

2.009

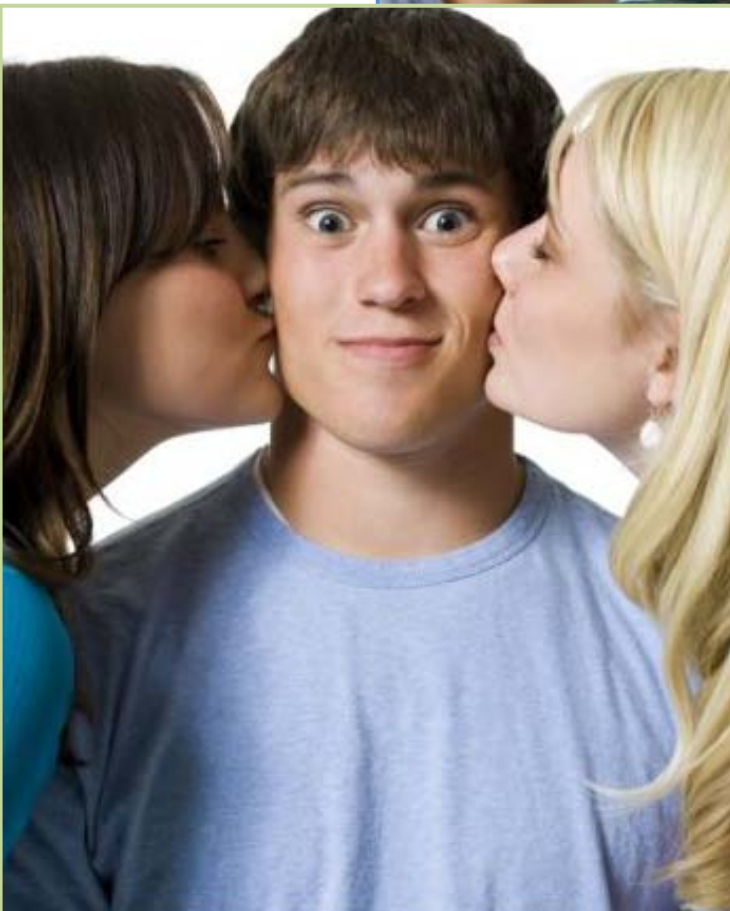
VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS

DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

EN RELACIÓN AL INICIO

DE LA VIDA SEXUAL.



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
JAVERIANA**

**FACULTAD DE
ENFERMERIA**

**DEPARTAMENTO DE
SALUD COLECTIVA**

BOGOTA D.C.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

VIVIR, PARA APRENDER:

*VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ
EN RELACIÓN AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL*

INVESTIGADORES:

Carlos Andrés Pizza Bernal

Deisy Andrea Ramos Contreras

ASESOR INVESTIGATIVO:

DANIEL GONZALO ESLAVA
Director SALUD COLECTIVA
Facultad de Enfermería -Universidad Javeriana
ACOFAN - Presidente

Departamento De Salud Colectiva

Bogotá D.C.

2.009

VIVIR, PARA APRENDER

*VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACION AL INICIO DE LA
VIDA SEXUAL.*

NOTA DE ACEPTACION

PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

CIUDAD Y FECHA: _____

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

AGRADECIMIENTOS	5
DEDICATORIA	6
1. INTRODUCCIÓN.....	7
2. RESUMEN	8
3. PRESENTACIÓN	10
4. MARCO DE REFERENCIA.....	12
5. ANTECEDENTES	16
6. JUSTIFICACIÓN	18
6.1. EN EL MUNDO:.....	18
6.2. EN AMERICA LATINA:	19
6.3. EN COLOMBIA:	19
7. DEFINICION OPERATIVA DE TERMINOS	21
7.1. ADOLESCENTE:.....	21
7.2. SEXUALIDAD:.....	21
7.3. RELACION SEXUAL:.....	21
7.4. VIVENCIA:.....	22
7.5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	22
8. OBJETIVO GENERAL.....	23
8.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	23
9. METODOLOGIA	24

