

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CONDUCTAS DEL ADOLESCENTE FRENTE A LA SALUD SEXUAL Y
SALUD REPRODUCTIVA

YESICA MARÍA RAMÍREZ MENA

ANGÉLICA ZAPATA ROJAS

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BUGA, VALLE, COLOMBIA

2021

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y CONDUCTAS DEL ADOLESCENTE FRENTE A LA SALUD SEXUAL Y
SALUD REPRODUCTIVA

YESICA MARÍA RAMÍREZ MENA

ANGÉLICA ZAPATA ROJAS

Documento resultado de trabajo de grado para optar el título de Psicóloga

VIVIANA GÓMEZ CABAL

Psicóloga Especialista en Gerencia Educativa,

Maestrante Psicología Clínica y de la Salud

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
SEDE VIRTUAL Y A DISTANCIA PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BUGA, VALLE, COLOMBIA

2021

Dedicatoria

Esta investigación se la queremos dedicar a las personas más importantes para nosotras y quienes han sido nuestro apoyo durante esta etapa.

A mi esposo Juan Pablo, mi hijo Juan Miguel, quienes han sido mi motor de fuerza para darme valentía en hacerme sentir capaz e importante, a mi madre Ángela, quien siempre me mostro ese gran amor y apoyo incondicional, mi padrastro Waldor, quienes siempre han estado en los momentos buenos y malos depositando esa confianza de que si se puede realizarlo que se quiere, mis hermanos Leidy y Cristian y demás familiares que han estado presente durante este proceso y siempre han creído en mí, brindándome apoyo, motivación para seguir adelante con mi proceso de formación académica. También se la dedico a la fundación San Vicente de Paul, quien ha colaborado bastante en mi proceso educativo permitiendo que pudiera culminar mi estudio sin ningún inconveniente.

Yesica María Ramírez

Quiero dedicarle esto a mis padres en especial a mi madre Elizabeth quien ha sido un pilar fundamental durante todo mi proceso, a ella mis más sinceros agradecimientos por ser quien nos impulsa a continuar y jamás desfallecer, por ser esa persona que cree siempre en sus hijos y quiere brindarles lo mejor, por ser una mujer fuerte y valiente. También se la dedico a mis hermanos Fabio Nelson y Estefanía por ser ejemplos que seguir y demostrarme que se puede salir adelante por nuestros propios medios; a mi hermano Jaime Leonardo que siempre tenga en cuenta de que si se puede lograr lo que uno se propone por más obstáculos o poco apoyo que se tenga.

Por último, pero no menos importante, a mi pareja Cristian Camilo quien ha sido un ejemplo que seguir por su fortaleza, valentía y compromiso en lo que se propone; quien me ha brindado su amor, su apoyo incondicional desde el primer momento, ha creído en mí y me ha tolerado en muchos momentos.

Angélica Zapata Rojas

Agradecimientos

Agradecemos encarecidamente a todas aquellas personas que nos han brindado su apoyo, primeramente, agradecidas con Dios por darnos la sabiduría y la capacidad para la elaboración de este trabajo de investigación, a nuestra asesora de tesis Psicóloga Viviana Gómez Cabal, por su valiosa dirección ya apoyo, acompañándonos y dándonos la confianza desde el primer momento, quien nos ayudó de manera decisiva a darle un horizonte y enfoque a nuestro proyecto.

Agradecimientos de parte de Yesica Ramírez, a mi gran amiga Shirley Valencia, quien siempre tuvimos muy claro lo que cada una quería para sus vidas y de la cual he aprendido bastante, a mi compañera de tesis Angélica Zapata, quien ha estado conmigo viviendo a la par este trabajo de grado y quien aparte de todo ha sido esa compañera y amistad idónea para seguir este camino juntas, donde ambas hemos dado de cada una y trabajado en equipo para sobrellevar las dificultades y juntas, recordar que si podemos llegar a esas metas propuestas.

De parte de Angélica Zapata, agradezco a mis compañeras de estudio y amigas Laura y Valentina, quienes siempre estuvieron presentes y por ser ese apoyo incondicional.

También quiero resaltar el apoyo que recibí por parte de la familia Patiño Zapata, pero en especial del Lic.Elver Patiño, porque me brindó la oportunidad de trabajar a su lado, de disfrutar del trabajo y de hacer todo con amor por muy mínimo que sea, su compromiso y generosidad con los grupos de adultos mayores son de resaltar. Agradecer inmensamente el apoyo, compromiso y dedicación de mi compañera Yesica Ramírez, durante todo este proceso que ha sido tan significativo para nosotras, por brindarme su amistad y ser una mujer ejemplar, admiración para ti.

Resumen

Esta investigación se centra en determinar el conocimiento, actitudes y conductas del adolescente en cuanto a la salud sexual y reproductiva de un grupo de 16 estudiantes; se cuenta con una participación equitativa conformada por ocho estudiantes de sexo femenino y ocho de sexo masculino de los grados décimo y undécimo de la Institución Educativa Corazón de Valle. Los participantes tienen unas edades que varían entre los 15 y los 18 años. A partir de las sesiones realizadas y el instrumento aplicado, se busca identificar qué conocimiento tienen los adolescentes frente al tema y asimismo conocer las posibles conductas de riesgo que ellos conocen frente a la sexualidad.

Es un estudio descriptivo de corte cualitativo, en donde se obtiene que, aunque los estudiantes tienen una base de información sobre la salud sexual y reproductiva, hace falta reforzar este tema, mitigando las dudas que los aquejan al brindar una información sobre la salud sexual y reproductiva, hace falta reforzar este tema, mitigando las dudas que los aquejan al brindar información verídica y que sería de interés e importancia para ellos.

Palabras clave:

Salud sexual, salud reproductiva, adolescencia, comunicación, conductas de riesgo.

Abstract

This research focuses on determining the knowledge, attitudes and behaviors of adolescents regarding sexual and reproductive health of a group of 16 students, with the participation of eight female students and eight male students from the tenth and eleventh grades. eleven from the Corazón del Valle educational institution, ranging in age from 15 to 18 years. It is from the sessions carried out and the instrument applied, it is sought to identify what knowledge these adolescents have regarding the subject and also to know the possible risk behaviors that they know regarding sexuality; It is a qualitative descriptive study, where it is obtained that, although the students have a base of information on sexual and reproductive health, it is necessary to reinforce this topic by mitigating the doubts that afflict them by providing truthful information that would be of interest and importance. for them.

Keywords:

Sexual health, reproductive health, adolescence, communication, risk behaviors.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	5
Agradecimientos.....	5
Resumen.....	5
Palabras clave:	5
Abstract.....	6
Keywords:	6
Tabla de contenido	7
Introducción.....	12
Planteamiento del Problema	14
Pregunta de investigación.....	16
Objetivos.....	17
Objetivo General:.....	17
Objetivos específicos:.....	17
Justificación.....	18
Estado del Arte.....	21

Internacional	21
Nacional	25
Local	27
Marco Teórico y Conceptual	29
Sexualidad humana.....	29
Componentes de la sexualidad	30
Reproductividad.....	30
Género	30
Erotismo	31
Vinculación afectiva	31
Adolescencia y desarrollo sexual	32
Teorías sobre la adolescencia	32
Clasificación de las etapas.....	34
Adolescencia temprana	34
Adolescencia media	35
Adolescencia tardía.....	35

Actitudes	35
Conductas de riesgo en adolescentes.....	36
Marco Político y Legal	37
Metodología.....	40
Consideraciones éticas y bioéticas de la investigación	41
Población y Muestra	43
Muestra.....	43
Variables o Categorías de Análisis.....	43
Tabla 1:.....	43
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	46
Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva	46
Categoría: Salud sexual	46
Categoría Salud reproductiva.....	49
Afirmaciones sobre salud reproductiva	49
Grupo Focal: Percepciones sobre salud sexual y reproductiva; relaciones afectivas, familiares y medios de comunicación.	50

	10
Técnica de análisis de resultados	52
Análisis de material empírico	53
Etapas para el análisis de los resultados	54
Etapa 1: Develamiento.....	54
Etapa 2: Construcción de categorías.....	54
Etapa 3: Consolidación de categorías	54
Etapa 4: Resumen conclusivo.....	55
Resultados.....	56
Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva	56
Categoría de salud sexual	56
Categoría de salud reproductiva.....	56
Categoría de salud reproductiva en participantes que iniciaron su vida sexual.....	57
Exploración de conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual y reproductiva	57
Tabla 2.....	3
Matriz de análisis de grupo focal: Exploración de conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual y reproductiva.....	3

	11
Discusión de construcción crítica	12
Información en salud sexual	12
Afectividad en la salud reproductiva.....	13
Riesgos en la salud reproductiva.....	14
Influencia sociofamiliar	16
Conclusiones	19
Recomendaciones.....	21
Referencias bibliográficas	23
Apéndices.....	31
Carta de aprobación de la institución	31
Consentimientos informados de padres de estudiantes entre 15 a 17 años:	32
Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva 1-2-3	34
Cuestionario: Salud sexual	34
Cuestionario: Salud reproductiva	37

Introducción

El nivel de conocimiento, actitudes y comportamientos del adolescente respecto a los componentes relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva es un tema donde se identifica que cada vez el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad es más común en los adolescentes, se reconoce que a pesar de que cuentan con cierta información se quiere identificar el nivel de entendimiento que poseen los participantes frente a cierto asunto.

Para el análisis del conocimiento que tiene los estudiantes de la I.E Corazón del Valle, frente a la sexualidad se evalúa, las actitudes del adolescente respecto a la salud sexual y salud reproductiva por medio de una encuesta, donde también se aspira a identificar los medios de información y calidad de la información recibida relacionada con la educación sexual, por otra parte esta investigación también pretende describir la influencia que tiene el contexto y la familia en el concepto y la forma en que expresa su sexualidad y cómo se proyecta y así como el identificar las conductas sexuales de riesgo del adolescente.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa del desarrollo humano que trae consigo cambios físicos y psicológicos, es una etapa llena de incertidumbre y preocupación, implica por tanto una crisis de la identidad, inestabilidad emocional y apertura a nuevas relaciones, por ende, esta etapa también trae consigo nuevos riesgos, especialmente en el ámbito de la sexualidad, por ende la necesidad de investigar en comprensión que el comportamiento sexual es dinámico y se encuentra influenciado por el contexto ya sea familia, pares, educación sexual, factores de riesgo, entre otros.

Por lo tanto, las conductas de riesgo son una realidad social donde estas conforman un conjunto de actividades que pueden generar riesgos posteriores significativos, cada vez son más

los adolescentes que buscan consolidar las relaciones de pareja, relaciones afectivas y sexuales, aunque ha bajado las cifras en cuanto a los embarazos no planeados aún existen maternidades a temprana edad y también existe gran probabilidad en el que algunos jóvenes pretendan protegerse de un embarazo y no de enfermedades de transmisión sexual, la metodología de esta investigación es de corte cualitativo y por lo tanto descriptivo, lo que implica que se describe de manera sistemática las características de nuestra población estudiantil, teniendo en cuenta los consentimientos informados de los permisos de los padres para realizar dicho proyecto.

Esta investigación hace referencia a autores como Erickson, Piaget y la perspectiva psicodinámica; las cuales sintetizan la importancia de la etapa de la adolescencia, como aquel aspecto fundamental para la vida del ser humano, donde se desarrolla el carácter, gustos, identidad sexual entre otros aspectos para posteriormente vivir su adultez.

Planteamiento del Problema

La llamada revolución o liberación sexual ocasionada en la década de los sesenta, rompió paradigmas respecto a los códigos tradicionales relacionados con la moral sexual, el comportamiento y las relaciones sexuales, durante décadas continuó con su desarrollo en el cambio de paradigmas de la manera de ver el cuerpo humano y la sexualidad, llevándola a una mayor expresión y “normalización”. Entre los cambios o conductas propiciadas tenemos el cambio del rol tradicional de la mujer, aceptación de las relaciones sexuales antes del matrimonio, uso de métodos anticonceptivos, normalización de la homosexualidad, entre otros.

En la actualidad tanto en el contexto familiar como educativo se promueve la educación sexual, la cual hace referencia a brindar herramientas para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad que permitan a los adolescentes tomar decisiones en relación a la salud sexual y reproductiva, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) como el completo bienestar físico, mental y social en el plano sexual y reproductivo, no solamente la ausencia de enfermedades. Sin embargo, aunque estos temas se normalizan y existe información y acceso a la misma, se sigue evidenciando un desconocimiento y desinformación, algunas personas tanto en el contexto educativo como en el familiar, siguen presentado tabúes y resistencia ante los diversos temas de la salud sexual y reproductiva en la actualidad.

