiende? Entonces yo le digo “¿por qué?” y me explica el riesgo de un embarazo para que no quedes como yo, o una enfermedad. Entonces ella siempre me aconseja mucho sobre eso”*. (Entrevistado 2), en los casos siguientes se encontró que la mayoría de los participantes seguían encontrando en sus

familiares y amigos una fuente de información que para ellos es la más válida ya que con estas personas tienen más confianza para hablar del tema, como lo confirma el entrevistado 1 cuando menciona que *“cuando yo quiero saber algo de métodos anticonceptivos recurro a mi hermanita porque es más grande. Además le tengo mucha confianza”*. Para esto, el interaccionismo simbólico afirma que el significado de una conducta se forma en la interacción social, creando así significados compartidos a través de la interacción con otras personas y de estos significados deviene su realidad.

Otro de los puntos característicos en cuanto a obtención de información estuvo reflejado en las instituciones sociales y la influencia que tienen en los adolescentes cuando hablar de métodos anticonceptivos se trata. Por ejemplo la división ideológica que se presenta entre las instituciones educativas y las instituciones religiosas frente a temas relacionados con la sexualidad. Actualmente en Colombia en la gran mayoría de establecimientos educativos se han puesto en marcha planes de educación sexual que facilitan a los adolescentes el acceso a tanto a la teoría como la práctica, viéndose esto reflejado en las charlas que brindan frente al tema y a la cantidad de preservativos, por ejemplo que se distribuye de manera gratuita en algunos de estos establecimientos. Prácticas que difieren de la postura religiosa, la cual según Frances Kissling en su Conferencia *“El Vaticano y las políticas de salud reproductiva”* *“ha promovido visiones negativas de los métodos artificiales de planificación familiar y el aborto seguro, y por lo tanto ha negado los derechos y el estatus de las mujeres”* (1996)

Frente a esto nos expresa el entrevistado número 4 *“a mí me gustaría planificar porque no me gustaría ser mamá todavía, pero a mi abuelita no se le puede hablar de eso. Ella me dice que eso es pecado y que mejor deje de abrir las piernas”*.

El colegio y la familia se vuelven un pilar fundamental cuando de educación sexual se trata, estos jóvenes en su mayoría expresaban no sentirse conformes con el tipo de información que estaban recibiendo y la manera en la que lo hacían. ” *En el colegio no es que enseñen mucho mucho eso porque eso es muy escaso porque usted sabe que en el colegio enseñan sumas, restas, español, sociales todo eso; entonces yo pienso que eso es personal de uno, y pienso que si es algo personal tienes que acudir con tu mamá o con la persona que tu más confíes*” (Entrevistado dos). Frente a la familia se dificulta también hablar al respecto porque las cabezas del hogar no brindan la confianza suficiente a los adolescentes para que estos puedan expresar sus dudas sin temor de ser juzgados o reprendidos, un aspecto que se hizo muy visual en los resultados de la investigación es que la mayoría de los hogares a los que pertenecían los participantes son de una orientación patriarcal en la que la información brindada viene generalmente de la madre, con relación a esto nos expresan los entrevistados 1 y 5 “para hablar de métodos anticonceptivos *con mi papá casi nunca tengo confianza, nunca hablamos. Y con mi mamá si tengo confianza pero no es tanto como con mi hermana*” (Entrevistado 1); “*Con mi mamá solamente he hablado sobre planificar. Con mi papá ¡ay! Dios no lo quiera. Mi papá es muy buena gente, buena persona, me hace reír mucho, es buen papá pero cuando es con nosotras personalmente, con novios con relaciones sexuales es muy estricto, demasiado*” (Entrevistado 5)

Es de esta manera como la investigación nos permitió describir desde una perspectiva más individual las representaciones sociales que tenían estos adolescentes frente al uso de los métodos anticonceptivos, teniendo en cuenta tanto el entorno social y familiar al que pertenecen, como la cotidianidad de las situaciones a las que están expuestos.



## 8. Conclusiones

Considerando que según el autor, una representación social es un conocimiento adquirido de manera empírica, constituido por vivencias y contextos diferentes, la investigación comprendió en primer lugar, el análisis de algunos de los agentes que más relevancia tienen en la construcción de las mismas como son la familia y la escuela.