10.	ANALISIS DE RESULTADOS	27
	10.1. ENTREVISTAS SEMI-ESTRUCTURADAS:.....	27
	10.1.2. ANTES:.....	27
	10.1.3. DURANTE:	29
	10.1.4. DESPUES:.....	32
	10.2. GRUPOS FOCALES:	35
	10.2.1. HOMBRES:.....	35
	10.2.1.1. ANTES:.....	35
	10.2.1.2. DURANTE:	39
	10.2.1.3. DESPUES.....	42
	10.2.2. MUJERES:.....	44
	10.2.2.1. ANTES.....	44
	10.2.2.2. DURANTE:	49
	10.2.2.3. DESPUES:.....	52
11.	CONCLUSIONES.....	57
	11.1. PROPUESTAS DE INTERVENCION DESDE ENFERMERIA:	60
12.	BIBLIOGRAFIA.....	
13.	ANEXOS	

AGRADECIMIENTOS

Dicha investigación y elaboración de trabajo investigativo no se hubiera podido realizar sin la ayuda y guía de nuestro señor Jesucristo, su fuerza y energía fue la luz que guio nuestras acciones y nos hizo culminar con éxito nuestro trabajo.

Igualmente agradecemos a todos los estudiantes que hicieron parte de nuestra investigación, sin su colaboración la realización de este trabajo hubiera sido imposible; así mismo, agradecemos a las directivas del colegio *MONTFERRI* y a nuestro asesor investigativo el *Dr. DANIEL GONZALO ESLAVA*, su orientación y aportes nos permitieron guiar nuestros esfuerzos al éxito y la contribución al desarrollo investigativo en nuestro campo de acción; a todos los demás, agradecemos su colaboración y participación en dicho estudio y por su tiempo y dedicación a nuestra causa.

Muchas Gracias Por Su Contribución Y Empeño...

DEDICATORIA

Dedicamos nuestro trabajo y esfuerzo a nuestro señor Jesucristo, a nuestras madres y familiares, nuestros maestros, tutores, a nuestro asesor investigativo el *Dr. DANIEL GONZALO ESLAVA*, a los directivos del colegio *MONTFERRI* y sus estudiantes, y a todos aquellos que con su participación permitieron desarrollar esta investigación dando como resultado el trabajo del que hace parte esta dedicatoria.

Gracias Por Su Apoyo Y Colaboración...

1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por un crecimiento físico y un descubrimiento del desarrollo psicológico y sexual; en ella se empiezan a manifestar secuencias de conflicto, apego, identificación y afecto supeditadas por un grupo de pares y de necesidad de apoyo por parte de sus padres.

En dicha etapa de la vida, el “*Adolescente*” comienza su camino hacia la identificación sexual, que a su vez conlleva al inicio de una vida sexual, considerada como un factor de riesgo para múltiples complicaciones y problemas para el adolescente; es por esto que es imperativo realizar estrategias de identificación por medio de procesos investigativos que identifiquen cuales factores atribuyen los adolescentes directamente para la adquisición de dicho comportamiento y cuales son los factores que desde una mirada objetiva pueden estar exponiendo a dicha población.

De igual forma, es necesario identificar otros factores que afectan a esta población, (adolescentes de 15-19 años de edad de la ciudad de Bogotá D.C) haciendo énfasis en la presentación de la caracterización de riesgo mediante las vivencias de los adolescentes desde una mirada situada en un antes, durante y después, la cual permite objetivizar actividades encaminadas a reorientar la educación en salud sexual y reproductiva en adolescentes, aportando información clara y veraz que favorezca en los jóvenes la reducción de los factores de riesgo, que prevalecen en el inicio de una vida sexual, concibiéndola como una decisión libre y autónoma sin pensar que la sexualidad es algo descabellado de la adolescencia, entendiéndolo como un evento normal y común durante el ciclo de desarrollo del ser humano.