El joven durante esta etapa del desarrollo puede presentar inquietudes e infinidad de dudas respecto a la sexualidad, los cambios que experimenta tanta a nivel físico como mental. Las nuevas maneras de pensarse y de relacionarse, los primeros acercamientos afectivo-

sexuales, por tanto, es necesario conocer cuáles son sus conocimientos, actitudes y prácticas ante los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como identificar el tipo y calidad de información que reciben. Si bien es cierto que en la actualidad se tiene mayor acceso a este tipo de información, y que supone aporta en la formación de actitudes y prácticas saludables, las cifras indican situaciones preocupantes de la conductas sexual de las personas en general, para el 2019, se notifica que en Colombia, se supera el comportamiento de casos de VIH presentados en 2018 (BES, 2019), y que aunque el embarazo en adolescentes en Colombia ha disminuido durante los últimos años, se ha demostrado que mujeres entre los 15 y 19 años ya son madres o han estado embarazadas (ENDS 2015).

Por consiguiente, se puede inferir que los adolescentes no tienen claro muchos conceptos sobre la sexualidad, salud sexual y salud reproductiva, así como identificar cuáles son los determinantes sociales que promueven en ellos actitudes y conductas de riesgo a nivel sexual en la actualidad, la investigación busca llevara una comprensión sobre la forma en cómo el adolescente ve la sexualidad y vive su salud sexual.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y comportamientos del adolescente respecto a los componentes relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva?

Objetivos

Objetivo General:

Analizar el conocimiento, actitudes y conductas relacionadas con la salud sexual y salud reproductiva del adolescente de la Institución Educativa Corazón del Valle.

Objetivos específicos:

1. Evaluar las actitudes del adolescente respecto a la salud sexual y salud reproductiva.
2. Identificar los medios de información y calidad de la información recibida relacionada con la educación sexual.
3. Describir la influencia que tiene el contexto y la familia en el concepto y la forma en que expresa su sexualidad y cómo se proyecta.
4. Identificar las conductas sexuales de riesgo del adolescente.

Justificación

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que trae consigo cambios físicos y psicológicos, es una etapa llena de incertidumbre y preocupación, implica por tanto una crisis de la identidad, inestabilidad emocional y apertura a nuevas relaciones, por ende, esta etapa también trae consigo nuevos riesgos, especialmente en el ámbito de la sexualidad.

Tabares & Vargas Betancourt (2019) afirman que la sexualidad es una forma de expresión de la personalidad del individuo, comprende actitudes, sentimientos, comportamientos y conductas relacionadas con el sexo, entendido no como una característica de un cuerpo, sino de la totalidad de la persona, su comunicación, afectividad, placer, el deseo de ser aceptado y de agradar a los demás.

Por tanto, el interés y la necesidad de investigar el tema está justificado, si tenemos en cuenta además los cambios socioculturales que se han venido produciendo en las últimas décadas y la importancia que tiene el desarrollo sexual en la salud y en el adolescente, donde el comportamiento sexual es dinámico y se encuentra influenciado por el contexto (familiar, entre pares, en la educación sexual, los factores de riesgos) entre otros, es por ello que se hace relevante este tipo de investigaciones para comprender aún más la etapa de la adolescencia y poder generar acciones de prevención ante conductas de riesgo.

(Rengifo, Córdoba y Serrano, 2012) mencionaron que los adolescentes colombianos inician su vida sexual a una edad cada vez más temprana; además de que cada año se producen más casos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes de entre 15 y los 24 años. Esta conclusión se ratifica en una investigación realizada por (Gómez E., 2014) donde hizo un estudio en 12 ciudades del país en donde concluyó que la edad promedio de jóvenes capitalinos que

inician su vida sexual es a los 14 años, siendo las motivaciones de este inicio en los hombres la necesidad física y en las mujeres el amor (Gómez E., 2014) citado en: (Garzón Rodríguez , Moreno Parra, & Sánchez Castro, 2016). Respecto al tema de los embarazos en adolescentes tenemos que estos han ido disminuyendo los últimos años, según el ministerio de salud, Colombia pasó de tener 155.890 nacimientos en el 2012 a 117.633 para el año 2019 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020); aunque es un hecho positivo de que los embarazos se hayan reducido significativamente, es necesario seguir trabajando en acciones que permitan que la decisión de la maternidad en etapas de menor riesgo; los antecedentes anteriores y teniendo en cuenta que la etapa de la adolescencia es un ciclo que requiere de mayor comprensión la investigación se hace relevante en la medida que se dé respuesta a lo que se cree conoce el adolescente sobre la educación sexual y reproductiva y las conductas de riesgo, lo que permite aportar conocimiento para promover acciones de prevención ante conductas de riesgo.

Esta investigación tiene unos beneficios significativos para los estudiantes, los directivos de la institución y los investigadores. Para los estudiantes es relevante porque adquieren nuevos conocimientos relacionados con el tema de la sexualidad, saberes que ellos pueden usar en el futuro; los directivos de la institución educativa se benefician de esta investigación porque dependiendo de los resultados arrojados por los jóvenes pueden tener una idea de las bases que tienen los estudiantes y de ahí pueden crear un plan de estudios conveniente a los conocimientos faltantes de los estudiantes; por último, las investigadoras también serán las beneficiadas debido a que las respuestas de los jóvenes servirán para dar respuesta a la institución y que se puedan gestionar futuramente nuevos planes de educación orientados al

desarrollo del conocimiento relacionado con salud sexual y reproductivo en los estudiantes de la misma institución educativa y eventualmente en otras instituciones de educación de la zona.

Entre los cambios que se darán luego de esta investigación se resalta en gran medida el cambio de mentalidad y los nuevos conocimientos de los estudiantes en lo que respecta a tener una sexualidad segura, previniendo no sólo temas como embarazos no deseados, sino también la prevención de enfermedades o infecciones de transmisión sexual.

Estado del Arte

A continuación, se genera una revisión documental relacionada con la percepción que tienen los adolescentes acerca de la sexualidad permitiendo un acercamiento y comprensión del tema en diferentes contextos. Durante el proceso de búsqueda se evidenció que existe poca información reciente respecto al tema abordado, por tanto, se relacionan investigaciones relacionadas con el tema y que tienen información de relevancia para la investigación con una antigüedad desde el año 2006 al 2018.

Internacional

(Andrade Palos, Betancourt Ocampo, & Palacios Delgado, 2006) en el artículo “Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes”, relacionan la investigación que tuvo por objetivo determinar las diferencias de los factores familiares en adolescentes que ha y no han iniciado su actividad sexual; usando una población que conformaron 1942 estudiantes entre las edades de 14 a 24 años, donde el 19.3% reportaron estar sexualmente activos. Los instrumentos que se usaron fueron la Escala de Ambiente Familiar de Andrade (2000), que consta de medir la percepción que tiene el adolescente frente a la relación que lleva con su madre y padre, también se usó el Inventario de Factores Protectores de Andrade (2000) que sirve para conocer cuál es la frecuencia con la que el hijo puede comunicar con sus padres sobre temas de sexualidad. Como resultados, se obtuvo que las mujeres activas sexualmente reportaron menor comunicación y apego hacia sus padres, así como, un fuerte rechazo por parte de la mamá en comparación con las mujeres que no son activas sexualmente.

En cambio, los hombres activos sexualmente, reportaron una fuerte comunicación sobre temas de sexualidad y existe más permisividad por parte de ambos padres, así como puntajes

altos encuestión de rechazo por parte de la madre en comparación con los hombres sin vida sexual.

(Caricote Agreda, 2008) en la investigación denominada “Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes en Venezuela” investiga a un grupo de padres entre los 30 a 52 años, sobre la reflexión de conocimientos, prácticas y actitudes sexuales para orientar a sus hijos en el proceso de aprendizaje de su sexualidad; desde el enfoque de investigación-acción participativa, a partir de técnicas cualitativas como la discusión grupal, entrevistas abiertas y observaciones, entre otras; obtiene resultados que indican que existen estereotipos de género, desinformación sexual, pobre comunicación, esta última repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual en los adolescentes; dicha comunicación se basa en el autoritarismo que provoca miedo y desconfianza en los hijos, además se encuentra que la responsabilidad de ser los primeros educadores sexuales de los jóvenes es transferida a los docentes.

(Parajeles Reyes & Zamora Arrieta, 2012) en su investigación “Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario”. A partir de una metodología cualitativa realiza talleres participativos en diez sesiones semanales de tres horas de duración, desarrollando temáticas de interés para los jóvenes como: socialización de sexualidad, género, anatomía sexual, respuesta sexual humana/química sexual, VIH/SIDA, prácticas sexuales seguras, enfermedades de transmisión sexual, vinculación afectiva, noviazgo y erotismo y derechos sexuales, usando una dinámica introductoria para posteriormente realizar dinámicas participativas y breves exposiciones teóricas. Luego se evaluó los conocimientos sobre sexualidad previamente aprendidos usando una encuesta elaborada por las autoras basadas en

una entrevista elaborada por las entidades del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), además de usar el paquete estadístico SPSS 17. La población fueron aproximadamente 13 jóvenes varones con edades entre los 11 y los 17 años. Los resultados que se obtuvieron es que los talleres generaron un impacto positivo en los jóvenes debido a que ampliaron sus conocimientos sobre educación sexual, derechos reproductivos, infecciones de transmisión sexual ITS, cambios en la autopercepción respecto al conocimiento de la sexualidad, además de que se evidenció que los hombres tienen mayores oportunidades de escape en cuanto al embarazo que una mujer.

(Calero Yera, Rodríguez Roura, & Trumbull Jorlen, 2017) [artículo] El abordaje de la sexualidad en la adolescencia. El objetivo de esta revisión bibliográfica fue abordar la sexualidad en la adolescencia y las acciones educativas como alternativa de la educación sexual. Este texto se realizó bajo una metodología cualitativa, realizando una revisión bibliográfica para profundizar en el estudio de la sexualidad en la adolescencia y las acciones educativas como alternativa de la educación sexual. Se ejecutó una búsqueda en la literatura digital de artículos de investigaciones originales en las bases de datos SciELO Cuba, SciELO Regional, ScienceDirect, ClinicalKey, Cumed, Lilacs, así como los sitios web Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas de Cuba, Fondo de las Naciones Unidas. Las conclusiones que se evidenciaron de este trabajo fueron que las acciones educativas sobre sexualidad en la adolescencia permitirán a los jóvenes tomar decisiones fundamentadas sobre su sexualidad y su salud, prepararse para la vida y mantener una conducta sexual responsable, de modo que aporta a la investigación en lo que la sexualidad

del adolescente pueda contar con esa orientación y reconocimiento como ser humano de esos conceptos y derechos que posee.

(Coates, y otros, 2020) [artículo] Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. El objetivo de esta investigación es conocer las prácticas, actitudes y conocimientos en SSyR en varones adolescentes usuarios de la Unidad Docente Asistencial (UDA) Canelones al Este. Conocer las fuentes que utilizan para recabar información y aclarar sus inquietudes en relación con diferentes situaciones planteadas.

En los resultados se incluyeron 60 adolescentes varones. La media de edad fue de 15 años; 37 iniciaron sus relaciones sexuales (67,5%) antes de los 15 años. Las principales fuentes de información sobre sexualidad y pubertad fueron familia 35%, amigos 20%. El 56,7% conocía las enfermedades de transmisión sexual. Dentro de los métodos anticonceptivos más conocidos y utilizados se destaca el preservativo masculino, 86,7%. El 30% de los adolescentes utilizaban preservativo durante las relaciones sexuales.

(Armoa, Mendez , Martínez, & Estigarribia, 2020) [artículo] Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 corrales, 2018. El objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del Distrito de R. I. 3 Corrales, durante el año 2018.

Para esta investigación se utiliza un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Fueron incluidos la totalidad de los estudiantes del primer al tercer curso de cuatro colegios del Distrito de R.I. 3 Corrales del Departamento de Caaguazú, durante el mes de

setiembre del 2018. En sus resultados la población estuvo conformada por 200 estudiantes. La mediana de edad fue de 16 años. El 52% fue del sexo femenino. El 54,77% de la población de estudio refiere haber tenido relaciones sexuales. El 71,94% tiene conocimiento sobre el preservativo y el 47% de ellos lo utilizaron en el primer contacto sexual. El conocimiento fue bajo en un 48%, la actitud desfavorable en un 56% y las prácticas incorrectas en un 54% de los casos.

Nacional

(Pacheco-Sánchez, y otros, 2007) [artículo] Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. El objetivo de esta investigación es describir y comprender los significados que tiene la sexualidad en los adolescentes, y cómo se construyen e influyen en sus prácticas sexuales y salud reproductiva; este trabajo se realizó mediante la categorización deductiva e inductiva de transcripciones de discursos verbales, realizando después un análisis de tipo interpretativo para generar conceptos y relaciones que circulan en el universo simbólico adolescente; este proyecto se llevó a cabo en tres zonas de la ciudad de Bogotá en donde se seleccionaron 20 grupos focales y se tomaron 20 relatos de vida de adolescentes mujeres y varones entre los 10 y 14 años.

Entre los resultados que se hallaron fue que existen diferencias en los significados que tienen los varones y las mujeres sobre la sexualidad, la forma en que los construyen y los agentes que ayudan a su conformación, suponiendo articulaciones distintas en relación con los riesgos en salud sexual y reproductiva.

(Cardona Duque, Ariza-Gerena, Gaona-Restrepo, & Medina-Pérez, 2015) [artículo] Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia.

