

***Derechos sexuales y reproductivos que favorecen la
prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia:
percepción de adolescentes***

desarrollado en el marco de la investigación docente:

Salud sexual y reproductiva en adolescentes

elaborado por la investigadora principal

Blanca Cecilia Vanegas de Ahogado

Grupo De Investigación Salud Sexual Y Reproductiva- Enfermería
UNBOSQUE

presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

***María Fernanda Bernal Bermúdez, Diana Marcela Garzón Cetina, David Esteban
Guzmán Mendoza, Ana Milena Morales Muñoz, Harold Andrés Riaño Ayala,
Erika Marcela Rivera Rubiano, Leidy Katherine Rodríguez Castro, Kelly Paola
Salazar Tobón, Angie Lorena Silva Ríos, Diana Carolina Vanegas Moreno.***

Universidad El Bosque
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C, Noviembre de 2015

***Derechos sexuales y reproductivos que favorecen la
prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia:
percepción de adolescentes***

desarrollado en el marco de la investigación docente:

Salud sexual y reproductiva en adolescentes

elaborado por la investigadora principal

Blanca Cecilia Vanegas de Ahogado

presentado como requisito parcial de grado por los estudiantes:

***María Fernanda Bernal Bermúdez, Diana Marcela Garzón Cetina, David Esteban
Guzmán Mendoza, Ana Milena Morales Muñoz, Harold Andrés Riaño Ayala,
Erika Marcela Rivera Rubiano, Leidy Katherine Rodríguez Castro, Kelly Paola
Salazar Tobón, Angie Lorena Silva Ríos, Diana Carolina Vanegas Moreno.***

Universidad El Bosque
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C, Noviembre de 2015

Contenido

ANTECEDENTES.....	3
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	6
PROPÓSITO	6
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
MARCO TEÓRICO	8
METODOLOGÍA	19
CONSIDERACIONES ÉTICAS	22
APORTES PARA ENFERMERÍA.....	23
RESULTADOS	24
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	28
DERECHO A TENER AUTONOMÍA PARA DECIDIR SOBRE SU PROPIA SEXUALIDAD	30
DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN	33
DERECHO A DECIDIR TENER O NO, RELACIONES SEXUALES	36
DERECHO A RECIBIR SERVICIOS DE SALUD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS	40
DERECHO A VIVIR LIBRE DE ACOSO Y VIOLACIÓN SEXUAL	44
DERECHO A PARTICIPAR EN ESPACIOS DE COMUNICACIÓN FAMILIAR PARA TRATAR EL TEMA DE LA SEXUALIDAD.	47
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXO N° 1	57
CRONOGRAMA	57
ANEXO N° 2	58
PRESUPUESTO	58
ANEXO N° 3	59
TEMAS DE DISCUSIÓN EN LOS GRUPOS FOCALES	59
ANEXO N° 4	60
INFORMACION PARA PARTICIPANTES	60
ANEXO N° 5	61
CONSENTIMIENTO INFORMADO	61

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS QUE FAVORECEN LA PREVENCIÓN DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA: PERCEPCIÓN DE ADOLESCENTES

ANTECEDENTES

En Colombia, como ocurre en diversos países del mundo, la maternidad y paternidad en la adolescencia, son motivo de preocupación, tanto por su incremento progresivo y en edades cada vez más tempranas, como por la problemática psicosocial que casi siempre se genera por estas situaciones.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNPFA - “Alrededor del 19 por ciento de las jóvenes en países en desarrollo quedan embarazadas antes de los 18 años de edad. 2 millones de los 7,3 millones de partos de adolescentes menores de 18 que ocurren cada año en los países en desarrollo, son partos de niñas menores de 15 años” (1).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS - 2010, realizada por PROFAMILIA, en Colombia, “una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada, lo que corresponde a un 20% de embarazos en adolescentes, así: 16 por ciento ya son madres y 4 por ciento está esperando su primer hijo” (2).

La maternidad y paternidad en la adolescencia se han convertido en motivo de preocupación, no sólo por las alarmantes cifras estadísticas acabadas de presentar, sino por las consecuencias psicosociales que casi siempre se generan por esta situación.

De hecho, el Fondo de Población de las Naciones Unidas afirma que “Cuando una niña queda embarazada, su presente y futuro cambian radicalmente, y rara vez para bien. Puede terminar su educación, se desvanecen sus perspectivas de trabajo y se multiplica su vulnerabilidad frente a la pobreza, la exclusión y la dependencia [...]”.

“Desde una perspectiva de derechos humanos, una niña que queda embarazada, independientemente de las circunstancias o razones, es una niña cuyos derechos quedan menoscabados” (1).

Por mucho tiempo los Derechos Sexuales y Reproductivos – DSR - en la adolescencia, fueron ignorados y fue solo, en la década de los 90 a partir de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994 que se empezó a dar la trascendencia que hoy tienen.

“Los DSR son la concreción de los Derechos Humanos Universales en el terreno de la sexualidad, cuyos principios son: **la dignidad, la libertad y la igualdad** que se traducen en la posibilidad de que cada persona defina y construya su identidad individual y sexual y las formas de vivir su sexualidad de manera autónoma a partir del reconocimiento de sus propios derechos y de aquellos de quienes la rodean” (3).

En Colombia se han establecido leyes, decretos y resoluciones que orientan la promoción y respeto por los DSR; en esta normatividad se hace notar la prioridad que se debe dar a la población adolescente y en especial a las mujeres, por ser estos grupos, junto con niños y niñas, los más vulnerados en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Ante la problemática del incremento de la maternidad y paternidad en la adolescencia y en edades cada vez más tempranas, en la Universidad El Bosque, el Grupo Salud Sexual y Reproductiva de la Facultad de Enfermería, desarrolla un Proyecto Docente, con el propósito de “Hacer aportes que contribuyan en la profundización del conocimiento, prevención y manejo de esta situación en adolescentes de la Localidad de Usaquén” (4).

En el Proyecto Docente se han realizado cinco investigaciones. La última investigación se hizo con el propósito de conocer las “Orientaciones para educación en sexualidad y prevención de la maternidad y paternidad en adolescentes, desde las políticas internacionales y la normatividad nacional” (4). Los resultados de este estudio demostraron que, tanto las políticas internacionales como la normatividad nacional, enfatizan en la necesidad de promover y proteger los DSR en toda la población, recalcando la importancia de incluir a la población adolescente.

El Ministerio de Salud y Protección Social señala que “en los derechos sexuales y en los derechos reproductivos, se plasman todos los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción; y se desarrollan en el derecho a la libertad sexual, a la intimidad, a la libertad de pensamiento, a la vida e integridad personal, a la información, a la autonomía reproductiva y a la salud, entre otros” (5). Por tanto, la temática de los DSR, debe ser la base fundamental para un Programa Educativo que pretenda contribuir en la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

Estos planteamientos motivaron al grupo docente a seguir profundizando en los DSR, desde esta línea de investigación. Por tal motivo, dos grupos de estudiantes participaron, como asistentes de investigación, en dos estudios: Uno – el presente -, cuyo propósito fue conocer *la percepción que tiene un grupo de adolescentes en relación a los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa*. El otro estudio tuvo como propósito conocer *la percepción de estudiantes de enfermería en esta misma temática*.

Los resultados estas dos investigaciones, permitieron conocer las fortalezas y necesidades en la temática de estudio en los dos grupos: El grupo de adolescentes a quienes se dirigirá un Programa Educativo de prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, y el grupo de estudiantes, quienes participarán como líderes y facilitadores en dicho programa.

Es de anotar que la **percepción** de las o los adolescentes acerca de los DSR, depende en gran medida de las experiencias - favorables o desfavorables – que al respecto hayan tenido en su entorno, a lo largo de su infancia y adolescencia, así como del acceso a conocimientos sobre esta temática, lo que a su vez, puede influir en el ejercicio de los DSR o en el interés para lograrlo.

En efecto, “para conocer el **mundo interior o exterior**, necesitamos realizar un proceso de decodificación de los mensajes que se reciben a través de todo el cuerpo. “Se define como percepción al **proceso cognoscitivo** a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y

darles un sentido. De este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia” (6).

Por ejemplo, si en la niñez y adolescencia se han recibido estímulos de valoración y respeto por los DSR, tales como la equidad de género, el fomento de la autoestima, la participación en la toma de decisiones, el derecho a la información y educación, entre otros, será fácil en la adolescencia tener la *percepción* de los DSR como parte de su vida cotidiana. Por tanto, se tendrá la percepción de que el “derecho a recibir información clara oportuna y científica acerca de la sexualidad y reproducción, que posibilite la toma de decisiones libres e informadas” (7) es algo corriente de su entorno; por consiguiente, la o el adolescente no dudará en ejercer este derecho, hacer algo para lograrlo, o hacerlo respetar, lo que podría favorecer la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

Los anteriores planteamientos nos llevaron a formular la siguiente pregunta de investigación:

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué percepción tiene un grupo de adolescentes – mujeres y hombres – que cursan IX grado de educación básica secundaria en una institución pública de la Localidad de Usaquén, acerca de los derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia?

PROPÓSITO

Adquirir conocimientos y experiencia en el diseño de un proyecto de investigación, su desarrollo, análisis de resultados y determinación de conclusiones, como parte de nuestra formación profesional en investigación.

Aportar a la profundización del conocimiento sobre el tema de estudio, para comprender mejor la situación de los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, según la percepción que al respecto tengan las y los adolescentes; y, de acuerdo con los resultados del estudio, advertir acerca de fortalezas y limitaciones encontradas, lo que servirá como base para participar desde enfermería, en acciones de promoción y protección de los DSR, que respondan a las necesidades de la población objeto de estudio.

OBJETIVO GENERAL

Describir la percepción que tiene un grupo de adolescentes – mujeres y hombres – que cursan IX grado de educación básica secundaria en una institución pública de la Localidad de Usaqué, acerca de los derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar y hacer un análisis de los resultados relacionados con los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, en los estudios que precedieron a la presente investigación, para seleccionar la temática pertinente a este estudio.
- Identificar la percepción que tienen las y los adolescentes participantes, acerca de los derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, mediante la discusión en grupos focales.
- Analizar e interpretar la información otorgada por el grupo participante, hasta lograr la conformación y descripción de categorías, realizando un cruce dialéctico entre dichos resultados y la literatura científica al respecto, con el fin de determinar la coherencia entre los dos componentes.

MARCO TEÓRICO

Generalidades acerca de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos.

Referirse a los Derechos Sexuales y Reproductivos - DSR - es hablar del ser humano; de su **dignidad**, de su **libertad** y de la **igualdad** que a toda persona, sin excepción le pertenece. Los DSR forman parte de los Derechos Humanos, son universales, personales e indivisibles, lo que significa que todos tienen la misma importancia y si es vulnerado un derecho, por lo general, los demás también son vulnerados.

Para comprender plenamente el significado de los DSR, conviene empezar por hacer claridad acerca de otros conceptos que están muy relacionados con esta temática. En esta oportunidad se hará referencia a los términos: sexualidad, sexo, género y reproducción.