2. RESUMEN

Por medio de la revisión bibliográfica realizada en torno a las vivencias de los adolescentes y el inicio de su vida sexual, de lo urgente de intervenir en dichas problemáticas, surge el siguiente trabajo investigativo que se expone a continuación.

Se realizó la convocatoria de un grupo de adolescentes de 10 y 11 grado de un colegio perteneciente a la localidad de Kennedy (*colegio MONTEFERRI*) a los cuales se les entrego un consentimiento informado después de la explicación acerca del objetivo y meta de la investigación de la cual harían parte; seguido a esto (*8 días después de entregado el consentimiento informado a los estudiantes*) se efectuó la formulación de una entrevista semi-estructurada (*basada en la “MATRIZ ERES”*)^(Anexo 1) como parte inicial de la investigación; en un segundo momento (*8 días después de la primera fase de la investigación*), se realiza la segunda y ,última parte de la investigación, la cual se llevo a cabo por grupos focales por genero, dirigidos por cada uno de los investigadores. Finalizando dicha actividad en cada uno de los grupos se realiza una capacitación entorno al uso, desecho y cuidados con el método de barrera más común para los adolescentes “El Condón”.

La meta final de este estudio es identificar por medio de la descripción de las vivencias de los adolescentes entorno al inicio de la vida sexual, los problemas mas representativos, permitiendo la creación de modelos, campañas e intervenciones de impacto que contribuyan a reducir los factores y consecuencias asociados al problema en este grupo etareo como la propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados.

El análisis de los resultados de esta investigación, entre otras conclusiones, mencionamos lo siguiente:

En relación al inicio de una vida sexual “Antes”, los adolescentes manifiestan sentirse inseguros, cohibidos, ansiosos, frustrados, temerosos, impotentes, seguros aunque muy poco y sobre todo expectantes.

Al inicio de su vida sexual, por medio de sus vivencias se aprecia, angustia, melancolía, expectativas, sufrimiento, temor, riesgos, entusiasmo, amor y mucho cariño.

En el después, se describen muchos sueños e ilusiones, anhelos, sentimientos de triunfo, amor, confusión, temor pero sobre todo se evidencian jóvenes atentos y muy responsables con su sexualidad.

Las conclusiones muestran por parte de los adolescentes y el inicio de su vida sexual un fuerte deseo de comunicarse y de ser entendidos, posibilitando la intervención directa por medio de la verbalización de sus vivencias en relación al desarrollo de su proceso de maduración sexual.

3. PRESENTACIÓN

Teniendo como base la población total de nuestro país de 44.840.621¹ habitantes, y que de este estimado el 20% son adolescentes, y de estos el 7% son mayores de 14 años y han comenzado una vida sexual, vemos como desde una temprana edad se da inicio ha dicho comportamiento, convirtiéndose en una problemática de salud publica.

Pese a la gran intervención tanto económica como institucional, se ha visto durante los últimos 10 años un incremento del 17% en los casos reportados de embarazos en mujeres menores de 16 años, factor por el cual se deduce un inicio de vida sexual antes de la media colombiana manejada hace 10 años que se estimaba entre los 17-22² años en la población joven colombiana; de igual forma dicha estadística revela una tasa mayor de mujeres en relación a hombres, lo que puede ser presuntivo para sesgos en la medición del inicio de la vida sexual de la población joven en nuestro país.

En América latina, y en especial en los países en desarrollo, el inicio a temprana edad de una vida sexual, es una constante que se ha mantenido desde hace muchos años, asociada a la falta de desarrollo en estos territorios, pero también a los conceptos regionales y nacionales de la estructuración familiar.

De igual forma nuestro país no puede ser ajeno a dicho comportamiento, ya que no sólo comparte el generalismo de país latino-americano, sino que comparte con la mayoría de países sur y centro americanos el concepto e importancia de una familia extensa y numerosa, razón por la cual debe iniciarse una vida sexual

¹ Dane; Censo General 2.005. Consultado En:

[Http://www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gene_15_03_07.Pdf](http://www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gene_15_03_07.Pdf). Recuperado: 21-03-2009.