El objetivo de este trabajo es describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, Colombia. Usando una metodología cuantitativa-descriptiva con un diseño transversal se diseñó y aplicó un cuestionario que indaga acerca de los conocimientos sobre fisiología y anatomía de la reproducción, actividad sexual, identidad sexual, orientación sexual, papeles de género y vínculos afectivos, además de una encuesta sobre datos sociodemográficos, con preguntas referentes al inicio de la vida sexual y la educación recibida al respecto. Fueron 196 participantes que eran jóvenes de undécimo grado. El muestro no fue probabilístico de tipo intencional se calcularon medidas de tendenciacentral, de dispersión y asociaciones a través de un análisis bivariado.

Los resultados que se obtuvieron fue que el 66,6% ya había tenido al menos una relación sexual. El 81% de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad. Los autores concluyeron que es importante elaborar propuestas de intervención orientadas hacia la promoción de una sexualidad saludable y no solamente hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo.

(Rojas , Méndez, & Montero, 2016) [artículo] salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. Esta investigación se centra en el conocimiento, actitudes y prácticas de un grupo de adolescentes de la población general. Se realizó un estudio correlacional por muestreo aleatorio simple entre adolescentes de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, entre los 14 y los 19 años de edad. Donde se realizó un estudio correlacional por muestreo aleatorio simple entre adolescentes de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, entre los 14 y los 19 años de edad.

Obteniendo como resultado que los adolescentes tienen buena información sobre salud sexual y reproductiva, pero un cuestionable ejercicio de su autonomía, especialmente sobre métodos de prevención del embarazo y de enfermedades de transmisión sexual.

(Espejo Echeverry, Cordero Marquez, Quintero Mora, & Martín Martín, 2018) [Trabajo de grado] El rol de los padres y madres en la educación sexual de sus hijos e hijas. El trabajo tiene por objetivo la construcción de una aplicación digital que señale la información necesaria y basada en la evidencia, promover en padres y madres de familia la importancia de educar integralmente la sexualidad de sus hijos e hijas, de manera plena y en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. La población participante fueron padres y madres de familia con hijos e hijas de edades entre 0 y 6 años, que se encuentran cursando preescolar en colegios privados de la localidad de Chapinero. Los resultados que tuvieron fueron viables, ya que el papel educativo que tienen los padres y madres es recibido, sin embargo, existe una dificultad que es la carencia de información y estrategias para transmitirla por lo que la propuesta tecnológica es pertinente ya que es una herramienta que les enseña a sus hijos sobre el tema de educación sexual.

Local

(España Caicedo, Hineirosa, & Ortíz Cáceres, 2012) [artículo] Educación para la sexualidad; las dificultades de aprendizaje de los educandos de grado octavo y ¿Cómo contribuir a su solución? El objetivo de esta investigación es identificar y contribuir a la solución de las dificultades de aprendizaje de sexualidad que presentan los estudiantes de octavo grado de una institución educativa de la ciudad de Santiago de Cali, partiendo de la revisión de 11 artículos, obteniendo como resultado de la revisión y análisis de los textos concepciones de

sexualidad, algunas de las razones por las cuales los educandos llegan a asumir una visión limitada de esta y las implicaciones que trae una concepción de este tipo, evidenciando que tanto los docentes como los medios de comunicación y los padres de familia manejan creencias y concepciones que son transmitidas a los educandos, forjando conductas e ideas alejadas de aquellos aspectos y factores que involucra una concepción más amplia de la sexualidad.

(Holguín M., y otros, 2013) [artículo] Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Tiene por objetivo comprobar la prevalencia de actividad sexual y factores asociados al inicio sexual en adolescentes escolarizados de una ciudad colombiana. La muestra contó con 947 estudiantes de 14 a 19 años.

Como resultado se encontraron factores individuales en el sexo masculino para la toma propia de decisiones, también se tuvo en cuenta el papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia que tienen los padres o amigos a la hora de tomar decisiones que se asocian con el inicio temprano de la actividad sexual entre adolescentes.

Marco Teórico y Conceptual

Los conceptos principales que se trabajaran en la investigación que constituyen y determinan el problema planteado son: Sexualidad humana, Componentes de la sexualidad en estos se encuentran 4, los cuales son: 1. Reproductividad, 2. Género, 3. Erotismo y 4. Vinculación afectiva, también conceptos que abarcan la Adolescencia, teorías de la adolescencia y sus etapas, actitudes y conductas de riesgo.

Sexualidad humana

La sexualidad es la capacidad de sentir, dar y recibir placer, afectos, comunicar, desear, fantasear, expresar, disfrutar y reproducirse, esta es inherente al ser humano y sus relaciones, de acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud [OMS] , 2006) la sexualidad se define como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (pág. 3).

Autores como (López Gómez & Quesada , 2002) refieren que la sexualidad se ubica en un cruce de caminos entre lo íntimo-personal y lo público-social. Tiene una expresión individual y diversa según cada persona -refiere a una práctica singular y privada-, pero al mismo tiempo es producto (y productora) de una sociedad y sus valores sexuales, en un tiempo histórico determinado, en este orden de ideas la sexualidad permite una unión entre lo que se ha aprendido en los diferentes contextos hacia lo más íntimo del individuo y así mismo la manera por la cual nos dirigimos ante la vida.

Componentes de la sexualidad

Minsalud, (s.f.) Describe que la sexualidad está compuesta por cuatro componentes u holones, los cuales son:

- Reproductividad
- Género
- Erotismo
- Vinculación afectiva

A continuación, se genera una explicación de cada uno de los componentes:

Reproductividad

La sexualidad es el resultado de la naturaleza reproductiva como seres vivos, por ende, uno de los pilares de la sexualidad es la reproductividad, teniendo en cuenta que en algunos casos no todos los seres humanos tienen la capacidad de reproducirse, ya sea por enfermedades, decisiones personales.

Género

El género al igual que la sexualidad es una construcción cultural, así como aprendemos a vernos en un rol determinado que es tradicionalmente asignado de acuerdo con los genitales (sexo), masculino para los hombres y femenino para las mujeres. Del género se puede afirmar que:

Las ideas en el grupo son transmitidas de generación en generación, lo que da origen a la cultura. Lo que a nivel cultural se piensa sobre ser mujer o ser hombre se verá reflejado inevitablemente en la manera como los miembros de esa

sociedad construyen sus masculinidades y feminidades (Rubio Auriolés & Ortíz Mendoza, 2012, pág. 24).

El género es un componente bastante relevante dentro de la educación sexual donde se refiere a las ideas, las valoraciones y los sentimientos desarrollados en torno a la sexualidad, y a partir de esto, las personas pueden distinguir y analizar cómo los estereotipos de género afectan sus posibilidades de desarrollo, afecto y disfrute.

Erotismo

El erotismo es un elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias que comúnmente se identifican como sexuales; en algunas mentalidades, la sexualidad es equivalente al erotismo. En tanto, es considerado como uno de los hitos sexuales del proceso humano que gira en torno al apetito sexual, la excitación misma y el orgasmo, los resultados de la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales de estas experiencias.

Vinculación afectiva

Las vinculaciones afectivas son una parte relevante de la sexualidad de los seres humanos. El desarrollo de vínculos afectivos es el resultado de la particular manera en que la especie humana evolucionó, entre mayor el tiempo de desarrollo, mayor es la necesidad del cuidado. La forma más reconocida de vinculación afectiva es el amor; sin embargo, y en contra del pensamiento general, se puede dar el mismo nombre a las formas de vinculación afectiva totalmente diferentes u opuestas.

Adolescencia y desarrollo sexual

La adolescencia es una etapa del desarrollo que ocurre entre la niñez y la juventud. Según la (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.) es “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la vida adulta, entre los 10 y 19 años”, esta etapa se caracteriza por tener un ritmo acelerado en el crecimiento y en los cambios biológicos, emocionales y sociales, considerada una de las etapas más complejas, en la cual se debe brindar atención integral a los adolescentes para que puedan explorar y conocer de una manera más consciente.

Teorías sobre la adolescencia

La adolescencia ha sido estudiada por múltiples autores de diferentes enfoques, teniendo perspectivas diferentes, encontrando que, desde la perspectiva de Erickson, el autor menciona que la adolescencia consiste en señalar que el joven se enfrenta a conflictos entre sus propios impulsos y el mundo social, donde su principal pregunta a responder es ¿Quién soy yo? (Erickson, 1997, pág. 45) (Citado en Alvarado Thimeos, 2015). De este modo, poco a poco se va conformando una identidad coherente a partir de la historia de vida, talentos, valores, relaciones, cultura, entre otros.

Para Piaget, en esta etapa el adolescente inicia un pensamiento operativo formal o hipotético deductivo, caracterizado por la capacidad de abstracción y razonamiento, pudiendo enfrentarse a problemas y generando estrategias claras de resolución. Junto con esto, los adolescentes deben ser capaces de realizar operaciones metacognitivas, esto es, ser capaz de reflexionar sobre los propios actos cognitivos. También surge un desarrollo en el sistema simbólico (lenguaje) en donde el individuo comienza a asumir significados diferentes,

abriéndose al uso de dobles sentidos y metáforas (García, 2001. Pág. 67) citado en (Alvarado Thimeos, 2015).

Desde la perspectiva psicodinámica, la adolescencia es entendida como una etapa de la vida en donde hay una lucha por desarrollar la independencia y la separación de los padres. Ese es el momento en donde se hacen conscientes muchos conflictos que hasta entonces permanecían en el inconsciente, junto con la conformación de una identidad sexual y personal (Nicolson & Ayers, 2002, pág. 34); Freud refiere que la adolescencia es el momento en que se produce la maduración de los órganos genitales, junto a los cambios corporales que están determinados genéticamente y que ponen fin al periodo de latencia. Se manifiesta con fuerza el instinto sexual y otros fenómenos que son, para esta teoría, energías libidinales que buscan aliviar la tensión.

Con base en los teóricos y el desarrollo del ser humano tenemos entonces que la adolescencia es una etapa fundamental del desarrollo humano del individuo donde se forman las diferentes identidades y posturas frente a la vida, los valores, costumbres, orientación sexual, donde se explora lo que gusta y lo que no, donde se va construyendo unas metas y unos objetivos a alcanzar consolidando la identidad propia del sujeto. En síntesis, a los respectivos autores la adolescencia es una vertiente fundamental de la vida de los individuos, donde a través de esta existe un desenvolvimiento de lo que es su carácter, comienzan a reconocer lo que quieren para sus vidas y de esta manera a identificarse, permitiéndoles más adelante en la adultez tener una postura y manera de ver y dirigirse en la vida.

Los tres teóricos que más se tuvieron presentes en esta investigación se resalta a Erikson, Piaget y Freud tal y como se muestra en el apartado de las teorías sobre la

adolescencia. Se usaron a estos tres referentes puesto que abordan el tema de la adolescencia desde una óptica diferente, mencionando aspectos relevantes tales como el aspecto social del individuo, el cognitivo y por supuesto, el sexual.

Erikson menciona que la etapa de la adolescencia consiste en señalar que el joven enfrenta conflictos entre sus impulsos y el mundo social; Piaget por medio de sus etapas habla de que las capacidades de razonamiento se aumentan lo que también aumenta la capacidad de resolución de conflictos. Y por último, Freud dice que en la adolescencia es la etapa donde se dan los cambios más significativos a nivel corporal, y con estos cambios, también se manifiestan energías sexuales que el individuo debe aprender a controlar.

Como se dijo anteriormente, estos tres teóricos muestran un panorama más abierto de lo que significa la adolescencia, por ende, estos teóricos son los que se usaron como base teórica para la ejecución del proyecto.

Clasificación de las etapas

A continuación, se muestran algunas de las características de la adolescencia, según la clasificación de las etapas de la adolescencia elaborada por la Organización Panamericana de la Salud OPS (s.f.).

Adolescencia temprana

Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido. También empiezan a notar otros cambios corporales, entre los que se incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que, en los varones, y puede ser normal que algunos cambios comiencen tan pronto como a los 8 años

para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos.

Adolescencia media

Período que comprende desde los 14 a los 16 años. Es un período de gran participación con pares, y aumento del interés por compartir los propios valores, se inicia el interés en la experimentación sexual y hay conductas y sentimientos omnipotentes, por lo que se sienten invulnerables y comúnmente realizan conductas riesgosas para su integridad físico-psicológicas.

Adolescencia tardía

Corresponde al período que va entre los 17 a los 19 años. Se diferencia por ser el período en donde hay un retorno a la cercanía emocional con los padres, se privilegian las relaciones íntimas, se relativiza la importancia del grupo de pares, se desarrolla una escala de valores más individual, se van dibujando proyectos de vida más reales, hay una aceptación de la propia imagen corporal, lo cual contribuye a la generación de la identidad. (Molina et. al, 2004.pag.34).

Actitudes

Al hablar de actitudes se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud (Eagly y Chaiken, 1998); (Petty y Wegener, 1998). Una actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada” (Milton Rokeach), dicho de otra manera, son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de

la conducta verbal, de la conducta diaria, en este orden de idea ante ciertos estímulos que se presentan la vida cotidiana se puede llegar a tener actitudes buenas o malas frente a lo que suele suceder.