Los resultados apuntaron a que los adolescentes están conscientes de la inseguridad que trae consigo el no uso de los métodos anticonceptivos, sin embargo estos se evidencia como están instauradas en ellos creencias “machistas” que atribuyen la responsabilidad de usar métodos anticonceptivos principalmente en la mujer.

En este grupo de cinco jóvenes entrevistados, se encontró que, principalmente, es en su círculo familiar donde suelen buscar y encontrar información respecto a los métodos anticonceptivos, sin embargo, esto va a depender mucho del rol que cumpla cada persona dentro de su grupo y del vínculo que se haya logrado establecer con el mismo.

El papel principal en la intervención de la familia en los aspectos sexuales lo cumple la madre, o la hermana; casi siempre es una figura femenina la que cumple el rol de fuente de información.

Esta investigación permite concluir que las prácticas en relación a la anticoncepción y el no uso de los métodos anticonceptivos, están siempre permeadas por información que en su mayoría carece de validez, que viene de fuentes informales, Entonces, datos de una práctica tan importante como lo es a anticoncepción, se están volviendo una clase de “mito” en la que se

están transmitiendo conocimientos de generación en generación sin importar el avance de los mismos.

Por otra parte, las personas que participaron en la investigación manifestaron su necesidad de una información más asertiva por parte de las instituciones educativas, familiares y religiosas ya que en la mayoría de estos diferentes espacios, los jóvenes están sujetos a la información que sus superiores les quieran o puedan brindar, por lo que el acceso a esta se vuelve más complicado para ellos.

## 9. Bibliografía

Aberastury, A. (1971). *La Adolescencia Normal*. Buenos Aires: Paidós.

ALCADIA DE BOGOTÁ. (Marzo de 2008). Obtenido de Resolución 076 de 2008.

Baños, A. J. (2006). *Universidad Nacional de Colombia*. Obtenido de El embarazo adolescente le cuesta al país.: <http://historico.unperiodico.unal.edu.co/ediciones/72/05.htm>

Coleman, J., & Hendry, L. (2003). *Psicología de la Adolescencia*. Madrid: Morata.

DANE. (2005). Obtenido de Población y demografía, Censo 2005:

<http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/censos>

DANE. (06 de 20 de 2015). *DANE*. Obtenido de

[https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/conciliacenso/4Fecundidad85\\_05.pdf](https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/conciliacenso/4Fecundidad85_05.pdf)

de las, o. N. (2013). *ONU*. Obtenido de <http://nacionesunidas.org.co/blog/2013/05/24/la-salud-materna-una-tarea-pendiente-para-colombia/>

E. Hidalgo, A. F. (2014). *UNICEF*. Obtenido de Informe Anual UNICEF.

Erikson, E. H. (1972). *Sociedad y Adolescencia*. México: SIGLO XXI Editores.

Freud, S. (1910). *Un recuerdo Infantil de Leonardo Da Vinci*.

González, C., Henao, J., & Trujillo, E. V. (2005). *Fecundidad adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida*. Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Filosofía.

Ibañez, T. (1988). *Representaciones sociales, teoría y método*. Barcelona: Morata.

IV Conferencia Mundial Sobre la Mujer, Reservas y Declaraciones de Interpretación de la Santa Sede.

(1995). Pekin: L'Osservatore Romano.

Jaramillo, D. P. (Octubre de 2008). *Ministerio de Educación Nacional*. Obtenido de Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo:

<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>

Jodelet, D. (2010). *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*.

Kislling, F. (1996). *El Vaticano y las Políticas de Salud Reproductiva*. Londres: Catholics for a Free Choice.

Mckernan, J. (2001). *Investigación, acción y curriculum*. Madrid: Morata.

*Ministerio de Educación Nacional*. (2008). Obtenido de Programa de Educación Para la Sexualidad y

Cosntrucción de ciudadanía.: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/w3-article-172102.html>

Molina, L. M., & Romero, M. C. (2004). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo social*. San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul S.A.

Nuñez, L. F. (2006). ¿Cómo analizar datos cualitativos? *Butlletí LaRecerca*.

OMS. (2000). *La Salud de los Jóvenes: un desafío para la Sociedad*. España.