² Dane, Estimaciones De Fecundidad 1985-2005; Consultado En:

[Http://www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=16&Id=496&Itemid=996](http://www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=16&Id=496&Itemid=996). Recuperado: 21-03-2009.

temprana por el umbral de fecundidad femenina que es de aproximadamente 26.41³ años en las mujeres en edad reproductiva colombianas.

La disminución del rango etareo en el inicio de la vida sexual en la población joven de nuestro país, se ha venido manejando como un problema de salud pública y como un cuestionamiento moral-social que limita y cataloga los factores de dicho suceso como desencadenantes de tragedia y mal augurio de la vida de los jóvenes colombianos; el inicio temprano, aunque si se viera hace 20 años no sería temprano⁴, se debe a factores sociales propios de cada uno de los sectores socioeconómicos y a características individuales de los sujetos que deciden vivirla.

Los y las adolescentes colombianos que hacen parte del 20% de la población joven de nuestro país y de estos el 7% que tan solo tienen 14 o mas años y han comenzado una vida sexual no pueden ser castigados o estigmatizados por esto, al contrario, deben indagarse los factores que ellos atribuyen para su inicio y ver la forma de retrasar en otros este comportamiento con el objetivo no de limitar la individualidad del joven, sino de prevenir y reducir factores de riesgo como la muerte materno-perinatal, muy común en las mujeres de este rango etareo, la prevalencia de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) y la frustración e inadecuada vivencia de la adolescencia.

³ Dane; Censo General 2.005– Fecundidad. Consultado En: [Http://Www.Dane.Gov.Co/Files/Investigaciones/Poblacion/Conciliacenso/4fecundidad85_85.Pdf](http://www.Dane.Gov.Co/Files/Investigaciones/Poblacion/Conciliacenso/4fecundidad85_85.Pdf) Recuperado: 21-03-2009.

⁴ La edad promedio de inicio de la vida sexual en los años 60,70 y 80 era aproximadamente entre los 13-15 años, rango normal para el nacimiento del primer o segundo hijo del matrimonio. <http://sexoysalud.blogspot.com/2007/la-sexualidad-en-el-adolescente-el.html>

4. MARCO DE REFERENCIA

El transcurrir del desarrollo para el desempeño sexual en los adolescentes es un arduo camino que se debe recorrer durante espacios y tiempos específicos del ciclo vital; su desarrollo y posterior apropiación van ligados a factores internos y externos como lo expresa Raymundo Carrasco Soto en su investigación: *“La Sexualidad En El Adolescente: Conformación De La Conciencia En El Adolescente Sobre La Sexualidad”*:

Una conciencia de expresión más compleja y sintética de lo real, que expresa el verdadero ser del sujeto, ya que es la interiorización subjetiva de la abstracción del mundo en la personalidad de dicho sujeto. El conocimiento que sobre la sexualidad va adquiriendo el adolescente se forma a lo largo de su recorrido histórico, lo que lo lleva a definir un comportamiento ante la vida y la sociedad en que se desenvuelve, es decir, la conciencia social se condensa en conciencias individuales por medio de referentes que provienen de los modos de apropiación de lo real y que son: la teoría, la empiria, la religión y el arte. En el desarrollo de la conciencia sexual del hombre, intervienen aspectos relacionados con el encéfalo humano y que corresponden a los caracteres biológicos y psicológicos, sin olvidar la presencia de lo sociocultural.⁵

De igual forma, en el artículo *“Sexualidad En La Adolescencia”* se señala:

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del adolescente. Durante el periodo prepuberal se establece la identidad sexual y el pre adolescente continúa recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos,

⁵ CARRASCO SOTO, Raymundo; La sexualidad en el adolescente: conformación de la conciencia en el adolescente sobre la sexualidad; *Secretaría de Salud del Estado de Durango-Universidad Juárez del Estado de Durango; Durango, México D.F.*

los maestros y la familia. En esta etapa el pre adolescente puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad si descubre que los adultos evitan hablar de las partes de su cuerpo relacionadas con la sexualidad, las describen con eufemismos o rechazan cualquier tipo de conducta relacionada con el sexo, incluidas las que el pre adolescente puede manifestar espontáneamente, como la erección.