Conductas de riesgo en adolescentes

La conducta es el conjunto de comportamientos observables de una persona; para (Florenzano & Valdés, 2005, pág. 100) una conducta de riesgo es aquella en la que “la mayor probabilidad que se produzcan consecuencias negativas para la salud”; se puede sintetizar como aquella probabilidad de experimentar un daño o una situación valorada de manera negativa. Tales conductas son un conjunto amplio de situaciones, tales como: farmacodependencia, la conducta sexual temprana, la delincuencia, conductas violentas, bajo rendimiento, fracaso y/o deserción escolar.

Marco Político y Legal

Según Profamilia, entidad colombiana que promueve el respeto y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos, menciona que Colombia ha ratificado normas internacionales que complementan las normas ya vigentes en el territorio, tal caso es de la ratificación del país en la Convención sobre los Derechos del Niño, quien en su artículo 19 establece:

Los Estados Parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de prejuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo (Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, art. 19).

A nivel nacional, existen tres leyes que han servido como pilares respecto a temas relacionados con la sexualidad, las cuales son la Ley 1098 de 2006, con la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia; la Ley 115 de 1994 o llamada Ley General de la Educación y la Ley 1620 de 2013 llamada Ley de Convivencia Escolar.

La Ley 1098 de 2006 en el artículo 44 establece que “Los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general pondrán en marcha mecanismos para [...] Orientar a la comunidad educativa para la formación en la salud sexual y reproductiva y la vida en pareja” (Código de Infancia y Adolescencia, 2006, Art. 44).

En el contexto escolar, se encuentran dos leyes que mencionan y garantizan la educación sexual integral y el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos, las cuales son la Ley 115 de 1994 y la Ley 1620 de 2013.

En la Ley 115 de 1994 o también llamada Ley General de Educación en su artículo 13 y 14 establece que:

Es objetivo primordial de todos y cada uno de los niveles educativos el desarrollo integral de los educandos mediante acciones estructuradas encaminadas a [...] 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.

[...]

En todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatoria en los niveles de la educación preescolar, básica y media cumplir con [...] La educación sexual, impartida en cada caso de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de los educandos según su edad. (Ley General de Educación, 1994, Art. 13 y 14).

Por último, la Ley 1620 de 2013, llamada Ley de Convivencia Escolar, definió la educación para el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

[...] aquella orientada a formar personas capaces de reconocerse como sujetos activos titulares de reconocerse como sujetos activos titulares de derechos 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 (Ley de Convivencia Escolar, 2013).

Metodología

El estudio se desarrolla desde el enfoque cualitativo donde según (Echavarría, 2014), lo define como un “paradigma científico naturalista, también es denominado naturalista-humanista o interpretativo, y cuyo interés se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social” Echavarría (2014, pág. 10). El tipo de investigación es descriptivo, lo que implica que “describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio, Méndez Valencia, & Mendoza Torres, 2014), las características de este tipo de estudio indican que se dirige a la descripción de los acontecimientos sin que se refiere a comprobar explicaciones o hipótesis.

Las etapas de la investigación descriptiva permiten de manera global definir con claridad las características del objeto de estudio, manifestar la forma en que se ejecutarán las observaciones, especificar las técnicas o instrumentos a utilizar, recopilar los datos y presentar los resultados de manera pertinente.

Para la aplicación de los instrumentos y continuidad con el proceso investigativo, a cada participante del proyecto, se les dio un consentimiento informado en donde se garantiza total confidencialidad con los datos del participante, sus respuestas y la posibilidad de retirarse de la investigación si la persona decide no continuar. Los participantes al ser adolescentes menores de edad, sus padres fueron notificados sobre el proceso, la finalidad del proyecto y se les pidió que dieran su consentimiento para que los adolescentes pudieran participar del proyecto.

Consideraciones éticas y bioéticas de la investigación

El proyecto de investigación se suscribe a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos de 2005, asumiendo el compromiso de:

- Respetar la dignidad humana, derechos y libertades; potenciar los beneficios para los participantes de la investigación; respetar la autonomía de las personas que participen en la investigación; solicitar el consentimiento informado basado en la información veraz, explicando claramente los objetivos de la investigación, con libertad de ser revocado.
- Si fuere el caso, se solicitará el consentimiento informado al representante legal de instituciones que apliquen para la presente investigación. Además, se garantizará el respeto por la integridad personal; el derecho a la privacidad y el tratamiento confiable de los datos.
- Se respetará la igualdad fundamental a todos los seres humanos implicados, que serán tratados con justicia y equidad, sin ningún asomo de discriminación o estigmatización.
- Se respetará la diversidad cultural, el pluralismo y las formas diferentes de pensar, fomentando la solidaridad y cooperación.
- Los resultados de la investigación contribuirán a disminuir las situaciones de marginación y exclusión de las personas, sobre todo de las más vulnerables; igualmente los resultados de la investigación serán compartidos a la sociedad, promoviendo el acceso a los conocimientos que de ella se deriven.

- Se promoverá el profesionalismo, la honestidad, la integridad, la transparencia en las decisiones que se tomen en el desarrollo del proyecto, si hubiere conflictos de interés y para el aprovechamiento compartido del conocimiento.

Población y Muestra

La investigación será trabajada con estudiantes adolescentes pertenecientes a la institución educativa Corazón del Valle, la cual es de carácter oficial y se encuentra ubicada en la ciudad de Tuluá. La población por intervenir son estudiantes de grados 10° y 11°.

Muestra

La unidad de muestreo identificada para el trabajo de campo y la aplicación de herramientas propiamente se enfoca en el método de selección por variable identificada, según Ackoff (2007) señala la importancia de definir variables identificables entre individuos o referentes de campo de la investigación, siendo estas variables jóvenes adolescentes mayores de 16 años, vinculados a la IE, con base en lo anterior se toma una muestra de 16 participantes, 8 del sexo masculino y 8 de sexo femenino.

VARIABLES O CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

Tabla 1:

Definición de Categorías

Categoría	Descripción
Salud sexual	Según la OMS, la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.
Salud reproductiva	La salud reproductiva, dentro del marco de la salud tal y como la

define la OMS, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida.

Categoría	Descripción
	<p>Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.</p>
<p>Conductas y prácticas sexualde riesgo</p>	<p>Esta hace referencia a tener una pareja de alto riesgo, no protegerse con ningún método para prevenir enfermedades sexuales o maternidades no deseadas (una persona que tiene muchas parejas sexuales u otros factores de riesgo). Mendoza et al. (2012) manifiestan que el inicio de la actividad sexual en adolescentes es cada vez más precoz y se da un bajo uso de anticonceptivos (condón y pastillas orales). Además de lo anterior, se ha encontrado que el poco control de los padres en la adolescencia, y las presiones del entorno social para tener sexo son los factores más significativos en la incidencia de la precocidad sexual.</p>
<p>Influencia socio-familiar</p>	<p>La familia es el núcleo básico de la sociedad, es el grupo de intermediación entre el individuo y la sociedad. Constituye la esencia más primaria del ser humano, en ella el hombre inscribe sus primeros sentimientos, sus primeras vivencias, incorpora las principales pautas de comportamiento y le da un sentido a la vida.</p>

Fuente: Elaboración propia, 2021

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva

Para el registro y recolección de información se trabajó con el cuestionario “Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva”, el cual fue realizado por (Vargas Ruiz, 2005), cuyo objetivo es identificar que saben los adolescentes sobre lo que abarca la salud sexual y reproductiva, para efectos de la investigación se seleccionaron las afirmaciones que se adaptaban a la necesidad de la misma; el cuestionario final aborda dos categorías, y cuenta con un total 43 de ítems de los cuales 22 abordan la salud sexual y 11 valoran la salud reproductiva, el cuestionario se responde a partir de la escala de medición tipo Likert, la cual según (Méndez Hinojosa & Peña Moreno, 2007) se define como:

Categoría: Salud sexual

Estas categorías describen cual es la percepción de los participantes frente a la salud sexual., cuenta con 5 opciones de respuesta de acuerdo con la escala tipo Likert, de la siguiente manera: 1, totalmente de acuerdo; 2, de acuerdo; 3, Ni de acuerdo ni desacuerdo; 4, en desacuerdo y 5 Totalmente en desacuerdo. Las afirmaciones que corresponden a esta categoría son:

1. - Es mejor no tener ninguna clase de contacto con una persona infectada con el VIH.
2. - ¿La vasectomía deja al hombre con menos deseo sexual?
3. - ¿Me preocupa lo que mis amigos y amigas piensen acerca de mi vida sexual?
4. - ¿Una mujer puede esperar que su novio o esposo le sea siempre fiel?
5. - ¿El SIDA solo lo contraen los hombres homosexuales?

6. - Solo las trabajadoras del sexo pueden transmitir una infección de transmisión sexual.
7. - ¿Las relaciones sexuales deben darse con el mutuo consentimiento de las personas involucradas?
8. - ¿En una relación sexual es importante saber qué le gusta a la pareja?
9. - ¿Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para los hombres?
10. - ¿Está bien que los hombres tengan muchas relaciones sexuales?
11. - ¿Siento temor de tener sexo porque puede resultar en un embarazo?
12. - ¿La mujer vale más cuando es virgen?
13. - ¿Tanto hombres como mujeres pueden proponer tener relaciones sexuales?
14. - ¿Las relaciones sexuales son una muestra de amor hacia la pareja?
15. - ¿Si mi pareja me infectara con una infección de transmisión sexual le abandonaría?
16. - ¿Puedo acudir a los servicios de salud sin temor?
17. - ¿Las mujeres tienen derecho a interrumpir un embarazo cuando está en peligro sus salud?
18. - ¿Los hombres que tienen un pene más grande gozan más sexualmente?
19. - ¿Me resultaría fácil hacer amistad con una persona infectada con el VIH?

- 20.** - ¿Si tuviera razones para creer que tengo la infección con el VIH me haría la prueba?
- 21.** - ¿La mujer está destinada a ser madre?
- 22.** - ¿Las mujeres tienen derecho a interrumpir un embarazo bajo cualquier circunstancia?

Categoría Salud reproductiva

Por otro lado, el cuestionario de salud reproductiva, cuya finalidad es identificar cual es la actitud de los adolescentes frente al comportamiento de salud reproductiva, el cuestionario consta de 11 preguntas teniendo en cuenta las diferentes afirmaciones tiene una escala de la siguiente manera: 1, siempre; 2, casi siempre; 3, a veces; 4, casi nunca y 5, nunca.

Afirmaciones sobre salud reproductiva

1. - ¿Si se tiene una infección de trasmisión sexual se debe hablar con la pareja?
2. - ¿La masturbación es adecuada?
3. - Informarse sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos
4. - ¿Es importante que las personas que tienen relaciones sexuales carguen un condón?
5. -He consumido o consumo en la actualidad algún tipo de droga ilegal
6. - ¿Participar en la decisión de interrumpir un embarazo es apropiado?
7. - ¿Llevar un condón siempre es pertinente para prevenir cualquier riesgo?
8. -Me informo sobre enfermedades del aparato reproductivo
9. - ¿Las personas deben revisar los genitales para detectar cambios o anomalías cuando se tiene relaciones sexuales?
10. - ¿Si se tiene relaciones sexuales con una pareja esporádica se debe usar el condón?
11. - ¿Antes de usar el condón se debe comprobar que el paquete no esté roto?

Se genera 10 preguntas adicionales, respecto a comportamientos de los participantes que están activos sexualmente. Por tanto, este cuestionario tiene se califica indicando si, no o a veces.

1. - ¿Soy una persona sexualmente activa?
2. - ¿Me siento presionado(a) por mis amistades para tener relaciones sexuales?
3. - ¿He tenido alguna infección de transmisión sexual?
4. - ¿En mi primera relación sexual usé algún método anticonceptivo?
5. - ¿Hablo del uso de anticonceptivos con la persona con la que voy a tener relaciones sexuales?
6. - ¿Uso algún método anticonceptivo cuando tengo relaciones sexuales?
7. - ¿He usado el condón femenino?
8. - ¿Llevo siempre un condón conmigo?
9. - ¿Tengo acceso a información sobre planificación familiar?
10. - ¿Tengo acceso a lugares donde puedo conseguir métodos anticonceptivos?

Grupo Focal: Percepciones sobre salud sexual y reproductiva; relaciones afectivas, familiares y medios de comunicación.

El grupo focal según Martínez (1999) define como: “método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto” (pág. 1), el grupo focal tiene una temática específica, cuenta con preguntas previas para la estimulación de participación en los estudiantes permitiendo una libre expresión en las respuestas, asimismo, es dirigido por un moderador para llevar un hilo conductor en el grupo focal.

Se realizó un grupo focal con el fin de profundizar y escuchar las opiniones de los estudiantes, se realizan preguntas que indagan sobre las siguientes categorías: "salud sexual, salud reproductiva, conductas de riesgo e influencia sociofamiliar". Por tanto, se realizaron dos grupos focales, el cual se dividió en grupo de mujeres y grupo de hombres con el fin de brindar mayor confianza entre pares.