“La sexualidad es una construcción social simbólica, hecha a partir de una realidad propia de las personas: seres sexuados en una sociedad determinada. Como tal, es una dimensión constitutiva del ser humano: biológica, psicológica, cultural, histórica y ética, que comprende sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos, tanto para su desarrollo en el plano individual como en el social” (8). Por estas razones, la sexualidad tiene que ver con la identidad y con perspectiva de género, así como con las relaciones interpersonales cotidianas que cada persona tiene en el transcurso su vida. Por tanto, “la sexualidad se convierte en un aspecto constituyente de la personalidad, que se dinamiza y retroalimenta en el proceso de desarrollo humano a través de las etapas del ciclo vital” (8).

Por lo anterior, “se deduce primero, que la sexualidad es inherente a los humanos; segundo, que todos los seres humanos viven la sexualidad; y tercero, que la sexualidad es un proceso que se da a lo largo de la vida, es dinámica, contextual y define al ser humano” (9).

Con bastante frecuencia, en diferentes culturas, el concepto de sexualidad es equiparado al de *sexo* o al de *género*. Pero los anteriores planteamientos explican

claramente la complejidad que atañe a la sexualidad, dentro de la que se incluyen los conceptos de *sexo* y *género*.

El concepto de “**Sexo:** se refiere al conjunto de características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas que definen a los seres humanos como hembras y machos. A aquella persona que nace sin sexo definido se le denomina intersexual” (9).

Por su parte, el concepto **género**, hace referencia a “las características, roles e identidades que socialmente se le han asignado a hombres y mujeres; son condiciones que se aprenden desde la infancia, pero no nacen con los seres humanos. Según se sea hombre o mujer, la sociedad, la cultura, el medio ambiente, la familia, la calle, la escuela, los medios de comunicación y la época histórica en la que vive, le imponen roles, le enseñan actitudes y creencias de ser hombre y ser mujer” (10).

“Entonces, género no es lo mismo que sexo. Sin embargo, [...] no es posible separarlos, porque ambos se han significado mutuamente. Tiene que quedar claro que el sexo es lo que entendemos como determinado biológicamente, mientras que el género es construido social, cultural e históricamente” (11). Así, la vulneración de muchos DSR puede tener su origen en el concepto que determinada sociedad tenga de sexualidad y de género.

Conceptos básicos acerca de los derechos sexuales y reproductivos

PROFAMILIA plantea que “los derechos sexuales y derechos reproductivos son los más humanos de todos los derechos [...] ya que implica la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción” (12).

Si bien en la actualidad, entidades nacionales e internacionales se han preocupado por determinar claramente los DSR, a fin de que sean promovidos, protegidos y respetados en busca del ejercicio de los mismos en todas las personas, esto no siempre se ha logrado debido a que el concepto de DSR también ha tenido influencia cultural; por tanto, su ejercicio, depende en gran medida del proceso de construcción sociocultural que la persona haya tenido a lo largo de la vida. Es por eso que cada individuo o grupo sociocultural, percibe y asume de manera diferente sus DSR dependiendo de: sus experiencias de vida; de su propia historia de vida; del contexto

familiar, sociocultural, educativo, ético, económico y político, en que se haya desarrollado, además de la información a la que haya tenido acceso en esta temática. En efecto, Juárez realizó en México una investigación cualitativa en la que participaron 48 adolescentes: 26 mujeres y 22 hombres. El propósito del estudio fue “conocer desde la voz de los y las adolescentes cómo se desarrolla el proceso de apropiación de derechos sexuales y reproductivos” (13). De acuerdo con los resultados obtenidos, la autora concluye lo siguiente: “La apropiación de derechos sexuales y reproductivos de estos(as) adolescentes es incipiente y limitada, pues en su contexto existe una serie de condicionantes socioculturales, económicos políticas que dificultan su autorreconocimiento como sujetos de derechos, lo que es más marcado en el caso de las mujeres” (13). [...] Los y las adolescentes visualizaban la reproducción biológica como la finalidad de la relación heterosexual, reflejo de la sociedad y cultura en la que se desenvuelven” (13).

Por otra parte, “los y las adolescentes que participaron en la investigación recibían información sobre derechos, particularmente civiles y políticos, pero desconocían los derechos sexuales y reproductivos como tales, confundiéndolos con las relaciones sexuales. [...]” (13).

En cuanto al derecho a la información completa, científica y laica sobre sexualidad, según afirma la autora, los resultados evidenciaron lo siguiente: “el énfasis, [...] está puesto en la abstinencia y los riesgos, lo que se repite en los discursos familiares y escolares, acentuándose la “responsabilidad” de las mujeres para “cuidarse”” (13).

Ante hechos, como los acabados de exponer, en las últimas décadas se ha dado gran importancia a la promoción y protección de los DSR para el ejercicio de todas las personas y con especial énfasis para la mujer y la población adolescente, por estar estos grupos entre los más vulnerables en este sentido.

Fue así como “en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994, celebrada en El Cairo, los gobiernos reconocieron internacionalmente los derechos reproductivos contenidos en documentos sobre derechos humanos, y declararon que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales para el desarrollo. En este contexto, el diseño de los servicios se orientó al individuo, con énfasis en los derechos humanos, la

libertad y las responsabilidades que conllevan el libre ejercicio de la sexualidad. Las políticas y programas se definieron bajo la perspectiva de género y se documentó la necesidad de integrar a la salud pública aspectos del desarrollo humano como la educación [...]” (14).

Debido a que fue a partir de esta Conferencia y de la Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en Beijing, que se empezó a dar importancia a la promoción de los DSR, también se hizo necesario hacer precisiones acerca de los conceptos de Derechos sexuales y derechos reproductivos, como lo expone a continuación PROFAMILIA.

Los derechos sexuales “son aquellos que permiten regular y tener control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a la sexualidad, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia. Para las mujeres los derechos sexuales tienen un especial significado, pues involucran el derecho a ser tratadas como personas integrales y no como seres exclusivamente reproductivos y a ejercer la sexualidad de manera placentera sin que ésta conlleve necesariamente un embarazo” (12).

“Los derechos sexuales se apoyan básicamente en:

- La capacidad de hombres y mujeres de disfrutar de relaciones sexuales satisfactorias.
- La ausencia de toda clase de violencia, coacción o abuso.
- El acceso a servicios de salud sexual que permitan atender y prevenir las infecciones, dolencias y enfermedades que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad, [...].
- La posibilidad de separar el ejercicio de la sexualidad, de la reproducción” (12).

“Los derechos sexuales implican, entre otros:

- El derecho a reconocerse como seres sexuales.
- El derecho a fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.

- El derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.
- El derecho a vivir la sexualidad sin violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.
- El derecho a escoger las y los compañeros sexuales.
- El derecho al pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales.
- El derecho a decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activa/o no.
- El derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
- El derecho a decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece sola/o.
- El derecho a expresar libre y autónomamente la orientación sexual.
- El derecho a protegerse del embarazo [...].
- El derecho a tener acceso a servicios de salud sexual de calidad.
- El derecho a tener información sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, conocer cómo funciona el aparato reproductor femenino y masculino [...]" (12).

Los derechos reproductivos están más orientados a las garantías que tiene toda persona de tomar decisiones libres y autónomas sobre la posibilidad de asumir o no la maternidad o paternidad, en busca siempre de una mejor calidad de vida, sin olvidar que a la vez, estas decisiones deben tomarse con responsabilidad, en beneficio, tanto de quien la toma, como para proteger los derechos de las y los hijos que se puedan engendrar.

Así lo señala PROFAMILIA: “Los derechos reproductivos permiten a las personas tomar decisiones libres y sin discriminaciones sobre la posibilidad de procrear o no, de regular la fecundidad y de disponer de la información y medios para ello. También implica el derecho de tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen

una maternidad segura, la prevención de embarazos no deseados [...]” (12). Añade PROFAMILIA lo siguiente:

“Los derechos reproductivos se apoyan en dos principios fundamentales:

- Autodeterminación reproductiva, entendida como el derecho básico de todas las personas de decidir sobre su posibilidad de procrear o no, y en ese sentido planear su propia familia.
- Atención de la salud reproductiva, que incluye medidas para promover una maternidad sin riesgos, [...] acceso a toda la gama de métodos anticonceptivos (incluyendo la anticoncepción de emergencia) [...]” (12).

Como se expuso anteriormente, “los derechos sexuales y reproductivos están en un constante proceso de reconocimiento y legitimación a nivel mundial. Cabe señalar que mucho de lo que se ha logrado hoy en día, ha sido gracias a los esfuerzos de los movimientos de mujeres en todo el mundo para que sean reconocidos sus derechos, no solo sexuales y reproductivos, sino el derecho a la no discriminación en cualquier aspecto de la vida diaria, a la equidad de género, entre otros” (12).

A pesar de estos esfuerzos, el avance en la protección y ejercicio de los DSR se ha desarrollado con gran lentitud, en especial en lo que concierne a la mujer y a la población adolescente, estando entre las principales causas, el componente cultural anteriormente enunciado y la falta de información en esta temática, como se ha demostrado en diversos estudios.

En efecto, Parajales y Zamora, (15), desde la Universidad de Costa Rica, como trabajo comunitario con adolescentes hombres de un albergue, realizaron una experiencia educativa a través de talleres con la aplicación de un pre-test antes de la intervención y un pos-test después de la misma. El propósito de esta experiencia fue “promover conocimientos básicos sobre sexualidad y la etapa del desarrollo en la que se encontraban los jóvenes” incluyendo los DSR entre las temáticas tratadas. Como resultado de esta experiencia encontraron lo siguiente: En el test inicial, “se identificó

que los participantes no poseían conocimientos sobre sus derechos sexuales y reproductivos” (15). En cuanto al derecho a recibir información sobre sexualidad “los jóvenes señalaron que la mayor fuente era su grupo de pares, la mayoría señaló que en la escuela y colegio se les ha hablado de aspectos fisiológicos, pero que mucho se aprende en la práctica” (15). Así mismo, “los participantes manifestaron no tener una idea de los aspectos que abarcaba la sexualidad así como dificultades para diferenciar conceptos como sexo y género” (15). [...] También se encontró “desconocimiento sobre algunos de sus derechos como adolescentes al estar de acuerdo con la frase: Los adolescentes no tienen derecho a vivir ni a expresar su sexualidad porque están muy jóvenes y no saben muy bien lo que hacen” (15). Con respecto al derecho de usar anticonceptivos como protección de la maternidad y paternidad en la adolescencia, “los jóvenes poseían información sobre todo en relación con la existencia de anticonceptivos como el condón y las pastillas. Sin embargo, tenían desconocimiento sobre las precauciones y formas de utilizar los preservativos” (15).

Ante resultados como estos, llegan muy a lugar los planteamientos de Arévalo y Suárez, (14) quienes afirman que “los programas y políticas de salud sexual y reproductiva adoptados por los diferentes países deben proteger y promover sus derechos a recibir información, educación y servicios, y proteger su derecho a la privacidad y confidencialidad” (14). Expresan además que la salud sexual y reproductiva “es un derecho que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad al amor, a la expresión, al derecho a elegir, y a la educación y acceso a la atención de salud” (14).

También vale la pena destacar las reflexiones que al respecto hacen Saeteros et al quienes afirman que “en todo el mundo en desarrollo, los científicos sociales y los responsables políticos aspiran a aprovechar al máximo las grandes poblaciones de jóvenes para estimular el crecimiento económico y el desarrollo. Pero el éxito depende de su capacidad para aprovechar las oportunidades educacionales y económicas que vayan surgiendo y superar los obstáculos que se interponen a su salud sexual y reproductiva y al ejercicio de sus derechos en esta esfera” (16).