Al iniciarse la pubertad aumenta la preocupación por la sexualidad. En la primera etapa de la adolescencia es frecuente la masturbación y las fantasías sexuales, en ocasiones con compañeros del mismo sexo, motivando dudas sobre la orientación sexual, con ansiedad y sentimientos de culpa. La masturbación es más frecuente en los varones que en las mujeres. Generalmente está motivada por la curiosidad y el deseo de disfrutar un placer intenso. Más adelante puede ser vivida como una descarga de ansiedad o de tensiones.⁶

Lo anterior, pone en evidencia la gran carga que lo social, familiar y personal, tiene sobre el desarrollo de la sexualidad del adolescente, llevándolo a un camino de autodescubrimiento como lo manifiesta *Raymundo Carrasco Soto* dicho camino tiene un componente teórico, empírico, religioso y artístico, manifestado en las múltiples acciones y actividades propias de la edad como la masturbación, el toqueteo y las caricias, explícitas en el artículo "*Sexualidad En La Adolescencia*":

En la adolescencia media suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambios de besos y caricias) como una forma de exploración y aventura y en la adolescencia tardía habitualmente se inician las relaciones sexuales que incluyen el coito. A diferencia del adulto, la actividad sexual del adolescente suele ser esporádica, con periodos prolongados durante los

⁶ GÓMEZ, Marta Díaz, Et Al; Sexualidad en la adolescencia; Congreso- EAP; Madrid-España, 2.000.

cuales el adolescente permanece en abstinencia. Muchos adolescentes mantienen lo que se denomina una "monogamia seriada", con enamoramientos intensos y apasionados, pero de duración más corta que la del adulto. Son más frecuentes las disfunciones sexuales, que pueden guardar relación con: temor al embarazo, a ser descubiertos, conflictos de conciencia o actuar bajo presión de la pareja. También influyen las condiciones en que muchos adolescentes mantienen relaciones sexuales, de forma incómoda y rápida (en los asientos de un automóvil, en un rincón oscuro de una discoteca o de la calle, en los cines, etc.).⁷

Rocío Chaves Viquez y Pamela Umaña Barrientos en su investigación *“Adolescencia Y Manejo De La Sexualidad”* señalan:

Es normal que el adolescente muestre un interés creciente en su sexualidad así como también preocupación por su imagen corporal y la relación con su grupo de pares. El inicio el desarrollo psicosexual del joven está caracterizado por una etapa de aislamiento producida por cambios tanto físicos como emocionales. La segunda etapa es de orientación incierta hacia la sexualidad, en donde tiende sólo a relacionarse con las personas de su mismo sexo y tiene un papel muy importante el amigo íntimo. En la tercera etapa ocurre una apertura hacia la heterosexualidad, caracterizada por relaciones amorosas efímeras e intensas y presencia de fantasías eróticas. Por último el joven logra la consolidación de su identidad sexual, lo

⁷GÓMEZ, Marta Díaz, Et Al; Sexualidad en la adolescencia; Congreso- EAP; Madrid-España, 2.000.

que se manifiesta en relaciones con un objeto sexual y amoroso más estables y duraderas.⁸

De igual forma hay factores que influyen en la conducta sexual de los adolescentes, siendo la diferencia entre madurez física y cognoscitiva, percepción de invulnerabilidad, tendencia a imitar el modelo de conducta sexual del adulto que se muestra en los medios de comunicación, las mas comunes y las cuales intervienen directamente en la conducta previamente dicha del adolescente.