Por motivos de confidencialidad de los participantes, se decidió usar una codificación para distinguir a los estudiantes; por ende, se usaron dos códigos para diferenciarlos por sus géneros.

PM: participante masculino.

PF: participante femenino.

Técnica de análisis de resultados

Los instrumentos metodológicos a nivel cualitativo se generan a partir de la operacionalización de conceptos y variables, la cual establece significados para los términos del estudio y la en la estipulación de las situaciones observadas, por medio del ordenamiento de la información, la codificación la cual hace referencia a la agrupación de la “información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, o los pasos o fases dentro de un proceso” Rubín y Rubín (1995) citados por Fernández Núñez (2006) posteriormente se integrará la información, es decir, se relaciona la información para generar una explicación integrada de cada instrumento y los hallazgos encontrados. Los cuestionarios se analizan a partir de las puntuaciones e interpretaciones generadas desde la descripción de los indicadores.

En el siguiente apartado se explica los puntos en los que consiste la técnica de análisis de la información en investigaciones cualitativas bajo las técnicas de entrevistas individuales con el fin de encontrar puntos en común y apreciaciones, creando una relación de comunicación entre las investigadoras y los sujetos, lo cual permite disminuir el impacto de la intervención en el estudio.

La medición de la calidad y objetividad de la investigación se genera mediante los criterios de validez y fiabilidad de resultados, para la investigación se generará mediante:

1) Validación de la construcción: la cual ayuda a establecer los factores que serán estudiadas y las medidas operacionales correctas para los conceptos que serán estudiados, para esta prueba se utilizará la triangulación lo que permitirá observar la congruencia o disimilitud durante el transcurso desde la obtención de datos.

2) Validez interna: la cual permite establecer las relaciones causales, como procedimiento se genera el establecimiento de patrones de comportamiento, construcción de la explicación del fenómeno desde el análisis de datos, generados a través del relato de la experiencia.

Análisis de material empírico

Para el análisis e interpretación de los datos cualitativos se generan diferentes categorías atendiendo los elementos principales planteados en la investigación, en cada categoría se discriminaron una serie de subcategorías respondiendo a indicadores aportados por el sujeto.

Para el análisis de entrevistas, se generará la transcripción de la totalidad de las entrevistas y encuentros, para lo cual se establecen los siguientes criterios de transcripción de acuerdo con Rapley, (2014):

- Respetar los silencios
- Transcribir los balbuceos
- Respetar el sentido de las respuestas.

Se debe tener presente que en el proceso interactivo de recopilación y análisis de datos este puede conducir al surgimiento de nuevas categorías (emergentes) durante el proceso de interpretación y teorización que pueden conducir resultados relevantes.

Etapas para el análisis de los resultados

Etapas 1: Develamiento

Primera lectura de entrevistas y material: Con el fin de tener una familiarización con los datos empíricos y la identificación de temas recurrentes del discurso, se hace un reconocimiento del contenido de las entrevistas teniendo en cuenta:

- Palabras frecuentes o parecidas
- Temas en común
- Divergencias

Etapas 2: Construcción de categorías

Segunda lectura de las entrevistas: A partir de la segunda lectura se registra una lista de los temas, palabras, emociones reiteradas de los entrevistados, se podrá usar el método del subrayado o escritura de fragmentos recurrentes, lo que permitirá la conformación de categorías de análisis, en este punto, se asignan códigos.

Se debe tener presente que ya previamente existen unas categorías y que estas se pueden complementar de acuerdo con los hallazgos obtenidos.

En esta etapa se hará una construcción provisional de las categorías, que para este caso pueden complementar las ya existentes (descritas en la tabla de categorías y subcategorías).

Etapas 3: Consolidación de categorías

En esta etapa, las categorías provisionales pasan al estatus de definitivo. Para ello, se hace una nueva revisión de análisis, con el fin de tener una visión más integral, se tendrá como

base el marco de referencia y la intuición del investigador, de esta manera se hará una aprobación de categorías y descarte de otras.

Etapas 4: Resumen conclusivo

En esta etapa, se genera una tabla un poco extensa, la cual es útil para extraer conclusiones de las diferentes opiniones recogidas de las entrevistas.

Resultados

Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva

El cuestionario fue aplicado a 16 participantes en edades entre los 15 y 18 años, 8 del sexo masculino y 8 del sexo femenino, de los participantes 15 mencionaron ser heterosexuales y un 1 participante indicó ser homosexual.

Los resultados obtenidos en las categorías son los siguientes:

Categoría de salud sexual

La escala tipo Likert permitió identificar y ordenar los resultados sobre los conocimientos que los estudiantes tienen frente a la salud sexual, la puntuación de 0 a 35 indica un nivel bajo, de 36 a 72 tienen conocimiento parcial o impreciso, y de 73 a 110, sugiere conocimientos muy claros sobre los temas concernientes a la salud sexual.

De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia que 14 de los 16 participantes obtuvieron puntajes entre 73 y 101, lo que sugiere que la mayoría tienen buenas bases en lo que respecta a salud sexual. Tan sólo dos participantes obtuvieron resultados entre 56 y 65 puntos, indicando que tienen conocimientos básicos sobre salud sexual.

Categoría de salud reproductiva

Para esta categoría la escala tipo Likert se interpreta con las siguientes puntuaciones de 0 a 18 nivel de conocimiento bajo, de 19 a 36, un nivel intermedio que sugiere conocimientos básicos y posiblemente con debilidades, y la puntuación 37 a 55 indica un nivel de conocimiento adecuado. En esta categoría los 16 participantes tienen unos conocimientos altos en lo que respecta a salud reproductiva, siendo un buen en lo que respecta al saber sobre la salud reproductiva plena.

Categoría de salud reproductiva en participantes que iniciaron su vida sexual

Esta categoría solo estaba direccionada a los participantes que ya iniciaron su vida sexual, con el fin de identificar si se tiene claridad de la responsabilidad y conductas respecto a la práctica sexual; para esta categoría la puntuación que sugiere un conocimiento básico o nulo es de 0 a 10, nivel intermedio de 11 a 20 y de 21 a 30 un nivel alto. Los resultados arrojan que 14 de los 16 participantes tienen unas competencias adecuadas en lo que respecta al conocimiento sobre cómo llevar una salud reproductiva bajo unas medidas de cuidado. Los dos participantes restantes arrojaron un puntaje de 15 y 19 puntos, lo que deja entender es que puede que tengan los conocimientos necesarios para tener una vida reproductiva sana, pero es necesario profundizar en ciertos temas para evitar situaciones adversas en el futuro.

Exploración de conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual y reproductiva

Se realizan dos grupos focales con los estudiantes, con el fin de profundizar en el conocimiento, actitudes y percepción sobre los temas relacionados de salud sexual y reproductiva, desde las subjetividades, lo que permite una mayor riqueza en la información, a continuación, se relaciona en el siguiente cuadro el consolidado de los testimonios más relevantes que permiten comprender el pensamiento del adolescente.

Lo que se puede concluir de los resultados de los participantes es que la gran mayoría de estudiantes tienen conocimientos básicos y quizá un poco más allá de una hipotética media de conocimientos necesarios respecto a la salud sexual y reproductiva de las personas. Con lo anterior se refiere a que los jóvenes conocen temas fundamentales como quizá puede ser conceptos básicos de anatomía, la importancia de los anticonceptivos y métodos de barrera, comprenden que una persona es vulnerable a adquirir una ETS o ITS o que hay lugares donde se

puede consultar información pertinente a la sexualidad y el libre desarrollo y responsable de este.

Es pertinente también aclarar que hay algunos temas que los participantes deben pulir, pues hay opiniones divididas y un número de participantes contestaron algunas preguntas con unas respuestas que no eran correctas, por ende, esos conocimientos faltantes pueden resultar en una posible situación adversa en el futuro.

Otro punto que se pudo concluir de los resultados es que los estudiantes, aunque tienen un criterio propio, comprenden temas primordiales de la sexualidad y entienden la importancia de los métodos anticonceptivos, también es necesario entender que muchos de ellos no han tenido una educación firme y consistente en lo que respecta al tema de la sexualidad; en muchas situaciones, los estudiantes han recurrido a sus amigos, al internet e incluso a la pornografía para instruirse, además de los conocimientos que se imparten en la institución educativa; esto es un problema porque se crean conocimientos erróneos sobre lo que es la sexualidad y en especial el sexo, además de crearse falsas expectativas sobre el coito. Esto se debe a que algunos participantes manifestaron que en sus familias no se habla de estos temas pues se creen algo inescrupuloso, en otros casos, los adolescentes manifestaron que en sus familias les dejan este tema a los profesores para que estos últimos sean lo que guíen a los jóvenes en su proceso de apertura sexual.

Por último, también se evidenció que, en algunos participantes, tienen una fuerte influencia de sus padres en lo que respecta al tema de la sexualidad, lo que converge en que los participantes tengan unas ideas erróneas sobre algunos temas de relacionados con la sexualidad.

Tabla 2

Matriz de análisis de grupo focal: Exploración de conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual y reproductiva

Categoría	Subcategoría	Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
1.Salud sexual	Información	<p>PF1: "hay muchos tabúes, no hay una buena expresión al hablar de sexualidad".</p> <p>PM1: "se debería tocar diferentes temas que no normalmente no se han tocado en el colegio, las personas que se encargan del colegio tienen un concepto un poco negativo, la sexualidad no es algo negativo, por medio de la sexualidad se socializa, que es algo que el ser humano lleva impregnado naturalmente, el auto conocimiento sobre el cuerpo, hay personas que no saben para que tienen ciertas partes del cuerpo, hay hombres que no saben para que una mujer tiene ciertas partes del cuerpo, personas que confunden sexo con orientación".</p> <p>PM2: "lo que nos han llegado a enseñar es ineficiente, no nos brindan la información suficiente o bueno, muchas veces, las clases que he recibido a veces han sido por decirlo así es incompleta".</p>	<p>Se interpreta ante lo que refieren los participantes que la educación sexual que reciben en sus instituciones educativas es bastante limitada, aún se mantiene una postura reservada y existe tabúes frente a la amplitud del tema de la sexualidad, por tanto, los adolescentes refieren que deben brindar una información mucho más completa y de calidad para su desarrollo sexual.</p>	<p>Pardo Hernández, Azuero Cortes, & Losada Torres (2017), en su trabajo la sexualidad como fuente de aprendizaje y de formación integral, donde infiere que una gran parte de la población tiene un concepto erróneo, (pág. 13), en la actualidad se evidencia que a partir de la falta de acompañamiento en las instituciones educativas, se siguen presentando una serie de estereotipos, tabúes e ideas irracionales que no permiten el posible entendimiento y desarrollo de una educación sexual, ya que esta puede venir acompañada de información equivocada o limitantes al hablar de esta, impidiendo la creación de espacios favorables para que los niños, niñas y adolescentes desarrollen</p>

				competencias que enriquezcan su percepción y proyecto de vida, evitando posibles embarazos no planeados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y algunos otros conflictos.
2. Salud reproductiva	Afectividad	<p>PF1: "no creo que sea necesario tener una relación estable, usted lo acepta si quiere, saber lo que se está haciendo".</p> <p>PF5:"es algo que no hay que pedirlo, hay que dejar que se dé y pues cuando uno lo pide a veces la persona no está segura es mejor no pedir nada y dejar que se dé porque por amor pura mentira".</p> <p>PM1:"eso deja en vista que nosotros carecemos de bastante educación sexual y que alrededor del sexo se ha creado en un tabú que encierra al sexo en solo si es amor si se quieren y esto proviene mayormente del hombre donde uno escucha ¡Ey!, dame la pruebita de amor! eso tiene ciertas cosas contraproducente tiene ciertas cosas machistas".</p>	Según lo que refieren los participantes en cuanto a la parte afectiva de la sexualidad al inicio de sus relaciones sexuales, se identifica que adoptan una postura de "no es necesario tener vínculos afectivos para que se dé una relación sexual"; dicho esto, es respetable su pensar, puesto que al no existir los afectivos no quiere decir que no se presente el acto sexual.	Eresta Plasín & Delpino Goicochea (2013), en su investigación relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia, infiere que la construcción de la vida sexual y afectiva durante la adolescencia se halla influida por elementos de aquellaíndole que guardan los factores individuales, el adolescente pone a prueba el ejercicio de su libertad de las personas que integran su grupo afectivo de referencia las decisiones acerca del grupo de amistades y de las elecciones para mantener relaciones sentimentales, donde es cada vez más evidente que no se necesita tener un lazo de amor

	<p>PM2: "me parece algo tonto porque si estas en una relación con otra persona y ella no está segura, es entendible, porque hay personas que se entregan más rápido que otras, o hay casos donde no están seguras o no se sientes bien, es un tema que depende de las dos partes".</p> <p>PM2: "no es necesario estar en una relación para disfrutar tu vida sexual siempre y cuando se tomen las medidas adecuadas, en mi punto de vista no es ningún problema una vida sexual sin necesidad de una relación".</p>		<p>o romance para que se comiences las experiencias sexuales (pág. 6).</p>
--	---	--	--