Todo lo expuesto anteriormente, demuestra la importancia de conocer, a través del presente estudio, la perspectiva de las y los adolescentes acerca de los derechos

sexuales y reproductivos que contribuyen a prevenir la maternidad y paternidad en esta etapa de la vida, pues los resultados podrán ayudar a comprender las necesidades que al respecto tienen y servirán como base para orientar el programas educativos para promover los derechos sexuales y reproductivos, como apoyo en la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

Es de resaltar que la profundización en el conocimiento de los problemas sociales que rodean al ser humano, a través de la investigación, se constituye en una forma de hacer aportes para una mejor comprensión de la situación y de esta manera buscar estrategias de prevención, acordes a las necesidades encontradas.

Esto permite a la vez, avanzar en el desarrollo de la disciplina, aportando conocimientos científicos que orienten las acciones propias de Enfermería dirigidas a la búsqueda de alternativas de solución a los problemas sociales, y a la vez incentiva la autonomía del cuidado.

Derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia

De acuerdo con lo acabado de exponer, viene muy a lugar el concepto de UNFPA(3), al señalar que “los DSR son la concreción de los Derechos Humanos Universales en el terreno de la sexualidad, cuyos principios son: la dignidad, la libertad y la igualdad que se traducen en la posibilidad de que cada persona defina y construya su identidad individual y sexual y las formas de vivir su sexualidad de manera autónoma a partir del reconocimiento de sus propios derechos y de aquellos de quienes la rodean” (3).

En efecto, para que durante la adolescencia se pueda tener la capacidad de tomar decisiones autónomas, responsables, libres e informadas en el manejo de la sexualidad con el propósito de prevenir la maternidad y paternidad en esta etapa, se requiere fortalecer la autoestima y el respeto por los DSR en la cotidianidad y dese la niñez; esto se logra con una educación integral en sexualidad, dentro de la que se deberán contemplar aspectos clave, como los que se describen a continuación.

“Tener una actitud tranquila, humana y comprensible frente al desarrollo psicosexual en la infancia, hará que niños y niñas aprendan a tener una aceptación tranquila de su cuerpo como fuente de conocimiento, placer y respeto, al contrario de tener una actitud de regaño o de censura que hará que niñas y niños vean su cuerpo como algo que angustia, da miedo y vergüenza” (17).

Esto facilita además, asumir con naturalidad los diferentes componentes de la sexualidad; y durante la adolescencia, será más fácil buscar sin temor la información requerida acerca del ejercicio de su sexualidad, según sus necesidades, dentro de lo que se puede contemplar el acceso a los métodos anticonceptivos, cuando así se requiere y la capacidad de negociar con su pareja el uso de los mismos, sin temor ni vergüenza. Para lograr esto, es fundamental reconocer el derecho que las y los adolescentes tienen a buscar esta información a través de sus progenitores, profesores o profesionales de salud, entre otros. Por tanto, este derecho es coherente con el siguiente:

Derecho a recibir información clara oportuna y científica acerca de la sexualidad y reproducción que posibilite la toma de decisiones libres e informadas; derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos.

Esto también facilita ejercer el derecho a fortalecer su autoestima, autovaloración y autonomía para adoptar sus propias decisiones libres e informadas sobre su sexualidad; el derecho a decidir de manera autónoma y libre el inicio o no de las relaciones sexuales; cuándo iniciar su vida sexual y con quien; derecho a decidir si desea formar una pareja, ser padre o madre, cuántos hijos tener y en qué momento, todo lo cual es fundamental en la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

Por otra parte, si desde la niñez se le permite ejercer el derecho a la equidad de género derecho a la equidad de género, es decir, ejercer el derecho a ser tratada/o en todos los aspectos, de la misma manera, con los mismos beneficios y oportunidades, independiente de su sexo o edad, será más fácil que al llegar a la adolescencia ejerza este derecho. Como componente del derecho a la igualdad está el derecho a tener

relaciones sexuales satisfactorias y placenteras, independiente de si es hombre o mujer. Por consiguiente, este derecho también implica el reconocimiento de los derechos relacionados con la protección anticonceptiva, independiente de si es mujer o es hombre y además, de si es adolescente.

Al respecto, Climent señala que “las relaciones entre los géneros basadas en el desequilibrio de poder contribuyen a explicar las modalidades que adquieren los vínculos sexuales y los comportamientos reproductivos de los adolescentes” (18). Con frecuencia, estos afectan prioritariamente a las mujeres puesto que “restringen muchas veces el acceso de las adolescentes a información y conocimiento básico, y prescriben un rol desigual y más pasivo en la toma de decisiones con relación a su sexualidad. Esto disminuye su autonomía y expone a muchas de ellas a la coerción sexual y las relaciones abusivas” (19).

Es por eso que para lograr el cumplimiento de estos DSR, es fundamental la educación integral desde la cotidianidad y el reconocimiento y respeto de los mismos con el apoyo de progenitores, profesores y personal de salud, entre otros. Así lo plantea Palacios: (20) “educar o no para la sexualidad no es una elección, pues siempre estamos educando para la sexualidad, [...] de manera consciente o inconsciente, explícita o implícita [...]. Por ello, la decisión que nos corresponde es educar adecuadamente para una vivencia de la sexualidad sana, responsable, informada y constructiva”. Añade que “educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad, que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad...” (20)

Por otra parte, es importante resaltar que en muchos casos, la maternidad en la adolescencia es producto de violencia sexual. Por consiguiente, es indispensable que desde la niñez se reconozca el derecho a decir “no” cuando no desea que alguien toque su cuerpo; el derecho a contar a sus padres, acudientes o profesores cuando hay amenaza de violencia sexual; el derecho a denunciar a agresores sexuales ante entidades como: ICBF, Comisarías de Familia, Medicina Legal, Estaciones de Policía, Fiscalía, la Defensoría del Pueblo o la Personería Municipal.

Estas concepciones llevan a afirmar que, para que verdaderamente se logre el ejercicio de los DSR en la adolescencia, como apoyo fundamental en la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa, se requiere una educación sexual integral desde la niñez.

Al respecto, Vanegas et al (21) plantean que “el abordaje de diferentes dimensiones en la educación integral en sexualidad, incluidos aspectos que conciernen a progenitores y educadores, favorece la adquisición y transformación de conocimientos, actitudes, valores y prácticas que, de una u otra forma, pueden orientar a los y las adolescentes para que cuenten con elementos que les permitan tener un manejo de su sexualidad, vista como un derecho, con decisiones autónomas, responsables y libres, lo que contribuye a prevenir riesgos y efectos negativos individuales, familiares y sociales”.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

El presente estudio tiene un abordaje cualitativo fenomenológico, tipo descriptivo, en razón a que este tipo de investigación es apropiada para el estudio de los problemas sociales (22), como es, en este caso, el conocimiento de la percepción de adolescentes en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa

Unidad de muestreo

Participaron como unidad de muestreo informantes, adolescentes - mujeres y hombres -, estudiantes de educación básica secundaria de un colegio público seleccionado de la Localidad de Usaquén, Bogotá - Colombia. La selección de la institución y de los participantes se realizó por conveniencia.

Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio, participantes que cumplieron los siguientes criterios:

- Que se encontraran estudiando en la institución educativa seleccionada para la investigación.
- Que estuvieran cursando de IX a X grado de educación básica secundaria.
- Que aceptaran voluntariamente su participación en el estudio firmando el Consentimiento Informado.
- Que no hubieran tenido la experiencia de la maternidad o paternidad en la adolescencia.

Criterios de exclusión

Para el presente estudio se establecieron los siguientes criterios de exclusión:

- Participantes que se negaran a firmar el Consentimiento Informado, previo a la recolección de la información.
- Adolescentes que, aún después de firmar el Consentimiento Informado, manifestaran su deseo de abstenerse de participar en el estudio.

Recolección de la información

La información se recogió mediante el desarrollo de grupos focales debido a que esta técnica permite “la participación dirigida y consciente y unas conclusiones, producto de la interacción y elaboración de unos acuerdos entre los participantes [...] acerca de unas temáticas que son propuestas por el investigador” (23). Para el presente estudio, se seleccionaron seis temas de discusión relacionados con los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, y se elaboró una pregunta guía para el debate, como se explica a continuación.

Se seleccionó la recolección de la información con grupos focales, en consideración a que este tipo de técnica, “generalmente toma la forma de una conversación grupal, en la cual el investigador plantea algunas temáticas - preguntas asociadas a algunos antecedentes que orientan la dirección de la misma, de acuerdo con los propósitos de la investigación. En este sentido, se diferencia de una conversación coloquial porque el investigador plantea, previamente las temáticas y, si es el caso, el tópico no se da por agotado retornando nuevamente una y otra vez ya que interesa captar en profundidad los diversos puntos de vista sobre el asunto discutido” (23).

Selección de los temas de discusión en los grupos focales

Debido a que el tema de los DSR, por ser de aparición más o menos reciente, no es de específico conocimiento por parte de la población general; - y en consideración a que el interés de la investigación era conocer la *perspectiva de las y los adolescentes acerca de los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa*, - el grupo investigador consideró conveniente, previo a la recolección de la información, seleccionar los temas que correspondían a esta temática.

Para este fin, la principal fuente de revisión, fue un estudio sobre políticas nacionales e internacionales que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia; también se tuvieron en cuenta los resultados de otros estudios que han precedido a la presente investigación en la línea de investigación Adolescente que se desarrolla en la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque. De esta forma, se lograron seleccionar los seis DSR que más *favorecen la prevención de la*

maternidad y paternidad en la adolescencia. Estos derechos seleccionados se constituyeron en los temas de discusión en los grupos focales. (Anexo N°3).

Se analizó además que, siendo los DSR un tema tan fundamental y a la vez tan poco conocido, al recoger la información a través de grupos focales, con los temas de discusión mencionados, además de obtener la información requerida, el grupo focal se convertiría en una manera de acercar a los participantes al conocimiento de esta temática.

En términos generales, la preparación de los temas de discusión de los grupos focales constó de dos partes:

1) Enunciado de cada uno de los DSR *que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia*. (Anexo N° 3). Como se explicó anteriormente, estos derechos fueron obtenidos como resultado de la revisión de las políticas internacionales y nacionales al respecto y de tres investigaciones culminadas que conforman la línea de investigación a la que pertenece el presente estudio.

2) Se elaboró una pregunta alrededor de la cual se centró la discusión de cada derecho: **¿Por qué ejercer este derecho, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia?**

Antes de recoger la información, se solicitó autorización y apoyo por parte de las directivas del colegio seleccionado. Se entregó a la institución un documento explicando el propósito y la importancia del estudio, las consideraciones éticas y la manera como participarían las y los estudiantes.

Por recomendación del colegio, se envió a progenitores o acudientes de las y los participantes el **Consentimiento informado** para buscar su autorización en la participación de sus hijos e hijas.

La recolección de la información mediante grupos focales, se realizó con previa revisión teórica de esta técnica, entrenamiento práctico de los moderadores y cuidadosa planeación de la actividad. Cada grupo focal se desarrolló con una duración aproximada de 90 minutos.

Análisis de la información

El análisis de la información se realizó mediante el siguiente proceso:

- *Codificación* de la información.
- Conformación de *categorías*.
- *Descripción* de las categorías emergentes.