En relación a la conducta sexual de los adolescentes:

La tasa de infección por el VIH se está incrementando rápidamente. El 20% de los casos de SIDA se dan alrededor de la segunda década de la vida y probablemente contrajeron el virus durante su adolescencia. Como no se dispone aún de una vacuna eficaz, todos los esfuerzos para el control de esta enfermedad se han centrado en los programas escolares de educación sexual.⁹

Lo anterior, es solo una muestra de lo imperativo y necesario de realizar acciones y actividades de impacto que intervengan en dichas problemáticas de riesgo (*abortos, muertes materno-perinatales, prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-Sida, embarazos no deseados, entre otros*) que se están presentado en la adolescencia, generando problemas de salud a futuro y estigmas sociales difícilmente manejables.

⁸ CHAVES VÍQUEZ, Rocío - UMAÑA BARRIENTOS, Pamela; "Adolescencia Y Manejo De La Sexualidad; Universidad De Costa rica; 2.005.

⁹ GÓMEZ, Marta Díaz, Et Al; Sexualidad en la adolescencia; Congreso- EAP; Madrid-España, 2.000.

5. ANTECEDENTES

El inicio de la vida sexual, es un polémico tema que incide sobre como debe llevarse, sentirse y comportarse un adolescente con su sexualidad.

Para poder entender esta problemática hay que saber y tener muy claro cuál es el origen de dicho dilema, que hace parte del tabú de la *sexualidad*, antiguamente mitigada y estigmatizada por la sociedad como algo en extremo privado, de lo cual no se podía ni debía expresar nada, y lo cual al ser expresada libremente era entendida como un insulto directo para los que antiguamente eran encargados del control y dominio social.

En la actualidad, la sexualidad ya no se maneja como un tema de “pecado”, se trata como una perceptiva propia e inherente del ser humano, la cual debe manejarse con la mayor normalidad y tranquilidad y a la cual por el contrario debe dársele prioridad, ya que de ella parten los comportamientos juveniles en relación al inicio de la vida sexual.

La educación ha tratado ser la principal estrategia empleada para llegar a esta población, en especial a los jóvenes en relación al inicio de su vida sexual, pero en un país como el nuestro en donde la cobertura académica solo alcanza unos 55.841¹⁰ habitantes en el depto. de Cundinamarca, ¿como podríamos alcanzar una buena aceptación de dicho tema a nivel nacional?; si nos pusiéramos a pensar cual es el beneficio de una verdadera *educación sexual*, y del impacto que esta lograría si se dictara adecuadamente, nuestro país lograría alcanzar niveles de recordación y aplicabilidad similares a los países desarrollados mejorando la

¹⁰ DANE; Información De Recolección Por Cobertura Educativa En Adolescentes. Consultado En: [Http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=47&id=79&Itemid=26](http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=47&id=79&Itemid=26)
1. Recuperado: 21-03-2009.

calidad de vida juvenil, ya que se lograría reducir en un 25%¹¹ los embarazos no deseados, brindando mejor estabilidad emocional y económica a los jóvenes de nuestro país.

El nivel de educación básica primaria en nuestra población joven es de 13.4% en mujeres y 13.5% en hombres, y de ningún tipo de educación de 9.8% en mujeres y 10.4% en hombres¹²; cifras bajas pero no reconfortantes, ya que esta población desprovista de educación según estadísticas del DANE son las más propensas al inicio de la vida sexual entendiéndose esta no como algo patológico sino como algo no previsto y no deseado con responsabilidad.

Pero no solo el mal empleo de la educación a sido un factor desencadenante para el inicio de una vida sexual en los jóvenes colombianos, la apertura del hogar en edades cada vez mas tempranas a contribuido a que esta condición se acentué, evidenciando que el 42.2% de mujeres menores de 10 años viven en pareja frente a un 46.2% en los hombres; de igual forma de este 42.2% el 22.0% están casadas frente a un 23.1% en hombres, 20.2% llevan viviendo mas de dos años con su pareja frente a un 21.1% en los hombres y un 1.9%¹³ llevan menos de dos años conviviendo juntos en ambos sexos; lo anterior nos demuestra que la proporción de jóvenes menores de 10 años que has salido de su hogar, entendiendolo este como la casa de sus padres, es muy alta y que dicha migración se debe al establecimiento de un nuevo hogar con inicio de una vida sexual.