Categoría	Subcategoría	Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
	Riesgos	<p>PM2: "si ya habiendo tanta información métodos anticonceptivos y ETS porque la gente no les interesa tener esos cuidados, si hay información sobre eso, pero la gente no le pone cuidado a eso".</p> <p>PF1: "está en cada cual quien se cuida porque los métodos están, pero porque se dejan ganar del momento".</p> <p>PF2: "no se le debe echar la culpa totalmente a la educación ya que estos brindan las herramientas, también nos dejamos llevar por la poca conciencia ciudadana y la responsabilidad".</p>	<p>En cuanto a lo que refieren los participantes, los riesgos en la salud reproductiva y de embarazos aún son evidentes, de este modo los adolescentes reconocen que existen estos riesgos pero que algunos no toman los cuidados para prevenir estos riesgos, por tanto, no le dan la importancia necesaria teniendo en cuenta que a largo plazo les puede afectar y perjudicar decisivamente la vida, en cuanto a su salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Ospina & Manrique (2007) en la investigación prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios, se puede afirmar que los jóvenes están expuestos a una alta vulnerabilidad en el ejercicio de su sexualidad, hecho que se vincula con la búsqueda social de autoafirmación y aceptación, fenómenos que frecuentemente involucran la necesidad de establecer relaciones de pareja y experimentar contactos sexuales pasajeros (pág. 4).</p>

Categoría	Subcategoría	Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
3. Conductas de riesgo	Cuidado	<p>PF2 "no hay que confiarse de verdad de esos métodos caseros porque si los mismos métodos que dan los hospitales o la salud si ellos fallan imagínese los otros que no son un 98% de seguridad entonces debe haber más conciencia en nosotros y no dejarnos guiar por esas cosas e ir a un centro de salud para informarnos mejor".</p> <p>PM3: "no todos son efectivos para prevenir en la totalidad un embarazo, pero se conoce cuando no se tiene en cuenta el uso de estos métodos se puede contraer enfermedades como sífilis, herpes, gonorrea o sida además notodos tienen higiene y no todos tienen los mismos cuidados y no tener estos cuidados puede ser contraproducente".</p> <p>PM4: "al tener relaciones sexuales sin protección hay que tener en cuenta por ejemplo el condón se puede decir que es el mejor porque ayuda a prevenir ETS además de ayudar a prevenir embarazos porque hay unos que evitan los embarazos mas no las ETS".</p>	<p>Conforme a las expresiones de los integrantes, se analiza que tienen bases y conocimientos sobre las conductas de riesgo, por tanto, al no tener una información exacta sobre los métodos de protección y buen manejo existe mayor probabilidad de embarazos no planeados, infecciones y enfermedades de transmisión sexual.</p>	

Categoría	Subcategoría	Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
4. Influencia sociofamiliar	Medios informativos	<p>PF2: "me informo por internet, las charlas que nos dan en el colegio y tengo una tía que siempre me da consejos".</p> <p>PM1: "al inicio utilizaba mal los métodos de información, yo quería saber algo de sexualidad y de una acudía a la pornografía, entonces en vez de informarme me desinformo demasiado, pero yo tengo en mi Facebook muchas compañeritas que están estudiando varias cosas con respecto al sexo suelen compartir imágenes que brindan información suficiente para dar información, entonces a través de personas me he estado informando y pues por medio de internet diferentes sitios que pueden ofrecer mejor información que la que solía encontrar".</p> <p>PM1:"no he optado por acudir a un centro de salud, aunque he tenido varias incógnitas con respecto a varias cosas que me tentado de ir, pero cuando me pongo a investigar encuentro que varias han sido mal informadas entonces me da desconfianza, o no sé si porque no entienden, pero no me voy a informar a esos</p>	Se interpreta que la calidad de la información que recibe el grupo de adolescentes puede afectar la calidad de la misma, sea de manera positiva o negativa, de los cuales es mayormente probable que los participantes utilicen medios de comunicación como el internet "la pornografía" y en ocasiones amistades que le dan consejos al respecto.	Domínguez, Geijo, Sánchez, Imaz, & Cabús, (2012) en la investigación revisión de los mecanismos implicados en el uso problemático de internet, son quienes dan énfasis en el riesgo del cibersexo o del uso de pornografía en los cuales puede causar una adicción a la interacción social y sexual vía internet (pág. 88).

		sitios".		
	Comunicación Familiar	PF2:" digamos la mía es un poco más rígida en ese tema y la verdad no es mucha la confianza que me brindan con ese tema, pero pues yo	Según lo que los participantes comunican, aunque estamos en un mundo que evoluciona	Scout (1993), en la investigación denominada "Cómo hablarles a sus hijos sobre sexo", adopta la misma posición en el sentido de que en su

Categoría	Subcategoría	Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
		<p>siempre trato de informarme lo mayor posible".</p> <p>PF4: ese tema lo conversaría con mi mamá, es bueno saber acerca de ese tema par que uno aprende más sobre la sexualidad para tener protección y no dañar la juventud porque unas ya las tienen dañadas".</p> <p>PM1: "hay prejuicios con respecto a la sexualidad porque está en juego la identidad religiosa de la familia pensamientos machistas del padre y madre que no permite tener una perspectiva del sexo, yo crecí creyendo que era malo y que no se debía hacer, deberían de brindar apoyo y brindar educación sexual, ofrecer apoyo que el colegio no puede brindar".</p> <p>PM2:" yo creo que tengo la confianza con mis padres porque me han advertido sobre el tema de la vida sexual y los métodos anticonceptivos y cuando tengo una duda les pregunto con confianza".</p>	<p>constantemente, los padres han dejado algunos estereotipos, pero se sigue presentando que otros padres optan posturas rígidas frente al tema, donde no se les brinda a los estudiantes esa confianza de poder hablar al respecto del tema, generando temor en los participantes para hablar al respecto, de manera que los adolescentes se ven en la necesidad de ocultar ante sus padres algunas dudas o inquietudes que presentan del tema y se ven en la tarea de buscar información por su propia cuenta sin tener en presente la calidad de información que reciben.</p>	<p>función de padre o madre de familia que da ejemplo y enseña, la comunicación abierta e íntima con sus hijos/as tiene especial importancia, debido a que los hijos aprenden tanto de lo que observan como de lo que se les enseña (pág. 8).</p>

		PM3: "creo que los padres se deshacen de esta responsabilidad porque para eso están los colegios o porque algunos no tienen tacto para hablar de estos temas o a los hijos les da miedo hablar de estos temas con sus padres".		
--	--	--	--	--

Fuente de elaboración propia

Discusión de construcción crítica

Información en salud sexual

De acuerdo con (Pardo Hernández, Azuero Cortes y Lozada Torres, 2017) en el trabajo llamado “La sexualidad como fuente aprendizaje y de formación integral” mencionan que:

una gran parte de la población tiene un concepto erróneo. [...] a partir de la falta de acompañamiento en las instituciones educativas, se siguen presentando una serie de estereotipos, tabúes e ideas irracionales que no permiten el posible entendimiento y desarrollo de una educación sexual (Pardo Hernández, Azuero Cortes, & Lozada Torres, 2017, pág. 13).

Este aporte es relevante para el concepto que se tiene sobre la salud sexual en las aulas, ya que, si se hace una comparación con las percepciones y comentarios de los participantes en el grupo focal, se evidencia la relación entre la teoría y lo que percibe el estudiante:

"se debería tocar diferentes temas que normalmente no se han tocado en el colegio, las personas que se encargan del colegio tienen un concepto un poco negativo, la sexualidad no es algo negativo, por medio de la sexualidad se socializa, que es algo que el ser humano lleva impregnado naturalmente, el autococimiento sobre el cuerpo, hay personas que no saben para que tienen ciertas partes del cuerpo, hay hombres que no saben para que una mujer tiene ciertas partes del cuerpo, personas que confunden sexo con orientación". (PM1).

Es evidente que el testimonio indica que se percibe un manejo negativo sobre la sexualidad en lo que respecta a la salud reproductiva por parte de las personas a cargo de la

formación, sin embargo, los resultados del cuestionario sugieren que los participantes tienen una información clara en los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Una situación que se presenta constantemente en los jóvenes y es la influencia de los padres en temas relacionados con el desarrollo de la sexualidad en los hijos, y aunque es un poco difícil hacer que los padres no tengan influencia en sus hijos, el problema radica en que algunos padres tienen ideas conservadoras o todavía consideran la sexualidad como un tabú, un tema que no se debe hablar con ellos o que las personas que deben hablar de estos temas son los maestros, delegando así la responsabilidad y haciendo que los adolescentes busquen otras fuentes que en muchos casos son poco confiables.

Afectividad en la salud reproductiva

En este apartado se genera una dicotomía entre las respuestas de los participantes masculinos y femeninos y la perspectiva que tiene (Eresta Plasín y Delpino Goicochea, 2013), pues mientras que estos teóricos dicen que la construcción de la vida sexual y afectiva durante la adolescencia se halla influida por elementos de aquella índole que guardan los factores individuales, [...] cada vez más evidente que no se necesita tener un lazo de amor o romance para que se comiencen las experiencias sexuales (pág. 6), algunos de los testimonios están relacionados con la afirmación del autor:

"no creo que sea necesario tener una relación estable, usted lo acepta si quiere, saber lo que se está haciendo" (PF1).

"es algo que no hay que pedirlo, hay que dejar que se dé y pues cuando uno lo pide a veces la persona no está segura es mejor no pedir nada y dejar que se dé porque por amor pura mentira" (PF5).

Los participantes masculinos también están de acuerdo con la postura de Eresta Plasín y Delpino Goicochea, “no es necesario estar en una relación para disfrutar tu vida sexual siempre y cuando se tomen las medidas adecuadas, en mi punto de vista no es ningún problema una vida sexual sin necesidad de una relación” (PM2).

En esta época, se han dejado de lado muchos conceptos que antes se creían necesarios para poder tener una relación sexual o romántica, pues mientras que en antaño era necesario tener una relación, establecer un vínculo con la otra persona para poder tener un coito, sin embargo, en la actualidad, ya los vínculos afectivos con la otra persona no son necesarios; aunque de acuerdo con los resultados que arrojó la encuesta, se muestra que el concepto de establecer vínculos antes de tener una relación sexual es un tema relativo entre los participantes, debido a que en este apartado hay opiniones divididas, mientras que unos lo consideran necesario, otros no le prestan tanta atención y se centran en que la otra persona dé su consentimiento para tener coito.

Riesgos en la salud reproductiva

En este punto se evidencia que hay una opinión que va alineada a la opinión que tiene (Ospina y Manrique, 2007), ya que, estos afirman que los jóvenes están expuestos a una alta vulnerabilidad en el ejercicio de su sexualidad, debido a que esto se vincula con la búsqueda social de autoafirmación y aceptación (pág. 4); esta afirmación se apoya en los supuestos de (Cardona Duque, Ariza-Gerena, Gaona-Restrepo, & Medina-Pérez, 2015) en donde mencionan que “el inicio temprano de relaciones sexuales sin el adecuado conocimiento y madurez aumenta las probabilidades de exposición a situaciones de riesgo para la salud sexual,

reproductiva y mental, lo que compromete el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los adolescentes" (pág. 573).

Respecto a esto, los participantes de ambos sexos concuerdan que el no protegerse durante un encuentro sexual es una decisión propia o que se fundamenta en las presiones de otras personas.

"si ya habiendo tanta información métodos anticonceptivos y ETS porque la gente no les interesa tener esos cuidados, si hay información sobre eso, pero la gente no le pone cuidado a eso" (PM2).

"está en cada cual quien se cuida porque los métodos están, pero porque se dejan ganar del momento" (PF1).

Un punto a destacar de los participantes es que estos son conscientes de la importancia del uso de los métodos anticonceptivos en ambas personas, ya que, ahora las enfermedades e infecciones de transmisión sexual se pueden adquirir fácilmente, y no son hechos aislados como pasaba décadas atrás, por ende, los participantes creen indispensable el uso de estos métodos de protección para evitar alguna enfermedad y también un embarazo no deseado.

Cuidados en las conductas de riesgo

En este punto, conforme a las expresiones de los integrantes, evidencia que los participantes tienen bases y conocimientos sobre las conductas de riesgo, por lo tanto, al no tener una información exacta sobre los métodos de protección y su manejo, existe una probabilidad mayor de tener embarazos no planeados, infecciones y/o enfermedades de transmisión sexual.

“al tener relaciones sexuales sin protección hay que tener en cuenta por ejemplo el condón se puede decir que es el mejor porque ayuda a prevenir ETS además de ayudar a prevenir embarazos porque hay unos que evitan los embarazos mas no las ETS” (PM4).

Aunque los participantes tienen unos conocimientos básicos tales como la importancia de los métodos de protección, también es necesario aclarar que los participantes tienen algunos conocimientos errados respecto a los anticonceptivos, por ende, el no tener los conocimientos correctos los hace en cierto modo vulnerables a adquirir alguna ETS O ITS.