Proceso de triangulación

El rigor científico del estudio se aseguró mediante un proceso de triangulación en el que se **comparó**: la **información** otorgada por las y los participantes, con la **interpretación** que hizo cada integrante del grupo investigador y con los **resultados de otros estudios** realizados sobre el mismo tema.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para este estudio se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas establecidas por el Ministerio de Salud en la Resolución 008430 de 1993 (30). Según esta resolución, la investigación se clasificó como *sin riesgo* debido a que no afecta la salud ni la vida de las personas participantes.

Previo a la aplicación del instrumento, se dio información a las y los participantes sobre el propósito del estudio, su importancia y las consideraciones éticas que se tendrían en cuenta. A continuación se hizo la lectura del documento denominado *Información para participantes* (Anexo N° 4), en el que se les explicó detalladamente el propósito de la investigación y las consideraciones éticas, según lo señalado en la resolución 008430 ya mencionada.

A continuación se dio lectura del *Consentimiento Informado* (Anexo N°5) el cual fue firmado por cada participante de manera libre y voluntaria.

Confidencialidad en el análisis de la información

Para guardar la confidencialidad de la información, se identificó cada *participante* con un nombre ficticio.

Código de ética de enfermería

El grupo investigador aplicó además, el Código de Ética de Enfermería, durante la *recolección*, *análisis* de información y presentación de *resultados*, teniendo especial cuidado con “Ser auténtica; mostrarse honestamente como es, sin imponer a otros sus valores y creencias. Respetar la privacidad y la confidencialidad. Y obtener su consentimiento para los procedimientos de [...] investigación” (31).

APORTES PARA ENFERMERÍA

La profundización en el conocimiento de la percepción de adolescentes acerca de los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa, ayudará a evidenciar sus fortalezas o limitaciones al respecto, lo cual es fundamental para tomar decisiones acerca de acciones de promoción requeridas, en relación con los DSR, según necesidades del grupo participante.

Los resultados del estudio también pueden ser útiles para otros profesionales de salud y educación que enfocan sus esfuerzos hacia la disminución de la problemática descrita.

RESULTADOS

Para la obtención de los resultados se desarrollaron dos grupos focales, con la participación de adolescentes que cursaban IX grado de educación básica secundaria en un colegio público de la Localidad de Usaquén. El primer grupo, estuvo conformado por 11 participantes: seis mujeres y cinco hombres; el segundo grupo, por 9 participantes: seis mujeres y tres hombres. Las edades de la totalidad de participantes, en ambos grupos, oscilaron entre 14 y 17 años. Cada grupo focal tuvo una duración de 90 minutos. Las entrevistas grupales fueron grabadas con previa autorización de los y las participantes; luego se hizo la transcripción idéntica. Para el análisis de la información se siguió el proceso que caracteriza la investigación cualitativa: lectura y relectura de la información escrita en la transcripción, para extraer las ideas con sentido. A cada una de estas ideas se les asignó un código; luego se agruparon los códigos por similitud para conformar las categorías, que posteriormente fueron descritas.

Temas de discusión

Para cumplir el objetivo del estudio, la discusión de los grupos focales se centró en **los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia**, para lo cual se contemplaron seis temas de discusión:

- **Ejercer el derecho a tener autonomía para decidir sobre su propia sexualidad**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.
- **Ejercer el derecho a recibir información clara, oportuna y suficiente sobre sexualidad y reproducción**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.
- **Ejercer el derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

- **Ejercer el derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.
- **Ejercer el derecho a decir “NO” - cuando NO deseo que alguien toque mi cuerpo; a vivir libre de acoso, violación o abuso sexual.**
- **Ejercer el derecho a participar en espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.

Se presentó, en un cartel visible para todo el grupo, el primer DSR del listado mencionado anteriormente; a continuación, se hizo la pregunta: **¿De qué manera este derecho favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia?** Esta pregunta también fue presentada en un cartel que se mantuvo expuesto durante toda la sesión de grupo focal. Una vez agotado el debate de este primer tema, se pasó al siguiente DSR, con la misma pregunta como guía de discusión y así sucesivamente, hasta culminar la discusión de los seis temas seleccionados.

Los resultados, en términos generales generaron, por tema tratado, las categorías que se enuncian a continuación y que posteriormente serán descritas en el capítulo de discusión.

Derechos Sexuales Y Reproductivos

Se dio inicio a la discusión en los grupos focales con un **tema introductorio** sobre la percepción que tenían las y los adolescentes acerca de **los DSR**, en general. Del análisis de la información de este **tema introductorio**, surgieron dos **categorías** que demuestran que según las y los participantes, los DSR hacen referencia a:

- Autonomía para tomar decisiones sobre las relaciones sexuales.
- Desconocimiento del tema.

Una vez agotada la discusión del tema introductorio, se pasó al tema específico de estudio, con el siguiente procedimiento: Se presentó, en un cartel visible para todo el grupo, el primer DSR, del listado de temas de discusión, antes mencionado; a continuación, se hizo la pregunta: **¿De qué manera este derecho favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia?** Esta pregunta también fue presentada en un cartel que se mantuvo expuesto durante toda la sesión del grupo focal. Terminada la discusión de este primer tema, se pasó al siguiente tema sobre DSR, con la misma pregunta como guía de discusión y así sucesivamente, hasta culminar el debate de los seis temas seleccionados, de cuyo análisis surgieron las categorías que se presentan en el Cuadro N° 1.

Cuadro N° 1: Categorías generadas a partir de la discusión de los grupos focales.

TEMAS DE DISCUSIÓN	CATEGORÍAS GENERADAS
DSR, en general.	Los DSR hacen referencia a: Autonomía para tomar decisiones sobre las relaciones sexuales. Desconocimiento del tema.
<i>Ejercer el derecho a tener autonomía para decidir sobre su propia sexualidad, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.</i>	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgieron dos categorías: La autoestima facilita tomar decisiones acerca de las relaciones sexuales. La autoestima evita tener relaciones sexuales por presión.
<i>Ejercer el derecho a recibir información clara, oportuna y suficiente sobre sexualidad y reproducción, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.</i>	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgieron dos categorías: La información proporciona conocimiento que guía las acciones de prevención. La información sobre sexualidad, es un derecho que no se ha adquirido.
<i>Ejercer el derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.</i>	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgieron dos categorías: Proporciona autonomía para tomar decisiones acerca de las relaciones sexuales. Ejercer este derecho favorece, con ciertas condiciones.
<i>Ejercer el derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.</i>	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgieron tres categorías: El uso de anticonceptivos evita la maternidad y paternidad. Diversas condiciones, limitan ejercer este derecho. Desconocimiento del tema.
Ejercer el derecho a decir “NO” - cuando no deseo que alguien toque mi cuerpo; a vivir libre de acoso, violación o abuso sexual , favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgieron dos categorías: Diversas condiciones limitan ejercer este derecho en la mujer. Este derecho también debe ser ejercido por el hombre.
Ejercer el derecho a participar en espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad , favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia.	Al preguntar ¿De qué forma se favorece?, surgió una categoría: Existen condiciones que limitan contar que está siendo presionada/o para tener relaciones sexuales.

DISCUSIÓN

En términos generales, según los conceptos hallados, se demuestra cierta dificultad en algunos participantes para manejar, tanto el tema de los **DSR en general**, como los DSR que **favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia**, lo cual se evidenció al encontrar varias categorías denominadas: *Desconocimiento del tema*; no obstante, la metodología utilizada, de discusión a través de grupos focales, ayudó, en gran medida, a precisar la percepción, que al respecto tienen las y los adolescentes, como se observa en la descripción de las categorías. Estas categorías se presentan por separado para cada tema de discusión, antes anotado, como se describe a continuación.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Frente al tema: Qué son los **DSR en general**, el análisis de la información generó las siguientes categorías:

Autonomía para tomar decisiones sobre las relaciones sexuales

Dentro de los hallazgos, es relevante señalar que, el tema de DSR en general, es percibido por la mayoría de participantes, como ligado exclusivamente a la libertad de decidir acerca de cuándo y con quién tener relaciones sexuales, independiente de la edad que tengan y sin recibir ningún tipo de presión para ello, así como el derecho a que esas relaciones sexuales sean placenteras. Es de anotar que, al parecer, desconocen otros derechos conexos, tales como el derecho al fortalecimiento de la autoestima, el derecho a la equidad de género, el derecho a la información sobre sexualidad y reproducción, entre otros.

Por otra parte, se observa que resaltan la importancia de no ser juzgados por nadie cuando tienen relaciones sexuales y de no ser reprimidos ni presionados por sus progenitores sobre las decisiones que tomen al respecto, en especial, sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales. Así fue expresado esto por algunos participantes:

Los DSR son *“el libre albedrío de nosotros poder saber qué queremos hacer con nuestra vida sexual. Hacerlo no sé..., con diversión; ...como con placer... sin que nos repriman o... nos obliguen a hacer cosas que no queremos...; por ejemplo, que los padres que estén siempre encima de uno diciéndole lo que tiene que hacer y lo que no; en cambio de uno decidir, qué es lo que va a hacer con su vida sexual; lo que quiero hacer y lo que considero mejor”*. Felipe

DSR: *“Que si uno no quiere tener relaciones, nadie lo obliga”* Andrea

DSR: *“que uno puede tener relaciones sexuales a diferentes edades”*. Andrés

“En el campo de la sexualidad, el derecho a la libertad involucra la posibilidad de decidir si se quiere o no tener relaciones sexuales, cuándo, con quién y cómo, de expresar y ejercer su opción o preferencia sexual, elegir su pareja y estado civil, y la posibilidad de optar o no por intervenciones médico quirúrgicas que afecten el desarrollo sexual” (26).

Según PROFAMILIA (27) los DSR “son aquellos que permiten regular y tener control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a la sexualidad, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia. Para las mujeres los derechos sexuales tienen un especial significado, pues involucran el derecho a ser tratadas como personas integrales y no como seres exclusivamente reproductivos y a ejercer la sexualidad de manera placentera sin que ésta conlleve necesariamente un embarazo”.

Desconocimiento del tema

En otros casos, se observa total desconocimiento del tema, lo que fue expresado abiertamente, de la siguiente manera:

DSR: *“Eh... no sé...; yo nunca había escuchado esa palabra...”*. Johana

Los DSR... *“pues no sé...porque es que prácticamente no los he vivido”*. Fredy

Similares resultados fueron encontrados en un estudio realizado por Palacio (28) en Colombia, en el que se demostró lo siguiente: “en relación con el conocimiento en

materia de DSR, un 58.42% de los jóvenes y adolescentes muestra un desconocimiento sobre el tema”. Por su parte, en el estudio de Mantilla et al (29), algunas de las expresiones al respecto fueron: “Ni siquiera sabíamos que existían derechos [...] el saber que tenía derechos me cambió bastante [...] porque a mí me influían bastante; me llevó a cambiar mi forma de pensar sobre que nadie puede estar manejándose [...]”.

Al respecto, Saeteros et al(30), afirman que “para ejecutar los derechos hay que conocerlos, solo de esta manera se pueden proteger, hacerlos respetar y sobre todo vivirlos de manera responsable”.

DERECHO A TENER AUTONOMÍA PARA DECIDIR SOBRE SU PROPIA SEXUALIDAD

Frente al tema: **Ejercer el derecho a tener autonomía para decidir sobre su propia sexualidad**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, cuando se preguntó: ¿De qué forma se favorece?, surgieron las siguientes categorías:

La autoestima facilita tomar decisiones acerca de las relaciones sexuales.