¹¹ DANE; Proyecciones De Población 2006-2020. Consultado En: [Http://www.Dane.Gov.Co/Files/Investigaciones/Poblacion/Proyepobla06_20/7proyecciones_Poblacion.Pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/7proyecciones_poblacion.pdf). Recuperado: 22-03-2009.

¹² DANE; Información De Recolección Por Cobertura Educativa En Adolescentes. Consultado En: [Http://www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=47&Id=79&Itemid=261](http://www.dane.gov.co/index.php?option=com_content&task=category§ionid=47&id=79&Itemid=261). Recuperado: 21-03-2009.

¹³ Dane; Censo General 2005. Consultado En: [Http://www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gene_15_03_07.Pdf](http://www.dane.gov.co/files/censo2005/gene_15_03_07.pdf). Recuperado: 21-03-2009.

6. JUSTIFICACIÓN

La sexualidad es una característica propia de todos los seres humanos, se aprecia tanto en hombres como en mujeres, pero esta se evidencia más en la adolescencia no por que sea algo inesperado de esta época sino por que es en ella en donde se comienza su experimentación.

Es por esto, que no es ilógico pensar que los adolescentes son seres sexuados con una gran carga hormonal y un deseo de exploración que debe ejercitarse con miras a desarrollar sanamente su sexualidad, lo que realmente es y debe ser un problema es el parámetro o el fin para lo que los adolescentes la utilizan hoy en día, evidenciando un gran peligro para la salud de dicha población y la salud publica en general.

6.1. EN EL MUNDO:

Cada año, 15 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz en el mundo, lo que representa la quinta parte de todos los nacimientos. En los países en desarrollo, en promedio, el 40% de las mujeres son madres antes de los 20 años

En gran Bretaña, la tasa de embarazo en adolescentes es la más alta de la Unión Europea, con cerca de 90 mil adolescentes embarazadas cada año, a lo que se suman otras 100 mil adolescentes que deciden abortar.

A nivel mundial y para el 2008, el 20% de los embarazos terminaron voluntariamente haciendo un total de 42 millones de abortos en todo el mundo en mujeres menores de 20 años.

Igualmente, el número de infecciones de transmisión sexual en los adolescentes en el mundo es alarmante, siendo esta para el 2008 de 15.3x100.000 adolescentes sanos.¹⁴

6.2. EN AMERICA LATINA:

En América Latina, los nacimientos de madres menores de 20 años son cerca del 15%, evidenciando que cada año unas 3 millones 300 mil adolescentes latinoamericanas se encuentran embarazadas y llevan a término su embarazo, frente a un 7.4% o 160.000 adolescentes que deciden terminar con el mismo.

De igual forma, las infecciones de transmisión sexual en América latina fueron para el 2008 del 20% de la población infectada al año, es decir, unos 50.000 adolescentes infectados con alguna ITS en América latina.¹⁵

6.3. EN COLOMBIA:

En Colombia, el número de mujeres menores de 20 años que fueron madres para el 2008 fue de 18.205, evidenciando una cifra alarmante en la capital del país con un promedio de 170x1000 adolescentes.

En relación a la problemática del aborto, Colombia evidencio que para el 2008, la cifra de abortos fue de 300.000, siendo la gran mayoría de estos clandestinos y de difícil cuantificación.

A la par, el numero de infecciones de trasmisión sexual en nuestro país evidencio una cifra de 6.000 adolecentes con algún tipo de ITS, siendo la población rural la

¹⁴ OMS; Statistics of Teenage Sexuality; Consultado en: <http://www.who.int/whosis/index.html>; Recuperado: 21 – 03 – 2.009.