OMS. (Mayo de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Planificación Familiar:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

ONU. (2012). *Organizacion Mundial de las Naciones Unidas*. Obtenido de 222 Millones de Mujeres no tienen acceso a la Planificación Familiar en el Mundo:

<http://nacionesunidas.org.co/blog/2012/11/14/222-millones-de-mujeres-no-tienen-acceso-a-la-planificacion-familiar-en-el-mundo/>

ONU. (2013). Obtenido de <http://nacionesunidas.org.co/blog/2013/05/24/la-salud-materna-una-tarea-pendiente-para-colombia/>

Perez, S. P., & Santiago, M. A. (s.f.). *INFOMED, Red de Salud de Cuba*. Obtenido de El concepto de Adolescencia:

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf)

*Presidencia de la República*. (2013). Obtenido de Ley 1620:

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201620%20DEL%2015%20DE%20MARZO%20DE%202013.pdf>

Profamilia. (2005). *PROFAMILIA*. Obtenido de

<http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/ENDS-2005/profundidad/II/Capitulo-VI.pdf>

PROFAMILIA. (2005). *PROFAMILIA*. Obtenido de

<http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-5.pdf>

*PROFAMILIA*. (2010). Obtenido de Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2010:

[http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33&Itemid=60](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=60)

PROFAMILIA. (2010). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Obtenido de Planificación Familiar:

Conocimiento y Uso de Métodos:

[http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com\\_content  
&view=article&id=36&Itemid=63](http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=36&Itemid=63)

S.J Taylor, R. B. (1994). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Buenos Aires: Paidós.

Sabino, C. (1992). *El proceso de Investigación*. Caracas: Panapo.

UNICEF. (Noviembre de 2002). Obtenido de La niñez Colombiana en cifras.

## **10. Anexos**

### **1. ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADOLESCENTE ENTREVISTADO**

Este documento de asentimiento informado está dirigido a adolescentes entre 15 y 18 años de edad, pertenecientes a una Institución Educativa del Municipio de Bello, en el cual se les invita a participar de un proceso de investigación que tiene como objetivo conocer las representaciones sociales que poseen los jóvenes frente a los métodos anticonceptivos y las prácticas anticonceptivas que se ejercen.

- **Investigadoras:** Laura Moncada Estrada y Deisy Chavarría Gómez
- **Institución:** Corporación Universitaria Minuto de Dios – Pregrado en Psicología
- **Tesis de pre-grado:** Representaciones sociales frente a la anticoncepción y prácticas anticonceptivas en un grupo de adolescentes de una Institución Educativa Pública del Municipio de Bello en el año 2015

### **INTRODUCCION**

Somos Laura Moncada y Deisy Chavarría, estudiantes del pregrado de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Nuestro estudio consiste en conocer las representaciones sociales que poseen los jóvenes frente a los métodos anticonceptivos y las prácticas anticonceptivas que se ejercen.

Te vamos a dar información y te invitamos a participar de este proyecto de investigación. Tu participación es totalmente voluntaria. Hemos hablado de la investigación con tu(s) tutor (es) ya que si decides participar en esta, ellos deben aceptarlo también. Pero si no deseas participar no tienes por qué hacerlo aun cuando ellos hayan aceptado.

Puedes discutir de este documento con tus amigos, tu familia o con cualquier otra persona que te sientas cómodo (a). Puedes participar luego de haberlo discutido, tu decisión no tiene que ser inmediata.

Puede que encuentres conceptos que no entiendas o cosas respecto a la investigación que quieres que te expliquemos mejor, ya sea porque te encuentras interesado (a) y/o preocupado (a). En cualquier momento puedes acercarte y preguntarnos, nos tomaremos el tiempo para explicártelo.

Tu participación es libre y voluntaria. Si decides participar y luego cambias de opinión, puedes retirarte en el momento que lo desees sin que esto implique algún tipo de sanción económica, jurídica o disciplinaria.

Si decides participar, te realizaremos una entrevista de 30 minutos. La entrevista constará de unas preguntas abiertas a las que tú darás respuesta de manera individual. Éstas se programarán en un lugar tranquilo, libre de ruidos, en el que solamente te encontrarás tú con la persona que te realice la entrevista.



La entrevista será grabada con el fin de realizar un mejor análisis de los resultados, sin embargo ésta será totalmente reservada para los fines de la investigación. Nadie más que las encargadas del proyecto tendremos acceso a tus datos personales.

Entiendo que la investigación consiste conocer las representaciones sociales que poseen los jóvenes frente a los métodos anticonceptivos y las practicas anticonceptivas que se ejercen.