Influencia sociofamiliar

Los medios de comunicación han sido una manera en donde muchos adolescentes se han informado en temas concernientes a la salud sexual y reproductiva, pero en la mayoría de las veces, la información que se encuentra en internet es errónea o incompleta, lo que hace que, en muchos casos, los jóvenes cometan errores durante el disfrute de su vida sexual.

(Domínguez, Geijo, Sánchez, Imaz, & Cabús, 2012) dicen que “los mecanismos implicados en el uso problemático de internet son quienes dan énfasis en el riesgo del cibersexo o del uso de pornografía en los cuales puede causar una adicción a la interacción social y sexual vía internet”(pág. 88).

Esta situación relacionada con los medios electrónicos se evidenció en dos de los participantes que comentaron lo siguiente:

"al inicio utilizaba mal los métodos de información, yo quería saber algo de sexualidad y de una acudía a la pornografía, entonces en vez de informarme me desinformó demasiado” (PM1).

"me informo por internet, las charlas que nos dan en el colegio y tengo una tía que siempre me da consejos" (PF2).

La comunicación familiar de temas relacionados con la educación sexual han sido un tema ambiguo porque hay familias que hablan de estos temas con sus hijos, mientras que en otras estos temas siguen siendo un tabú. En este punto, las percepciones que se tiene entre lo que dicen los teóricos y los participantes es diferente, mientras que Scout (1993) menciona que el sentido de que en su función de padre o madre de familia que da ejemplo y enseña, la comunicación abierta e íntima con sus hijos/as tiene especial importancia, debido a que los hijos aprenden tanto de lo que observan como de lo que se les enseña (pág. 8); los estudiantes han vivido situaciones diferentes, una en donde respaldan la percepción de Scout, mientras que otros la contradicen:

"digamos la mía es un poco más rígida en ese tema y la verdad no es mucha la confianza que me brindan con ese tema, pero pues yo siempre trato de informarme lo mayor posible" (PF2).

"yo creo que tengo la confianza con mis padres porque me han advertido sobre el tema de la vida sexual y los métodos anticonceptivos y cuando tengo una duda les pregunto con confianza" (PM2).

No obstante, hay una tercera opinión que es pertinente exponerla, debido a que es una realidad en muchas familias colombianas y es cuando se le delega la responsabilidad de hablar de educación sexual a los profesores, lo cual, al dejar a los padres por fuera de este tema, puede llegar a ser contraproducente.

"creo que los padres se deshacen de esta responsabilidad porque para eso están los colegios o porque algunos no tienen tacto para hablar de estos temas o a los hijos les da miedo hablar de estos temas con sus padres " (PM3).

Como se mencionó anteriormente algunos padres tienen una influencia notable en las percepciones de sus hijos en lo que respecta al tema de la sexualidad; en muchos casos y según lo que se interpretó de acuerdo a las respuestas de los participantes, algunas de estas figuras de autoridad tienen percepciones algo conservadoras, lo que hace que el discutir un tema que es normal como la sexualidad se convierta en un tabú. En otros casos, los padres eluden la responsabilidad y se la delegan a los profesores; por último, hay que mencionar que algunos participantes dijeron que sus padres o familiares cercanos son abiertos para hablar de estos temas, lo que los participantes agradecen y mencionan que es positivo porque se genera un lazo de confianza y aprenden sobre sexualidad.

Conclusiones

La investigación realizada sobre los conocimientos, actitudes y conductas en los adolescentes frente a la salud sexual y reproductiva, mostró que los participantes tienen un conocimiento apropiado sobre temas relacionados con salud sexual, reproductiva y las conductas de riesgo, entendiendo la importancia del uso del preservativo en la salud sexual para evitar enfermedades de transmisión sexual (ETS) tales como el SIDA.

El grupo focal permite identificar que la participación más activa respecto al tema fue del grupo de los estudiantes masculinos, mientras que las mujeres tuvieron una intervención más recatada respecto a los temas, lo que sugiere, que el hombre tiene una actitud con menos tabúes y temores para hablar de sexualidad.

Las actitudes de los adolescentes respecto a la salud sexual y reproductiva sugieren que los jóvenes tienen conocimiento del tema y ejercen con responsabilidad la práctica sexual, no obstante, se identifica que los medios de información a los que muchos han acudido no son los más adecuados, de igual manera la calidad de la información que recibían sobre educación sexual son de un nivel bajo, ya que, no utilizan una información confiable, de modo que los medios que usan para informarse es por medio de internet, también está presente las opiniones de sus amigos y la pornografía como alternativas de información; los padres en muchos casos no son tan abiertos al tema, por eso, los participantes a veces buscan otras alternativas.

Respecto a la influencia del contexto social y familiar frente al concepto de sexualidad, se determina que hay ciertos vacíos en el apoyo familiar, debido a que estos prefieren en muchos casos el no hablar de tema, y en caso de que lo hagan, lo hacen de manera limitada o

sesgada, afectando la confianza de los adolescentes, generando una barrera o temor en ciertos participantes, considerando a sus padres como personas rígidas para hablar de sexualidad.

Con base en lo anterior, es importante que a pesar de que se identifica conocimiento y cierto nivel de responsabilidad, es necesario que los adolescentes tengan una información más idónea respecto al tema y que genere conciencia sobre el riesgo que puede tener el iniciar una vida sexual a una edad temprana, ya que algunos jóvenes de la investigación consideran que no todos tienen dicha responsabilidad, esto se evidencia cuando se identifica el no uso de métodos de protección, aumentando los riesgos de tener un embarazo no deseado, contraer una ITS afectando en muchas esferas la salud del joven.

En síntesis, podemos afirmar que la investigación tuvo grandes connotaciones positivas, de manera que se observó que el grupo de participantes tiene información y algunos conocimientos base para el desarrollo de su sexualidad, por lo tanto, se resalta que les parece interesante seguir informándose respecto al tema, admiten que las instituciones aún tienen tabúes frente a la sexualidad y los estudiantes o demás personas que se encuentran desinformados tienen más probabilidades de tener conductas de riesgo como embarazos no deseados o adquirir alguna infección o enfermedad de transmisión sexual.

Recomendaciones

La investigación permite identificar algunos elementos importantes respecto al tema de la salud sexual y reproductiva:

Respecto a futuras investigaciones:

- Se considera pertinente buscar espacios desde la presencialidad, que permita un mayor acercamiento e interacción con los participantes.
- Ampliar la muestra y generar la investigación tanto en instituciones oficiales como no oficiales.
- Indagar en profundidad en temas relacionados con la afectividad y valores personales respecto a la responsabilidad de la práctica sexual.

Respecto al tema en general, se recomienda

- Hacer campañas de promoción de la salud sexual donde se indique a la población cómo acceder a la información adecuada.
- Promover una cultura de cuidado en la salud sexual desde la revisiones y asesorías con especialistas en los temas cuando el joven lo requiera.
- Entrenar y formar personal en comunicación asertiva y didácticas para que llegue a la población juvenil con los temas sobre la sexualidad, es importante que las personas a cargo de estos temas generen confianza.
- Desde las instituciones educativas revisar los proyectos transversales sobre la educación sexual y abordarlos de una manera más dinámica para los jóvenes.

- Formar y educar a los padres de familia no solo en los temas relacionados con la sexualidad, si no, en la comunicación asertiva y afectiva hacia sus hijos.
- Buscar el acompañamiento de profesionales idóneos que brinden información a los adolescentes acerca de la práctica del autocuidado; asimismo, del consentimiento a la hora de un encuentro sexual, con el fin de evitar posibles daños físicos y emocionales.
- Informar a los docentes sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva, para que estos agentes educativos se encuentren con las competencias fundamentales para brindar la orientación necesaria a los estudiantes cuando estos la requieran.
- Orientar a los estudiantes desde la realidad sexual, mitigar la desinformación y los estereotipos de cómo sería el sexo, según por lo que visualizan en la pornografía y modificar el pensamiento de los estándares de cuerpos perfectos.
- Ampliar con acciones en cuanto a diseños los programas transversales donde exista una capacitación inicial a docentes para que haya un diálogo más abierto con los estudiantes, contando con el permiso de los padres de familia.

Referencias bibliográficas

- Alvarado Thimeos, J. (2015). Educación sexual preventiva en adolescentes. (*Tesis doctoral*). Universidad Nacional de Educación a Distancia. Obtenido de http://espacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf
- Andrade Palos, P., Betancourt Ocampo, D., & Palacios Delgado, J. R. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*(15), 91-101. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401510.pdf>
- Armoa, C., Mendez, J. M., Martínez, P., & Estigarribia, G. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. *Medicina Clínica y Social*, 4(1), 4-9. Obtenido de <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94/151>
- BuenasTareas. (21 de junio de 2010). *Vida y obra de Piaget*. Obtenido de Buenas Tareas: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Vida-y-Obra-De-Piaget/445647.html>
- Calero Yera, E., Rodríguez Roura, S., & Trumbull Jorlen, A. (set.-dic. de 2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010#:~:text=Las%20acciones%20educativas%20sobre%20sexualidad%20en%20la%20adolescencia%20permiten%20a,salud%2C%20la%20calidad%20de%20vida.
- Campoy Aranda, T. J., & Gomes Araújo, E. (2015). *Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos*.

Cardona Duque, D. V., Ariza-Gerena, A., Gaona-Restrepo, C., & Medina-Pérez, Ó. A. (2015).

Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia,

Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(6), 568-576. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-

02552015000600003#:~:text=El%20inicio%20temprano%20de%20relaciones,y%20emoc

ional%20de%20los%20individuos

Caricote Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los

adolescentes. *Educere*, 12(40), 79-87. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35604010.pdf>

Coates, M., Bruschi, L., Chamorro, V., Chamorro, V., Cibotari, S., Cócaro, C., & García, L. (2020).

Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones

adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. *Archivos de*

Pediatría del Uruguay, 91(4), 196-206. Obtenido de

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-

12492020000400196

Congreso de la República de Colombia. (1994, 08 de febrero). *Ley 115 de 1994 Ley General de*

Educación. Bogotá D.C.: Diario Oficial No. 41.214. Obtenido de

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0115_1994.html

Congreso de la República de Colombia. (2006, 08 de noviembre). *Ley 1098 de 2006 Código de la*

Infancia y la Adolescencia. Bogotá D.C.: Diario Oficial No. 46.446. Obtenido de

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106>

Congreso de la República de Colombia. (2013, 15 de marzo). *Ley 1620 de 2013 "Por la cual 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"*. Bogotá D.C.: Diario Oficial No. 48.733. Obtenido de <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201620%20DEL%2015%20DE%20MARZO%20DE%202013.pdf>

Domínguez, C., Geijo, S., Sánchez, I., Imaz, C., & Cabús, G. (2012). Revisión de los mecanismos implicados en el uso problemático de internet. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 116, 691-795.

Echavarría, R. B. (2014). *La investigación: Un camino hacia el conocimiento*. Editorial Universidad Estatal y a Distancia .

Eresta Plasín, J., & Delpino Goicochea, A. (2013). *Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia*. Madrid: Liga española de la educación de Utilidad Pública. Obtenido de https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/4113_d_relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf

Erickson, E. (1997). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires: Paidós.

España Caicedo, V., Hinestrosa, L., & Ortíz Cáceres, L. (febrero-junio de 2012). Educación para la sexualidad; las dificultades de aprendizaje de los educandos de grado octavo y ¿cómo contribuir a su solución? *Revista EDUCyT*, 5. Obtenido de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/8646/Educacion%20para%20la%20sexualidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Espejo Echeverry, J., Cordero Marquez, A., Quintero Mora, L. L., & Martín Martín, H. K. (2018).

El rol de los padres y madres en la educación sexual de sus hijos e hijas. (*Trabajo de*

grado). Universidad Católica de Colombia, Bogotá D.C. Obtenido de

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/22260/1/EL%20ROL%20DE%20LOS%20PADRES%20Y%20MADRES%20EN%20LA%20EDUCACION%20SEXUAL%20DE%20SUS%20HIJOS%20E%20HIJAS.pdf>

Florenzano, R., & Valdés, M. (2005). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago de Chile : Universidad Católica de Chile.

Garzón Rodríguez , M. L., Moreno Parra, J. I., & Sánchez Castro, J. E. (2016). Estimación de la conducta sexual de riesgo en adolescentes. (*Trabajo de grado*). Fundación Universitaria Los Libertadores, Bogotá D.C.

Gómez E., L. (2 de agosto de 2014). *Jóvenes bogotanos empiezan su vida sexual a los 14 años*.

Obtenido de El Tiempo: [https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-](https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14335301#:~:text=El%2025%20%25%20de%20adolescentes%20hombres,mujeres%20dicen%20ser%20activos%20sexualmente.&text=Los%20adolescentes%20bogotanos%20tienen%20su,la%20Universidad%20de%20La%20Sabana)

[14335301#:~:text=El%2025%20%25%20de%20adolescentes%20hombres,mujeres%20dicen%20ser%20activos%20sexualmente.&text=Los%20adolescentes%20bogotanos%20tienen%20su,la%20Universidad%20de%20La%20Sabana](https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14335301#:~:text=El%2025%20%25%20de%20adolescentes%20hombres,mujeres%20dicen%20ser%20activos%20sexualmente.&text=Los%20adolescentes%20bogotanos%20tienen%20su,la%20Universidad%20de%20La%20Sabana).