En algunos casos, se aprecian percepciones claras y precisas que plantean la manera como el fortalecimiento de la autoestima, favorece la autonomía para tomar decisiones, de forma **individual**, con respecto a tener o no relaciones sexuales.

En otros casos, se hace mención específica a la importancia del fortalecimiento de la autoestima, tanto en la mujer como en el hombre, para dar seguridad a sí mismos y poder tomar este tipo de **decisiones en pareja**, con pleno convencimiento y con la debida responsabilidad, previendo que dependiendo de estas decisiones, se podría afectar su futuro. Así fue expresado por una adolescente:

“Pues... yo creo que...para cualquier cosa necesita uno estar seguro de uno mismo; pues si tiene derecho a decir que NO, es porque NO.... O preferiblemente que en pareja se esté tomando la decisión...; que si los dos estén seguros de que, si piensan

hacerlo, es porque creen que tienen una carrera asegurada...; los dos tienen que tener la autonomía y seguridad, de que sí quieren hacerlo..., a conciencia”.

Alexandra

Al respecto, el estudio de Palacio(28) reportó lo siguiente: “en cuanto a las decisiones sobre la sexualidad, los resultados arrojaron que si bien el 65% de los encuestados las toman en conjunto con su pareja, las mujeres más que los hombres, optan por decisiones individuales e informadas”.

Por otra parte, se destaca el gran valor que le dan al papel que juegan los progenitores para fomentar la autoestima en sus hijos desde la niñez y a través de la cotidianidad, como parte de su formación integral, para que cuando lleguen a la adolescencia, puedan tomar decisiones en cualquier situación y en especial, para favorecer la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa. Así fue manifestado por algunos participantes:

*La autoestima....”pues sí, porque ya es como la decisión que uno quiera tomar...; es verdad que todo viene de lo que a uno le digan en la casa; lo que le inculquen en casa; porque hay personas que en la casa no tienen como esos valores y esos fundamentos; no les explican casi nada y por eso no le toman tanta importancia; es como tener en base eso y tenerlo presente en cualquier situación; la información se debe recibir de la familia”.*Milena

*La autoestima.... “pues... me parece que este derecho sí puede prevenir tener un hijo... porque sería cómo los padres llevan a que su hijo menor de edad aprenda a tomar esas decisiones...”.*Katherin

Al respecto, Vanegas et al (21) plantean que “el desarrollo de la autoestima es un proceso gradual; los progenitores y demás personas que rodean al individuo, desde antes del nacimiento, tienen una función importante en la formación de la autoestima, pues de ellos depende en gran medida la valoración que el niño o la niña va formando de sí mismo”. De igual manera, las autoras plantean que la autoestima alta “genera un sentido de libertad, autonomía y seguridad en el momento de tomar decisiones, entre ellas las relacionadas con el manejo de su sexualidad”.

Como otros aspectos relevantes, encontrados en el presente estudio, hay quienes perciben que el fortalecimiento de la autoestima favorece la toma de decisiones con respecto al uso de anticonceptivos para prevenir la maternidad y paternidad en la adolescencia lo cual es posible, cuando, en esta etapa, se tienen metas claras sobre su futuro. Así fue expresado esto por algunos participantes:

La autoestima ayuda.... “porque el tomar las propias decisiones, uno decide si quiere usar condón o no; si quiere cuidarse o no; eso ya es decisión de uno; claro que previene... porque si uno se cuida no va a ser papá ni mamá...”. Katherin

“Si los dos estén seguros de que, si piensan hacerlo, es porque creen que tienen una carrera asegurada...” Alexandra

La autoestima evita tener relaciones sexuales por presión.

Con respecto al fortalecimiento de la autoestima, como un **derecho que favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia**, algunos participantes hacen notar la trascendencia de este derecho para disminuir las posibilidades de dejarse presionar para tener relaciones sexuales; enfatizan en que es la mujer quien más debe fortalecer su autoestima, por ser ella, quien más se ve presionada por su pareja para tener relaciones sexuales. Así fue expresado esto:

“Yo creo que este derecho como que se debe fortalecer... más que todo... en las mujeres...; porque la verdad que existen muchos..., muchos hombres que obligan a su pareja...; entonces pues... obviamente este derecho es fundamental para que... no se dé la paternidad...”. Felipe

“Pues pienso que es como esa opción propia de la persona decir: SÍ o NO; y pues... por eso previene la maternidad y la paternidad; porque si cada uno sabe qué decide... o lo que quiere..., no está obligado; o...no le pueden hacer algo que de verdad no desea...”. Alexandra

La autoestima favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia porque *“sí, te vas a sentir presionada...; y hasta de pronto puedes tener tan... tan... poca autonomía que puedes aceptar y...darte por vencida, de que bueno, entonces vamos a hacer lo que él diga... y... lo hacen; entonces de eso puede quedar una maternidad y paternidad muy temprana....”* Felipe

“Muchos adolescentes creen que serán más aceptados entre sus pares y resultarán más atractivos a posibles parejas si tienen relaciones sexuales. Ya que, para los adolescentes, todo se trata del presente y no de pensar en cómo afectará el futuro” (31).

Es este sentido, UNFPA (32) afirma: “El fortalecimiento de la autoestima, para valorarse a sí mismo/a y asumir la sexualidad como fuente de crecimiento personal y no de victimización o sacrificio, es una herramienta que ha demostrado un impacto positivo en la prevención de situaciones problemas en las y los adolescentes. A mayor autoestima y asertividad habrá más poder sobre la toma de decisiones, evitando dejar que los demás asuman la decisión, y capacidad para decir NO, sin sentirse perdedor/a o excluido de su grupo de pares”.

DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

Frente al Tema: **Ejercer el derecho a recibir información sobre sexualidad y reproducción**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, cuando se preguntó: ¿De qué forma se favorece? surgieron las siguientes categorías:

La información proporciona conocimiento que guía las acciones de prevención

En determinados casos, se hace mención a la necesidad de que la información relacionada con el manejo de la sexualidad, deje de ser un tema tabú. Se observa un énfasis especial en señalar que este tipo de información debe ser otorgada en el hogar, lo que puede ayudar a obtener conocimientos que guíen las acciones de prevención de riesgos, como por ejemplo, evitar las relaciones sexuales por presión y facilitar el uso

de anticonceptivos para evitar la procreación. Esto fue expresado de la siguiente manera:

Recibir información... “Sí, porque... si a uno le dicen los riesgos, si uno lo hace sin condón o algo así...pues uno sabe los riesgos y puede evitar eso...”. Johana

Recibir información... “Sí porque desde que yo tenga información, no hay riesgo a quedar embarazada o algo así...; y digamos, información como el uso de anticonceptivos o prevenir... influencias de otras personas”. Alexandra

Al respecto, Orcasita et al (33) afirman que “hablar de sexualidad es un tema que continúa siendo tabú para muchos docentes y padres de familia, quienes fueron formados según modelos biologicistas y moralistas que siguen replicando en la actualidad...”

En este sentido UNFPA (32) afirma que:

“En el núcleo de la familia la niña y el niño aprenden la noción de ser humano, de ser persona, se inicia la educación, se aprenden los hábitos esenciales a cumplir el resto de la vida; también se aprenden nociones básicas acerca de los patrones de afectividad del ser humano, el concepto de madre y padre, de sexo, mujer y hombre. Constituye un elemento esencial en la conformación de la estructura emocional del ser humano, y determinará su manera de interpretar y de insertarse en su entorno social” (32).

Como otros aspectos relevantes, se plantea la importancia de mantener buenas relaciones entre progenitores e hijos para facilitar la comunicación sobre estos temas, evitando de esta manera, que las relaciones sexuales se tomen como un juego. Así fue señalado esto:

“Ayuda mucho lo que le inculquen desde la casa; pero ya muchos no tienen la relación que deberían tener con la familia... contarle todo; pues yo digo que ya eso se ha perdido y la mayoría de gente actúa con sus propios actos y pues bueno...: lo que pasó..., pasó y ya!... creen que es como un juego”. Carla

Recibir información... “En mi concepto, en mi caso, yo tengo conversaciones con mis papás porque mi papás y mi familia sí son abiertos en estos temas; debería ser un tema que no se mantenga como en el tabú; mis papás me hablan de eso...; son muy abiertos con esos temas...; y pues sí creo que... evita la paternidad y eso...; porque mi mamá me dice: sí... usted...: vaya y hágalo...; pero tenga sentido común... cómprese un condón; hágalo con la mente porque tampoco lo haga solo por placer; también tenga inteligencia para hacerlo, ¿no?”. Felipe

Al respecto, un estudio realizado en Colombia por Rengifo et al (34) reveló lo siguiente: “Para los adolescentes encuestados entre sus principales canales de información o comunicación está su núcleo familiar de primer grado, seguido de los profesores. Las mujeres reciben mayor información de su núcleo familiar que los hombres, mientras estos a su vez reciben mayor información de los profesores que las mujeres”.

La información sobre sexualidad es un derecho que no se ha adquirido.

También se observa como relevante, que hay participantes para quienes es difícil precisar si el derecho a la información facilita la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia; pues, según su percepción, se trata de un derecho que, para la mayoría de adolescentes, no se ha adquirido y señalan que por esta razón, en ocasiones tienen que buscar la información a través de sus amigos, pero no siempre la encuentran porque para muchos es un tema tabú. Así lo manifestó uno de los participantes:

Recibir información... “pues yo creo que no, porque no la hemos obtenido; pues nosotros acudimos a nuestros amigos...; así es la única información que podemos obtener...; creo que a la mayoría, le da pena decir esa es la información que tienen ellos.”. Fredy

Estos resultados coinciden con los de algunos estudios realizados por la UNICEF (35) en cinco países de las Américas, incluyendo Colombia, cuyos reportes señalaron

lo siguiente: “en los estudios se ha podido identificar que el tabú y el miedo se transfieren de generación en generación a través del silencio y la brecha de comunicación entre padres/madres e hijos/as, que se reproduce”.

En determinados casos, reconocen que a pesar de que esta información debería ser otorgada en el hogar y en el colegio, muchas veces no se les brinda, por temor a que se estimule el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia. Al respecto, uno de los participantes expresó:

Recibir información... “Hay familias que por miedo a que sus hijas queden embarazadas... no hablan de estos temas con sus hijos; y no les dicen las cosas...; y después se están arrepintiendo de por qué no lo hice... ”. Milena

Similares resultados fueron encontrados por la UNICEF (35), en los estudios que al respecto se realizaron en la Región de las Américas, lo que permitió concluir que “desde las y los adultos se habla poco de sexualidad y menos aún de sexualidad adolescente. Al punto que el solo hecho de hablar sobre el tema se considera un acto de provocación o un detonante que puede desencadenar actos sexuales...”.