“Sé que puedo participar de la investigación o no hacerlo. Sé que puedo retirarme en el momento en el que yo lo decida. He leído (o me ha sido leída) esta información y la entiendo. Han dado respuesta a mis preguntas y sé que puedo hacer preguntas más tarde si así lo requiero. Entiendo que cualquier cambio se discutirá conmigo.

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

## 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TUTOR DE ADOLESCENTE

Su hijo/a está siendo invitado(a) a participar de la entrevista del proyecto que tiene por finalidad conocer las representaciones sociales que poseen los jóvenes frente a los métodos anticonceptivos y las practicas anticonceptivas que se ejercen.

Conocer esta información permitiría dar pautas para que se mejoren las estrategias de planificación familiar lo que posibilitará al mismo tiempo, la prevención de embarazos no deseados y el desarrollo integral de los/las adolescentes.

En caso de aceptar, su participación específica consistirá en permitir que se le realice a su hija/a una entrevista de alrededor de 40 minutos. Para las entrevistas se fijará un lugar específico, que será tranquilo y lejos de ruido. Esto con el fin de permitir el libre y adecuado desarrollo de las mismas.

Las preguntas de la entrevista son preguntas abiertas en relación al tema de investigación. Para un mejor análisis de la información, se solicita autorización para grabar la entrevista en cinta de audio. A estas grabaciones solamente tendrán acceso los realizadores del proyecto.

Los resultados de este estudio pueden ser publicados. Sin embargo, se garantiza total confidencialidad de la identidad, datos personales u otra información que pueda poner en riesgo la integridad física y psicológica del participante.

Si desea más información sobre el proyecto y su participación en el, puede solicitarla a los investigadores. Su participación es totalmente voluntaria y no tendrá implicaciones de índole económica o jurídica.

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador me ha explicado de forma clara y concisa su proyecto de investigación y que el objetivo de la entrevista es conocer las representaciones sociales que poseen los jóvenes frente a los métodos anticonceptivos y las practicas anticonceptivas que se ejercen.

Me explicaron que la entrevista será grabada con el fin de realizar un mejor análisis de los resultados.

Se proporcionará la información requerida de manera voluntaria, a cambio de obtener el total resguardo de la identificación individual en todo momento, por lo que se me ha asegurado que se eliminará de los archivos cualquier dato que pueda permitir la identificación del adolescente.

También declaro haber sido informado que el adolescente, al participar de manera voluntaria, puede retirarse en cualquier momento de la investigación sin tener que dar ningún tipo de explicación y sin que esto signifique algún perjuicio.

De acuerdo a todo lo anterior yo:

Decido que participe

Rechazo que participe

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

### **3. GUION DE ENTREVISTA**

¿Con qué palabras asocias la expresión métodos anticonceptivos?

¿Qué piensas de los métodos anticonceptivos?

¿En quién crees que radica la responsabilidad de usar un método anticonceptivo, en el hombre o en la mujer?

¿Cuál piensas que es la edad adecuada para comenzar a hacer uso de los métodos anticonceptivos?

¿Cuáles métodos anticonceptivos conoces?

De esos que conoces ¿Cuáles has utilizado?

¿Cuál método anticonceptivo no usarías? ¿Por qué?

¿Qué beneficios crees que tienen los métodos anticonceptivos?

¿Cuál consideras que es el método anticonceptivo más seguro?

¿Cuáles cree usted que son las condiciones necesarias para iniciar con un método anticonceptivo?

¿Crees que una mujer pueda quedar embarazada en su primera relación sexual? ¿Por qué?

¿Crees que si una mujer orina luego de tener una relación sexual, podrá evitar un embarazo? ¿Por qué?

Si tienes una vida sexualmente activa y no utilizas un método anticonceptivo, ¿te sientes más o menos vulnerable frente a un embarazo no deseado? ¿Por qué?

¿A quién te acercas cuando quieres saber algo sobre los métodos anticonceptivos?

¿De quién crees que es la responsabilidad de explicarte en qué consisten los métodos anticonceptivos?  
¿Por qué?

¿Dónde cree usted que puede encontrar mejor información sobre los métodos anticonceptivos? ¿Por  
qué?

¿Has recibido información desde el colegio sobre los métodos anticonceptivos?

¿Consideras que necesitas más información respecto a los métodos anticonceptivos?