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. d., Méndez Valencia, S., &

Mendoza Torres, C. P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F.:

McGraw Hill Education.

Holguín M., Y. P., Mendoza, L. A., Esquivel, C. M., Sánchez M., R., Daraviña B., A. F., & Acuña, M.

(2013). Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá,

Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(3), 209-219.

doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262013000300007>

Instituto Nacional de Salud (INS). (noviembre de 2019). *Comportamiento VIH, Colombia 2019*.

Obtenido de Instituto Nacional de Salud: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2019_Boletin_epidemiologico_semana_47.pdf

León-Larios, F., & Gómez-Baya, D. (2018). Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. *Revista Española de Salud Pública*, 92(1), 1-15. Obtenido de

https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_crom/VOL92/ORIGINALES/RS92C_201806028.pdf

López Gómez, A., & Quesada, S. (2002). *Guía Metodológica. Material de apoyo en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género*. Montevideo: Gurises Unidos.

Luke Fuentes, L. (2011). *la teoría sobre el riesgo en las prácticas sexuales de los y las adolescentes: una mirada desde la complejidad* (. Obtenido de

<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/730/lfuentes.pdf?sequence=1>

Martínez, M. (1999). *La investigación Cualitativa etnográfica en educación*. Trillas.

Méndez Hinojosa, L. M., & Peña Moreno, J. A. (2007). *Manual práctico para el diseño de la Escala Likert*. Obtenido de dialnet.unirioja:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiEk7b_2qnwAhXhT98KHVj_B-EQFjABegQIBhAD&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4953744.pdf&usg=AOvVaw282YyAkTVStSRR_b6oUdi_

Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de septiembre de 2020). *Colombia logró disminuir el embarazo en adolescentes*. Obtenido de Minsalud:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-logro-disminuir-el-embarazo-en-adolescentes.aspx>

Minsalud. (31 de julio de 2014). *MinSalud presentó política de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos*. Obtenido de Minsalud:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-present%C3%B3-pol%C3%ADtica-de-sexualidad,-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.aspx>

Minsalud. (s.f.). *Sexualidad*. Obtenido de Minsalud:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/sexualidad.aspx>

Nicolson, D., & Ayers, M. (2002). *Problemas de la adolescencia. Guía práctica para el profesorado y la familia*. Madrid: Narcea S.A.

Organización Mundial de la Salud [OMS] . (2006). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Obtenido de World Health Organization:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Ospina, J., & Manrique, F. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Revista Avances en Enfermería*, 25(2), 101-111. Obtenido de

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12814>

Pacheco-Sánchez, C. I., Rincón-Suárez, L. J., Guevara, E. E., Latorre-Santos, C., Enríquez-Guerrero, C., & Nieto-Olivar, J. M. (ene./feb. de 2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud Pública de México*, 49(1), 45-51.

Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007

Parajeles Reyes, M., & Zamora Arrieta, M. (2012). Educación sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario. *Medicina Legal de Costa Rica*, 29(2), 67-76.

Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000200008

Pardo Hernández, A., Azuero Cortes, J., & Losada Torres, P. (2017). *La sexualidad como fuente de aprendizaje y formación integral [Tesis de grado, Universidad Católica de Colombia]*.

Repositorio Institucional. Obtenido de

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15130/1/La%20sexualidad%20como%20fuente%20de%20aprendizaje%20y%20formaci%C3%B3n%20integral%20%28Trabajo%20de%20grado%29..pdf>

Programa de Educación Sexual ANEP, Comisión de Educación Sexual ANEP. (2005). *La educación sexual. Marco conceptual y metodológico*. Obtenido de Mujer y Salud en Uruguay

MYSU: <https://www.mysu.org.uy/haceclick/modulos-docentes/m01-la-ed-sexual-ok.pdf>

Rapley, T. (2014). *Los análisis de la conversación, del discurso y de documentos en Investigación Cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata, S. L.

Rojas, M., Méndez, R., & Montero, L. (2016). Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía. *Hacia promoción en salud*, 21(1), 52-62. Obtenido de

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a05.pdf>

Rubio Auriolos, E., & Ortiz Mendoza, R. (2012). *Educación Integral de la Sexualidad Formación para masestras y maestros de Educación Básica*. México D.F. Obtenido de

<http://www.amssac.org/wp-content/uploads/2015/07/primaria-manual-1-fundamento-tec3b3rico-021012.pdf>

Scout, T. (1993). *Cómo hablarles a sus hijos sobre sexo*. Bogotá: Editorial Norma.

Tabares, L. C., & Vargas Betancourt, V. (2019). *Representaciones sociales de la sexualidad infantil en los niños de grado transición de San Vicente de Paul de Guadalajara de Buga-Valle [Tesis de grado, Corporación Universitaria MInuto de Dios]*. Repositorio Institucional. Obtenido de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/7923/UVD.TEDI_TabaresLau-raCristina_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1984). *Introduction to qualitative research methods: Te search for meanings*. Wiley-Interscience.

UNICEF. (1989, 20 de noviembre). *Convención sobre los Derechos del Niño*. UNICEF. Obtenido de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Vargas Ruiz, R. (2005). *Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva: Propuesta de una escala psicométrica [Proyecto SSR, Universidad Nacional]*. Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO).

World Health Organization (WHO). (2021). *Reproductive Health*. Obtenido de World Health Organization: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research>

Apéndices

Carta de aprobación de la institución



Ilustración 1 Ramírez, Y., Zapata, A. (2021). Carta de aprobación de la institución educativa [Imagen]. Fuente: autoría propia

Consentimientos informados de padres de estudiantes entre 15 a 17 años:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y Fecha :	Tuluá valle del cauca, 11 de abril 2021
Investigador(es) responsable(s):	Yesica María Ramírez Mena Angélica Zapata Rojas

El propósito de esta introducción de consentimiento es proveer a las personas involucradas en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Nombre de la Actividad: Encuesta de salud sexual y salud reproductiva

Título de la Investigación:

conocimiento, actitudes y conductas del adolescente frente a la salud sexual y salud reproductiva

Objetivos de la Investigación:

Objetivo General

Analizar el conocimiento, actitudes y conductas relacionadas con la salud sexual y salud reproductiva del adolescente de la Institución Educativa Corazón del Valle.

Objetivos específicos

1. Evaluar las actitudes del adolescente respecto a la salud sexual y salud reproductiva.
2. Identificar los medios de información y calidad de la información recibida relacionada con la educación sexual.
3. Describir la influencia que tiene el contexto y la familia en el concepto y la forma en que expresa su sexualidad y cómo se proyecta.
4. Identificar las conductas sexuales de riesgo del adolescente.

Actividades a desarrollar:

Las actividades que se desarrollarán en el marco de esta investigación son:

Las sesiones serán registradas por medio de grabación y fotografía (esta determinación está sujeta a la aceptación del participante), de modo que el investigador pueda transcribir posteriormente los resultados de cada una, bajo fines netamente académicos e investigativos. Al finalizar la investigación los resultados de la misma serán socializados en la institución, a la comunidad o población participante.

Participación, riesgos y beneficios

- La participación en la investigación es estrictamente voluntaria.
- La participación en la actividad no generará ningún gasto, ni se recibirá remuneración alguna por ella.
- La participación en la actividad y los resultados obtenidos en la investigación no tendrán repercusiones o consecuencias en las actividades laborales y/o académicas.
- El participante tendrá el derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalias.

Confidencialidad

- La identidad y los datos personales serán tratados con reserva y se utilizarán únicamente para los propósitos de esta investigación. De esta manera, los resultados de cada actividad serán codificados usando un número de identificación (código asignado al consecutivo) y, por lo tanto, serán anónimas, o se emplearán seudónimos.
- Los investigadores responsables garantizarán la protección de la información suministrada antes durante y después de la investigación.

A quien contactar en caso de preguntas:

Investigadores principales : Nombre Yesica María Ramírez Mena

Celular: 3145819304 – Correo: yramirezme2@uniminuto.edu.co

Nombre: Angélica Zapata Rojas Celular: 3164603775

Correo: azapataroja@uniminuto.edu.co

Si desea participar y que su hijo(a) participe, favor llenar la autorización anexa y entregarlo a la persona encargada debidamente diligenciada y firmada

AUTORIZACIÓN

Fecha:	Febrero-15-2021
--------	-----------------

Luego de haber sido informado(a) sobre las condiciones en las que se realizará las actividades, objetivos, beneficios, posibles riesgos y las alternativas, los derechos y responsabilidades y teniendo total claridad de la información arriba descrita, respecto a la investigación: NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN y atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados y protección de los datos (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012), de forma consciente y voluntaria, doy mi consentimiento para participar y que mi hijo(a) participe en el estudio que realiza la NOMBRE DE LOS INVESTIGADORES.

Nombre del hijo(o) al que permite participar en la investigación	Edad

Nombre completo del padre de familia y/o acudiente que participa y autoriza la participación del hijo	FIRMA
#.CC:	

Ilustración 2 Ramírez, Y., Zapata, A., (2021). Consentimiento informado de padres de familia de estudiantes entre 15 y 18 años [imagen]. Fuente: autoría propia.

Cuestionario conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva 1-2-3

La presente investigación pretende identificar que se conoce sobre la salud sexual y reproductiva, a continuación, encontrarán varios cuestionarios que indagan sobre dichos aspectos. Para la investigación es importante que lea y conteste de la manera más sincera posible.

Cabe resaltar que la identidad y los datos personales serán tratados con reserva y se utilizarán únicamente para los propósitos de esta actividad. Las respuestas serán codificadas por tanto los resultados serán anónimos

Edad:

Sexo:

Género:

Cuestionario: Salud sexual

Para cada una de las siguientes afirmaciones, indique que tan de acuerdo o en desacuerdo está con las afirmaciones, según la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

	Afirmación sobre salud sexual
1	Es mejor no tener ninguna clase de contacto con una persona infectada con el VIH

2	La vasectomía deja al hombre con menos deseo sexual
3	Me preocupa lo que mis amigos y amigas piensen acerca de mi vida sexual
4	Una mujer puede esperar que su novio o esposo le sea siempre fiel
5	El SIDA solo lo contraen los hombres homosexuales
6	Solo las trabajadoras del sexo pueden transmitir una infección de transmisión sexual
7	Las relaciones sexuales deben darse con el mutuo consentimiento de las personas involucradas
8	En una relación sexual es importante saber qué le gusta a la pareja.
9	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para los hombres
0	Está bien que los hombres tengan muchas relaciones sexuales
1	Siento temor de tener sexo porque puede resultar en un embarazo
2	La mujer vale más cuando es virgen
3	Tanto hombres como mujeres pueden proponer tener relaciones sexuales
4	Las relaciones sexuales son una muestra de amor hacia la pareja
5	Si mi pareja me infectara con una infección de transmisión sexual le abandonaría
	Puedo acudir a los servicios de salud sin temor

6	
7	Las mujeres tienen derecho a interrumpir un embarazo cuando está en peligro su salud
8	Los hombres que tienen un pene más grande gozan más sexualmente
9	Me resultaría fácil hacer amistad con una persona infectada con el VIH
0	Si tuviera razones para creer que tengo la infección con el VIH me haría la prueba
1	La mujer está destinada a ser madre
2	Las mujeres tienen derecho a interrumpir un embarazo bajo cualquier circunstancia

Cuestionario: Salud reproductiva

Para cada una de las siguientes afirmaciones, indique qué considera usted que debe hacer una persona que haya tenido relaciones sexuales

1	2	3	4	5
Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca

	Afirmaciones sobre salud reproductiva
1	Si se tiene una infección de transmisión sexual se debe hablar con la pareja
2	La masturbación es adecuada
3	Informarse sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos
4	Es importante que las personas que tienen relaciones sexuales carguen un condón
5	He consumido o consumo en la actualidad algún tipo de droga ilegal
6	Participar en la decisión de interrumpir un embarazo es apropiado
7	Llevar un condón siempre es pertinente para prevenir cualquier riesgo
8	Me informo sobre enfermedades del aparato reproductivo
	Las personas deben revisar los genitales para detectar cambios o anomalías cuando se tiene

9	relacionessexuales
0	Si se tiene relaciones sexuales con una pareja esporádica se debe usar el condón
1	Antes de usar el condón se debe comprobar que el paquete no esté roto

El siguiente cuestionario solo la responden aquellas personas que hayan tenido relaciones sexuales, para cada afirmación se responde SI - NO - A veces

1	Soy una persona sexualmente activa
2	Me siento presionado(a) por mis amistades para tener relaciones sexuales
3	He tenido alguna infección de transmisión sexual
4	En mi primera relación sexual usé algún método anticonceptivo
5	Hablo del uso de anticonceptivos con la persona con la que voy a tener relaciones sexuales
6	Uso algún método anticonceptivo cuando tengo relaciones sexuales
7	He usado el condón femenino
8	Llevo siempre un condón conmigo
	Tengo acceso a información sobre planificación familiar

9	
10	Tengo acceso a lugares donde puedo conseguir métodos anticonceptivos