DERECHO A DECIDIR TENER O NO, RELACIONES SEXUALES

Frente al tema: **Ejercer el derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales** favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, al preguntar: ¿De qué forma se favorece?, surgieron las siguientes categorías:

Autonomía para tomar decisiones acerca de las relaciones sexuales

Según los hallazgos, se hace evidente la importancia que le da la mayoría de las y los adolescentes **ejercer el derecho de decidir: tener o no, relaciones sexuales**, señalando que favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, puesto que, de hecho, implica autonomía para tomar decisiones al

respecto, enfatizando que para lograr esto, se requiere tener la suficiente firmeza en sus determinaciones. Así lo manifestaron:

“El derecho de decidir tener o no, relaciones sexuales: “pues sí, claro, influye..., porque si uno toma la decisión de decir NO..., y no tiene relaciones sexuales, obviamente no va a quedar embarazada”. Andrés

“El derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales: “sí, porque si tú tienes carácter..., si tú ya tienes el derecho a... tener tus propias decisiones, tú puedes manejar debidamente y perfectamente este derecho ya que tú vas a decir: SÍ o NO.”. Estefanía

En determinados casos, se hace mención específica a que cuando se toman las propias decisiones sobre tener o no relaciones sexuales, hay mayores posibilidades de evitar dejarse presionar por otras personas al respecto. Alexandra así lo expresó:

“El derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales: “sí previene la maternidad o la paternidad porque te ayuda a decidir SÍ o NO...; y de que no estés obligado a hacer algo que no quieres”. Alexandra

Es importante reconocer que “los adolescentes con autoestima alta se sienten bien consigo mismos y tienen confianza en sus capacidades. Tienen objetivos y sienten satisfacción en sus relaciones con los demás. También tienen menos probabilidades de ceder ante la presión de tener relaciones sexuales antes de estar listos” (31).

Ejercer este derecho favorece, con ciertas condiciones.

Cabe destacar que, según la percepción de algunos participantes, no basta con saber que se puede ejercer el derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales durante la adolescencia; consideran que si se decide tener relaciones sexuales, sin conocer con anterioridad sus consecuencias o riesgos, se llegaría fácilmente a la maternidad y paternidad en esta etapa.

“El derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales: Sí ayuda, “pero, si tú eres una persona que de pronto no conoce los riesgos y no sabe los problemas que puede tener esto...; no sabe las consecuencias y no le han enseñado...; y no va a los servicios de salud...vas a ejercer este derecho..., pero pues...vas a quedar embarazada...”. Estefanía

Al respecto, UNFPA (32) afirma que “una de las decisiones de mayor importancia en la vida de toda persona se refiere a la iniciación de las relaciones sexuales. Se espera que éstas sean fuente de crecimiento y bienestar y no la causa de consecuencias no felices para quienes las comparten y para otras personas.”

“Es preciso que las y los jóvenes estén conscientes del paso que van a dar y tener claridad sobre su capacidad para asumir las consecuencias de sus actos. En este orden de ideas, es conveniente que las y los adolescentes analicen lo que desean para no sentirse utilizadas/os, y prever consecuencias no deseadas o no planificadas, tomando medidas protectoras para prevenir embarazos no planificados/no deseados [...]”(32).

En los hallazgos también se evidencia una percepción enfocada hacia la realidad de nuestra cultura patriarcal, cuando expresan que, es más fácil en la mujer que en el hombre, ejercer el derecho a decidir **no tener relaciones sexuales** puesto que el hombre difícilmente se niega a tener relaciones sexuales con cualquier persona. Esto fue expresado por Fredy de la siguiente manera:

“El derecho de decidir tener o no, relaciones sexuales: “pues yo también digo que a veces como que varía...; sobretodo... en un hombre...; digamos..., cualquier aparecida y ya!...; ahí vamos a ver si van a decir que NO; porque pues los hombres.... digamos son más perrunchos a final de cuentas; porque así se ve...; y porque las mujeres sí tienen como la autonomía y piensan más...”. Fredy

Resultados similares encontró Palacio(28) en un estudio realizado en Colombia, lo que fue reportado de la siguiente manera: “Resulta interesante para este análisis resaltar que los hombres son proclives a tomar decisiones más riesgosas que las mujeres, lo que se evidencia en la tenencia de relaciones sexuales aun cuando no están usando algún método contraceptivo, exponiéndose a sí mismos y a sus parejas a [...] dejarlas embarazadas”.

Esto es reafirmado por otros participantes, cuando señalan que ellos, como hombres, reciben de sus amigos gran presión para tener relaciones sexuales; no obstante, consideran que, puede favorecer la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, si tienen conocimiento de la existencia del derecho a decir NO, cuando no quieren tener relaciones sexuales; al igual que si tienen voluntad para ejercer su autonomía en las decisiones que al respecto tomen para evitar la procreación. Estas fueron algunas de sus expresiones:

“El derecho de decidir tener o no, relaciones sexuales “pues en unos casos los amigos también inculcan en eso; si son hombres, a uno le pueden decir: gallina... ¿usted no ha tenido relaciones sexuales?... usted es un marica...; entonces eso es lo que los amigos también inculcan; y es malo porque si uno no quiere...Y si uno tiene un conocimiento...; o digamos,...yo quiero tener la primer vez relaciones sexuales...con una persona que de verdad quiera..., pues si uno no quiere con cualquier fufurufa... pues...¡ no quiero!”. Sergio

“El derecho a decidir tener o no, relaciones sexuales: “muchas veces..., hay gente que influye. Entonces, hago lo mismo...; pero...es de cada uno; y pues eso es como que le digan a uno: ¡Cuidense! Y si uno no se quiere cuidar...; no se cuida y queda preñado”. Andrea

Al respecto, Holguín et al (36) afirman que “cuando los pares y amigos están de acuerdo con la AS -[actividad sexual]- en la adolescencia, esto influencia de manera positiva el inicio temprano de las relaciones sexuales entre los adolescentes”.

También, dentro de los hallazgos, es relevante señalar que, para algunos participantes, ejercer el derecho a decir NO, cuando no quieren tener relaciones sexuales, depende del apoyo que reciban de los progenitores. Cuando tienen la oportunidad de tratar este tema con ellos, hay mayores probabilidades de prevenir la maternidad y paternidad en la adolescencia.

“El derecho de decidir tener o no, relaciones sexuales: “pues sí ayuda; cada quien tiene su opción de tener relaciones sexuales o no...; pues porque eso también depende de lo que digan en casa; y también como yo vivo con hermanos..., y pues..., mi hermano mayor y yo pues ya perdimos la virginidad....; pues mi mamá me apoyó...; no fue nada malo, pues yo no le iba a contar...; cuando yo le conté, yo tenía el miedo que ella me regañara o que me insultara, o me digiera algo; pero lo tomó normal; ella me dijo que algún día lo iba a hacer....; y ...que me cuidara”.Katherin

Al respecto Orcasita et al (33) afirman que “la red de apoyo más significativa con la que cuenta [...] es la familia; [...] es necesario que sean fuentes de apoyo adecuadas, los cuales brinden consejos, información, apoyo continuo de acuerdo a las necesidades del adolescente; así mismo, tratar temas con naturalidad y así proporcionar pautas de crianza acertadas donde ayuden a sus hijos con sus logros y al mismo tiempo a aquellas dificultades que esta etapa puede acarrear.”

DERECHO A RECIBIR SERVICIOS DE SALUD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS

Frente al tema: **Ejercer el derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, cuando se preguntó: ¿De qué forma se favorece?, surgieron las siguientes categorías:

El uso de anticonceptivos evita la maternidad y paternidad

Dentro de los hallazgos, cabe destacar que la mayoría de participantes perciben que ejercer el **derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos**, es fundamental en la adolescencia porque son los anticonceptivos los que realmente ayudan a prevenir la procreación; reconocen que si realmente es reconocido y respetado este derecho en la adolescencia, se facilita la prevención de la maternidad y paternidad, pues es en esta etapa, cuando generalmente se inician las relaciones sexuales sin estar preparados para la procreación. Algunas expresiones al respecto fueron:

“El derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos: “Sí pues..., si uno tiene esos métodos anticonceptivos, voy a evitar la maternidad y paternidad porque... así ayuda a proteger a los adolescentes por si todavía no están listos para ser madres o padres en la adolescencia...; eso también es como mejor porque uno ya podría usar un condón a esa edad”. Sandra

*“Pienso que...tendrían que dar más facilidad a los adolescentes, ya que ellos son los que inician su actividad sexual, a esa edad; y creo que obviamente son los métodos anticonceptivos los que previenen la maternidad...”.*Fredy

Estos hallazgos coinciden con los de un estudio realizado por Holguín et al (36), cuyo reporte señala que “la información sobre planificación familiar impartida en colegios y por personal de salud u otros diferentes a los padres, tuvo una influencia protectora en el inicio de la actividad sexual”.

Diversas condiciones, limitan ejercer este derecho

Cabe señalar que, frente al **derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos**, algunos participantes perciben limitaciones para que muchos adolescentes puedan ejercerlo, afirmando que, en especial, para quienes pertenecen a clases sociales desfavorecidas, debido a diversas razones, tales como: la escasa

disponibilidad, desconocimiento, dificultades económicas para el acceso o por desinterés para su uso. Alexandra lo expresó así:

“El derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos...; pues sobre todo en las clases bajas no es tan fácil adquirir esos métodos anticonceptivos; primero porque hay muy pocos; y segundo a veces el dinero o eso....He visto que por eso no los usan los adolescentes; sobre todo en esas clases bajas no les gusta usarlos. Yo creo que sobre todo por la ignorancia..., porque no les han enseñado. Yo creo que sobre todo es la desinformación de todas esas cosas...”. Alexandra

Al respecto la IPPF afirma lo siguiente: “Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo. Los motivos son los siguientes: poca variedad de métodos; acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por parte de los jóvenes, los segmentos más pobres de la población” (37).

En estas concepciones, se evidencia además la existencia de perspectivas relacionadas con las condiciones culturales que muchas veces limitan el acceso al derecho **a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos**, señalando que en ocasiones no lo hacen por temor a que no se respete la confidencialidad o a ser discriminados por su condición de adolescentes. Así lo planteó un adolescente:

“Hoy en día la juventud, por ejemplo, piensa en relaciones sexuales y pues la mayoría se cree el chacho diciendo eso no...; yo con condón eso no; entonces, la mayoría le da pena ir a comprarlos; pues porque uno puede ir de pronto a la droguería del barrio y dice buenas me dan un condón... y uno piensa que de pronto lo van a discriminar o van a contar eso...”. Brayan

Estos resultados coinciden con los encontrados por la UNICEF (35) en su estudio realizados en cinco países de la región de las Américas, lo que fue reportado de la siguiente manera: “En otros contextos, como en Jalapa (Guatemala), una adolescente

sexualmente activa que utiliza métodos de planificación familiar para prevenir un embarazo es valorada como “tremenda” o “provocadora”, lo cual se considera una transgresión que de alguna manera se debe “sancionar”.

Desconocimiento del tema

Según se observa, algunos participantes perciben falta claridad acerca de cómo adquirir el derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos. Expresan sus dudas sobre si tendrán la posibilidad de que en las farmacias les respeten el derecho a adquirirlos o si se podrá obtener a través del POS. Fredy lo señaló así:

El derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos: “pues dependiendo del suministro que tenga el POS. Yo supongo que uno de adolescente no lo puede adquirir en el POS. Yo creo que uno va a comprar métodos anticonceptivos en las droguerías. Si yo voy a comprar los preservativos, no creo que me nieguen este derecho; no creo que me digan: no usted no puede comprar eso.... La verdad, no tengo ni idea... Pero., si no sé qué hacer...”.Fredy

Estos resultados son contrarios a lo establecido al respecto en Colombia y que fue reportado por la UNICEF (35) de la siguiente manera: “el Plan Nacional de Salud Pública de Colombia define con precisión el sentido y alcance del modelo de “servicios amigables para adolescentes” en salud sexual y reproductiva (con énfasis en la asesoría o consejería, los métodos modernos de planificación familiar y la prevención de riesgos)”.

En determinados casos, perciben que hay total desconocimiento del tema de anticonceptivos. Así fue señalado esto:

“El derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos: “pues este derecho ayuda; pues ¿a qué? No sé; a que se cuide que no se le prenda... alguna infección o algo así”. Cristofer

Al respecto, Castro et al (38) afirman que “el conocimiento insuficiente, el uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, y el uso de métodos pocos efectivos son problemas importantes en este grupo de adolescentes. A esto se asocia el escaso conocimiento que tienen los jóvenes sobre su salud sexual y reproductiva y a la poca accesibilidad al uso de métodos anticonceptivos de mayor eficacia”.

DERECHO A VIVIR LIBRE DE ACOSO Y VIOLACIÓN SEXUAL

Frente al tema: Ejercer el derecho a decir “NO” - cuando **no** deseo que alguien toque mi cuerpo; a vivir libre de acoso, violación o abuso sexual, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia, al preguntar: ¿De qué forma se favorece?, surgieron las siguientes categorías:

Diversas condiciones limitan ejercer este derecho en la mujer.

Dentro de los hallazgos, es relevante señalar que la mayoría de participantes perciben que **ejercer el derecho a decir NO - cuando no deseo que alguien toque mi cuerpo, a vivir libre de acoso, violación o abuso sexual**, tiene grandes limitaciones para la mujer debido a cuatro razones: 1) Es más frecuente la violación sexual hacia la mujer que hacia el hombre; 2) Por lo general, la violación de este derecho ocurre bajo presión, sin respetar el derecho a decir NO; 3) Por lo general es el hombre quien viola a la mujer y no al contrario; y 4) Ante un caso de violación sexual, la mujer puede quedar en embarazo, mientras el hombre no. Resaltan además, que lo único equiparable en el hombre y en la mujer es el sufrimiento físico y psicológico ante un hecho de violación sexual. Así fue expresado esto por algunos participantes:

El derecho a decir NO - cuando NO deseas que alguien toque tu cuerpo no siempre evita la maternidad “porque en el caso de una violación tu puedes quedar embarazada”. Sandra

“Las mujeres son las que sufren más porque los hombres son los que lo hacen..., no las mujeres hacia a los hombres; o pues ya serían casos muy raros”. Helena

*El derecho a decir NO - cuando **no** deseas que alguien toque tu cuerpo “pues... supongamos, que un hombre viole a otro hombre..., pues no va a quedar embarazado; en cambio una mujer sí; entonces, se ve más afectado este derecho en las mujeres que en los hombres. O sea, puede que lo lastimen a uno también; la mujer sufre igual que el hombre; pero la mujer tiene el riesgo de quedar embarazada, y el hombre no”. Ángela*

Las anteriores percepciones son reafirmadas por Giardini et al (39) de la siguiente manera: “para muchos [...] las primeras víctimas de violaciones de los derechos sexuales y reproductivos son las mujeres [...]”.

En los hallazgos, también surgen percepciones que señalan que el derecho a decir NO - cuando no deseas que alguien toque tu cuerpo, no siempre favorece la prevención de la maternidad, debido a que el respeto por este derecho, depende de cada persona; en efecto, hay quienes perciben que se debe inculpar a algunas mujeres como causantes de la violación de este derecho, por la forma seductora de actuar o de vestir. A la vez, surgen percepciones que refutan esta apreciación, planteando la libertad que tiene cada persona para decidir sobre su forma de vestir, lo cual no otorga a nadie el derecho al acoso o violación sexual. Así fue manifestado esto:

*“El derecho a decir NO - cuando **no** deseas que alguien toque tu cuerpo “va en cada uno; porque hay viejas que se ganan que las morboseen con sus cosas..., con sus actos; de estar mostrando...; hay veces que ven una vieja buena y mostrando..., obvio que usted le va echar el ojo y: ¡ uyy qué cacaote...! Pues eso no le da derecho al violador...; pero..., como dicen: pues quien la manda a estar mostrando”. Andrea*

“Pues lo que está diciendo ella, yo lo cambiaría en la parte que... si está vestida sexy... uno de hombre no tiene derecho a violarla...; pero desde que ella lo atraiga, o le haga señas, pues eso ya es culpa de ella...; es libre expresión..., si ella se quiere vestir así; pues eso es de ella...”. Sergio

Hallazgos similares fueron reportados por la UNICEF(35) de la siguiente manera: En una escuela de Brasil, un profesional señalaba que las adolescentes se “exponen” excesivamente ante los varones por el uso de determinada vestimenta, lo cual, a su juicio, influía en el incremento de la maternidad adolescente”.

De igual manera, en un estudio realizado por Palacio (28), cuando “indagó por lo que piensan los jóvenes y adolescentes en torno a los motivos que provocan una violación y aunque el 65.67% de los individuos considera que el desencadenante es la actitud criminal del agresor, una cantidad importante de hombres, el 17.50%, piensa que se debe a la falta de precaución de las mujeres”.

Este derecho también debe ser ejercido por el hombre.

Es de resaltar que se aprecian percepciones enfocadas a la equidad de género que debe existir en cuanto al respeto de este derecho, subrayando que también debe incluir al hombre, así su violación no conlleve a la paternidad. Alexander así lo planteó:

*El derecho a decir NO - cuando **no** deseas que alguien toque tu cuerpo “debería ser igualitario... pues porque hay casos de pedofilia; pues obviamente los hombres también se pueden ver afectados si este derecho no es ejercido”. Alexander*

En determinados casos, se hace mención específica a que es muy difícil que una mujer pretenda violar a un hombre; y que en caso que llegara a presentarse un intento, si la mujer es bonita, por lo general, el hombre accedería voluntariamente a tener relaciones sexuales. Fredy lo expresó de la siguiente manera:

“El derecho a decir “NO” - cuando NO deseas que alguien toque tu cuerpo “pues yo creo que... a un hombre... ¿Qué una mujer lo viole? ..., pues el hombre de pronto se puede defender; a menos que sea una ñera muy alzada, o algo así. Yo creo que de pronto si la mujer es bonita el hombre no va a decir: ¡ay! No..., no.... Pues si es fea si la va a poner en su sitio...” Fredy

Al respecto, Palacio (28) afirma que “las mujeres tienen una mayor apropiación de los DSR que los hombres, lo que podría explicarse por tres razones...”, entre ellas, “el hecho que las mujeres asumen los mayores costes de las problemáticas asociadas con la sexualidad, en comparación con los hombres”.

DERECHO A PARTICIPAR EN ESPACIOS DE COMUNICACIÓN FAMILIAR PARA TRATAR EL TEMA DE LA SEXUALIDAD.

Frente al tema: **Ejercer el derecho a participar en espacios de comunicación familiar para tratar el tema de la sexualidad**, favorece la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia. Al preguntar: ¿De qué forma se favorece?, surgió la siguiente categoría:

Condiciones que limitan contar que está siendo presionada/o para tener relaciones sexuales.

Es de anotar que, frente al tema, ejercer el derecho a contar a la madre, padre o profesores, si está siendo presionada/o por alguien para tener relaciones sexuales, si bien, la mayoría de participantes reconocen la importancia de este derecho, también perciben limitaciones para ejercerlo, debido a la falta de confianza entre progenitores e hijos para tratar este tema o a la falta de interés por parte de los padres. Por consiguiente, aunque se trata de un derecho, no siempre es posible favorecer la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia. Así fue expresado esto:

“Pues yo creo que en ciertos casos...; porque hay familias en que de pronto los hijos no le tienen tanta confianza a sus padres y no les hablan del tema; y pues, si están siendo acosados, no van a ser tan directos: no papi me están haciendo esto y esto...”.

Fredy

“Yo creo que este derecho es indispensable; pero debería ser más indispensable en el hogar porque puede que uno esté dispuesto a contar a los papás; pero se puede

dar el caso de que los papás sean muy desinteresados...; entonces digamos que - papa: tal me tocó, me manoseó... -. El papá...bueno no me importa... ”. Felipe

Cabe señalar que en caso de riesgo de violación sexual, o que llegare a ocurrir, reconocen la importancia de contar a padres o profesores para que se tomen las medidas pertinentes; sin embargo, hablar de estos temas, sigue siendo un tabú, pues plantean dificultad para contar esto, por vergüenza o por el miedo que les ocasiona la situación. Así lo manifestaron algunos participantes:

“Pues si a alguien lo violan...; yo creo que en algunos casos les da vergüenza contar eso. Pero, uno debe contar para que se tomen medidas. Pero yo creo que al que le ocurre esto siente vergüenza. Contarlo es un poco difícil”. Alexander

“Pues sí, obviamente ayuda porque si la persona se queda callada se deja llenar del miedo y puede ayudar a que eso le pase y quede embarazada... ”. Katherin

Al respecto, Tkach et al (40), afirman que “abunda en la bibliografía específica sobre el tema, el señalamiento acerca de las barreras que debe atravesar un niño o adolescente abusado para dar a conocer la experiencia abusiva: vergüenza, temor de no ser creído, temor por las consecuencias de su revelación (pérdida del amor, culpabilización, ruptura de la familia, etc.). Estas barreras a veces logran traspasarse exitosamente, encontrando recepción en la familia, los terapeutas y el ámbito judicial; y otras veces sin embargo no logran ser traspuestas, encontrando en los adultos un redoblamiento del silencio y descrédito de lo que el sujeto enuncia”.

CONCLUSIONES

A través del presente estudio se logró conocerla percepción de un grupo de adolescentes acerca de los DSR que favorecen la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa.

Durante el desarrollo de los grupos focales, se observó coincidencia en diversos aspectos, y controversia otros, lo que facilitó el debate y enriquecimiento de la información.

Con el análisis de los resultados, se evidenció que el grupo participante percibe el derecho a fortalecer la autoestima como fundamental para la prevención de la maternidad y paternidad en la adolescencia por varios motivos: proporciona seguridad en sí mismo; favorece la toma de decisiones sobre el derecho a decidir tener o no relaciones sexuales y sobre el derecho a usar anticonceptivos; disminuye la probabilidad de dejarse presionar para tener relaciones sexuales; y facilita ejercer el derecho a contar a progenitores o profesores si está siendo presionado por alguien en este sentido.

Por otra parte, resaltan lo esencial que es para la mujer ejercer el derecho a fomentar la autoestima, por ser ella quien recibe mayor presión para tener relaciones sexuales o tiene mayor riesgo de violación sexual. Así mismo, perciben la importancia de que el fomento de la autoestima se lleve a cabo principalmente en el hogar y desde la niñez, como parte de su formación integral.

En cuanto al derecho a recibir información sobre sexualidad y reproducción, señalan que es indispensable para adquirir conocimientos que faciliten la toma de decisiones para prevenir la maternidad y paternidad en esta etapa; pero también reconocen que, la información que reciben los adolescentes, no siempre es suficiente, veraz ni útil, debido a que existen muchos tabús, especialmente en los progenitores, quienes por creencias culturales restringen el ejercicio de los DSR; y, en el peor de los casos, impide por la escasa comunicación entre padres e hijos o por temor a que se estimule el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

Hacen notar que los tabús y la falta de comunicación, genera en las y los adolescentes limitaciones para buscar información, consejos o apoyo en asuntos relacionados con el manejo de la sexualidad, o con posibles riesgos que puedan surgir, lo que dificulta la prevención de la maternidad y paternidad en esta etapa.

Finalmente, se destaca el gran valor que le dan al derecho a recibir servicios de salud para el uso de anticonceptivos, resaltando que éstos son la base fundamental para prevenir la maternidad y paternidad en la adolescencia.

A la vez, afirman que existen muchos obstáculos para ejercer el derecho a usar anticonceptivos en esta etapa, por diversas razones, entre ellas: desconocimiento del tema y del lugar donde pueden adquirirlos; limitaciones económicas para comprarlos; obstáculos para su uso por desconocimiento, o por franco temor a ser descubiertos por los padres, a ser juzgados o recriminados por las demás personas.

RECOMENDACIONES

Haciendo un balance general de los resultados de este estudio, como futuros profesionales de salud, vemos la necesidad de unir esfuerzos con otras profesiones para lograr que los DSR sean reconocidos, respetados y ejercidos en las y los adolescentes.

Para este fin, consideramos que las acciones de promoción deben extenderse a progenitores, profesionales de salud y educación, medios de comunicación y demás adultos que participen de alguna forma en la formación y atención de la población adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA -. Estado de la población mundial 2013. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. [Internet] 2013 [Consultado el 5 de abril de 2015]. Disponible en:
<http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/380/SP-SWOP2013.pdf?sequence=1>
- (2) PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. [Internet] 2010. [Consultado el 19 de abril de 2014]. Disponible en:
http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=9
- (3) Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA - Colombia. Boletín N° 16. Miradas a fondo. Colombia comprometida con los Derechos Sexuales y Reproductivos. [Internet] 2010. [consultado el 6 de noviembre de 2014]. Disponible en:
http://legacy.unfpa.org.co/portal/boletines.php?id=4&_pagi_pg=2
- (4) Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Proyecto de investigación docente salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Documento Institucional. Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque. 2014.
- (5) Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia – UNFPA – PROFAMILIA – Organización Internacional para las Migraciones – OIM -. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. [Internet] 2014. [Consultado el 11 de septiembre de 2014]. Disponible en: [/www.oim.org.co/noticias/91-noticias-migracion-y-salud/3030-se-presenta-actualizacion-de-la-politica-nacional-de-sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.html](http://www.oim.org.co/noticias/91-noticias-migracion-y-salud/3030-se-presenta-actualizacion-de-la-politica-nacional-de-sexualidad-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos.html)
- (6) [Definición de percepción - Qué es, Significado y Concepto](#). [Consultado el 17 de febrero de 2015]. Disponible en: <http://definicion.de/percepcion/#ixzz3SSsjHvG8>

- (7) IPPF. Derechos sexuales: Una declaración de la IPPF. Federación Internacional de Planificación de la Familia – IPPF. Publicado en octubre de 2008. Pág: 1-32 [Consultado el 22 de agosto de 2015]. Disponible en:
http://www.cepep.org.py/archivos/Derechos_Sexuales_IPPF.pdf
- (8) Ministerio de Educación Nacional - UNFPA. Programa Nacional de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. Módulo 1. La dimensión de la sexualidad en la educación de nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.[Internet] 207; 2-20. [Consultado el 16 de noviembre de 2014]. Disponible en:
http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/articles-172204_recurso_1.pdf
- (9) ICBF - PROFAMILIA. Derechos Sexuales y Reproductivos con adolescentes y jóvenes. Estrategia pedagógica. [Internet] 2008. [Consultado el 25 de marzo de 2015] Disponible en:
<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales1/Derechossexualesyreproductivosconadolescentesyjuvenes.pdf>
- (10) PROFAMILIA. Primer informe – proyecto: Promoviendo los derechos sexuales y la prevención del VIH/SIDA en hombres que tienen sexo con hombres en Colombia. Colombia. Julio 13 de 2005. Tomado de: ICBF – PROFAMILIA. Derechos sexuales y reproductivos. Módulo conceptual. [Consultado el 4 de noviembre de 2014]. Disponible en:
<http://www.profamilia.org.co>
- (11) PROFAMILIA. Mujer, derechos humanos y género. Espacio 1 Libre. 2001. Página 23. Tomado de: PROFAMILIA - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Derechos sexuales y Reproductivos. Módulo Conceptual. Página 19. [Consultado el 5 de mayo de 2015]. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/yasmiramelba/drechossexualesyreproductivos>
- (12) PROFAMILIA. Colombia. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. [Consultado el 4 de marzo de 2015]. Disponible en:
<http://www.profamilia.org.co/avise/derechos2.php>
- (13) Juárez LA. Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: Dimensiones de la ciudadanía. Revista La Venta. 2009; (30): 148-180. [Consultado el 12 de octubre de 2015]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v4n30/v4n30a7.pdf#page=1&zoom=auto,-99,454>

- (14) Arévalo C, Suarez R. Políticas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes: experiencias en Brasil Chile y Colombia [tesis doctoral]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia Facultad de Medicina 2012. [Consultado el 10 de agosto de 2015]. Disponible en:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/7589/1/catalinaarevaloherrera.2012.pdf>

- (15) Parajales M, Zamora M. Educación sexual en la adolescencia: La vivencia de un trabajo comunal universitario. ASOCOMEFO. Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial, Costa Rica. 2012; 29 (2): 67-76.

- (16) Saeteros R del C. Pérez CJ. Sanabria CG. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013;39 (supl.1). [Consultado el 3 de Agosto del 2013]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662013000500010&script=sci_arttext

- (17) Fundación UNIMÉDICOS. La sexualidad a través del ciclo vital. [Consultado el 18 de febrero de 2015]. Disponible en:

http://unimedicos.com/sitio/contenidos_mo.php?it=1038

- (18) Climent GI. Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Revista Argentina de Sociología. 2009; 7 (12/13): 186-213.

- (19) Pan American Health Organization. Regional strategy for improving adolescent and youth health. Presented in the 48th Directing Council, Washington, DC. , August 21, 2008 [CD48/8 (Eng.)].

- (20) Palacios D. Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia. Al Tablero. N.º 47. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. Octubre-Noviembre 2008 [consultado el 15 de febrero de 2013]. Disponible en:

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

- (21) Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia. Rev. Col. Enf. 2013; VIII (Año 8): 161-174. [Consultado el 8 de octubre de 2015]. Disponible en:

http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen8/016_articulo14.pdf

- (22) Vanegas B C. Investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2010; 6 (Año 6): 128-142.
- (23) Aigner M. La técnica de recolección de información mediante los grupos focales. Universidad de Antioquia – Colombia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Centro de Estudios de Opinión - CEO -. 2009: 1- 32.
- (24) Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Consultado el 20 de agosto de 2014]. Disponible en: http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24fb07a-f561-4fcc-b611-affff4374bb7.pdf
- (25) Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería – ACOFAEN - Código de Ética de Enfermería. Guía para el desempeño del profesional de enfermería. Primera edición. Santafé de Bogotá, Colombia, Julio de 1998.
- (26) ICBF. Módulo Conceptual Derechos Sexuales y Reproductivos. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Colombia; 2008. [Consultado el 18 de Octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales1/Drechossexualesyreproductivos.pdf>
- (27) Profamilia. Programa de atención integral a la violencia sexual. OIM. Colombia; 2006. [consultado el 17 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/avise/derechos2.php>
- (28) Palacio N. Apropiación de los derechos sexuales y reproductivos. un estudio de las condiciones socioeconómicas en jóvenes y adolescentes residentes del barrio las aguas de Bogotá. [Monografía en internet] Facultad de Ciencia Política y Gobierno. Colombia; 2014. [Consultado el 13 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9648/1026260322-2014.pdf?sequence=1>
- (29) Mantilla BP, Oviedo M del P, Galvis DC. Programas de educación sexual y reproductiva: significados asignados por jóvenes de cuatro municipios de Santander, Colombia. Revista Hacia la Promoción de la Salud. Universidad de Caldas. [Revista

en línea] Colombia; 2013; 18 (1): 97-109 [Consultado el 23 de agosto de 2015]; Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772013000100008&script=sci_arttext&tlng=es

- (30) Saeteros R del C. Pérez CJ. Sanabria CG. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. Ciudad de La Habana 2013; 39 (1): 915-928. [Consultado el 3 de agosto del 2015]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662013000500010&script=sci_arttext

- (31) Planned Parenthood. Federation of America. Cómo ayudar a los adolescentes a posponer las relaciones sexuales. Nueva York 2014. [Consultado el 2 de agosto de 2015]. Disponible en:

<https://www.plannedparenthood.org/esp/herramientas-para-padres/como-ayudar-los-adolescentes-a-posponer-las-relaciones-sexuales>

- (32) UNFPA. Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva. Guía para docentes. Venezuela 2010. [consultado el 17 de octubre de 2015] disponible en:

<http://venezuela.unfpa.org/doumentos/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf>

- (33) Orcasita LT, Uribe AF, Castellanos LP, Gutiérrez M. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. Revista de Psicología. Lima 2012; 30 (2): 371-406. [Consultado el 18 de octubre de 2015] Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000200006&lang=pt

- (34) Rengifo HA, Córdoba A, Serrano M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Rev. salud pública. 2012; 14 (4): 558-569. [Consultado el 10 de octubre de 2015]. Disponible en:

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=es

- (35) UNICEF. Oficina Regional para las Américas. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región: Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana. Informe final. 2015. [Consultado el 10 de octubre de 2015]. Disponible en:

http://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_embarazo_adolescente_2015.pdf

- (36) Holguín YP, Mendoza LA, Esquivel CM, Sánchez R, Daraviña AF, Acuña M. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. *Rev. chil. obstet. ginecol.* 2013; 78 (3): 209-219. {Consultado el 10 de octubre de 2015. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000300007
- (37) IPPF. Cuenta atrás 2015 Europa. La necesidad de planificación familiar entre los y las jóvenes. [consultado el 17 de octubre de 2015] Disponible en:
http://www.countdown2015europe.org/wp-content/uploads/2012/04/IPPF_FactSheet-3_Youth-ES2.pdf
- (38) Castro M, Peniche AC, Peña JL. Conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena. [Trabajo de grado] Colombia 2012; [Consultado el 18 de octubre de 2015]. Disponible en:
<http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/577/CONOCIMIENTOS.%20MITOS%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20EL%20USO%20DE%20M%25C3%2589TODOS%20ANTICONCEPTIVO.pdf?sequence=1>
- (39) Giardini S, et al. Programa de las habilidades interpersonales y de los derechos reproductivos y sexuales de los adolescentes: Un relato de experiencia. *Psico USF.* Brasil 2012; 17(1): 21-32. [Consultado el 16 de septiembre de 2015]. Disponible en:
https://translate.google.com.co/translate?hl=es&sl=pt&u=http://www.scielo.br/scielo.php%3Fpid%3DS1413-82712012000100004%26script%3Dsci_arttext&prev=search
- (40) Tkach C, Franco A, Gómez V, Toporosi S, Calmels J, Pucci MV, Santi G, Peñalosa N. Los modos de relatar/contar/narrar el abuso sexual sufrido en la infancia por adolescentes en tratamiento psicoanalítico. Ciudad Autónoma de Buenos Aires jun. 2012. *Anu. investig.* 19 (1):281-288. [Consultado el 18 de Octubre de 2015]. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862012000100029&lang=pt