¹⁵ OPS; Estadísticas De Sexualidad En Adolescentes; Consultado en: <http://new.paho.org>; Recuperado: 21 – 03 – 2.009.

mas afectada por la falta de recursos para su tratamiento y la violencia sexual característica de este tipo de población. ¹⁶

¹⁶ Dane; Censo General 2.005. Consultado En:
[Http://www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gen_15_03_07.Pdf](http://www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gen_15_03_07.Pdf). Recuperado: 21-03-2009.

VIVIR, PARA APRENDER

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACION AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL.

7. DEFINICION OPERATIVA DE TERMINOS

7.1. ADOLESCENTE:

Persona que se encuentra en transición entre el infante o niño de edad escolar y el adulto. Esta transición de cuerpo y mente, proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios fisiológicos que se produce en el individuo lo hagan llegar a la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social, por lo tanto sus límites no se asocian solamente a características físicas.¹⁷

7.2. SEXUALIDAD:

Es el modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y como mujer. Es una Función normal del ser humano y un elemento constitutivo de los seres humanos, que se expresa como un lenguaje que posibilita una comunicación plena, total y trascendente.¹⁸

7.3. RELACION SEXUAL:

Cualquier tipo de encuentro de índole sexual entre un hombre y una mujer, una mujer y una mujer o un hombre y un hombre en donde intervienen caricias, besos, penetración (anal o vaginal) y generalmente suele concluir en coito u orgasmo.¹⁹

¹⁷ GRIJALBO, Diccionario Enciclopédico; Adolescente; Grijalbo Mondadori S.A.; Aragón – Barcelona; 2.006; ISBN: 84-253-2781-10.

¹⁸ GRIJALBO, Diccionario Enciclopédico; Adolescente; Grijalbo Mondadori S.A.; Aragón – Barcelona; 2.006; ISBN: 84-253-2781-10.

¹⁹ GRIJALBO, Diccionario Enciclopédico; Adolescente; Grijalbo Mondadori S.A.; Aragón – Barcelona; 2.006; ISBN: 84-253-2781-10.

7.4. VIVENCIA:

Experiencia personal adquirida durante el paso del tiempo de un suceso o acontecimiento ya vivido y del cual se adquiere experiencia para afrontar situaciones similares o simplemente para aprender de determinada situación.²⁰

Para el objetivo y análisis práctico de nuestra investigación, las **VIVENCIAS** serán analizadas y comprendidas como:

Experiencia personal vivida desde el desenlace de la primera relación sexual y el paso de dicha conducta a través del tiempo llegando a las experiencias mas recientes.

7.5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Según las vivencias en relación al inicio del ejercicio de la sexualidad:

¿Cuales son las vivencias de un grupo de adolescentes frente al inicio de su sexualidad?

²⁰ DUARTE, Gran diccionario enciclopédico; Vivencia; Publicaciones enciclopédicas dominicanas, S.A; Ediciones Foto – Repro; Barcelona – España; 2.000.

8. OBJETIVO GENERAL

Identificar las vivencias de los adolescentes de 15-19 años de edad de la ciudad de Bogotá D.C. entorno al inicio de la vida sexual.

8.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los saberes, pensares y haceres de los adolescentes bogotanos antes del inicio del ejercicio de la sexualidad.
- Identificar los sentires, actuares y padeceres de los adolescentes bogotanos durante el ejercicio de la sexualidad.
- Identificar los aprehenderes, aconsejares y proyectares de los adolescentes bogotanos después del ejercicio de la sexualidad.

9. METODOLOGIA

Es un estudio descriptivo con enfoque cualitativo el cual tendrá como herramienta de recolección de información una entrevista semi - estructurada **con soporte de consentimiento informado** (Primera Fase) y la realización de un grupo focal por género (Segunda Fase).

La guía para la realización de las preguntas de la entrevista semi-estructurada (Anexo 3) se realizará por medio de la matriz del **“ERES”** (Anexo 1) la cual orientara espacialmente las preguntas en un antes, durante y después y tiene como objetivo clasificar en el tiempo las características propias de nuestra pregunta de investigación mediante la formulación de preguntas puntuales y precisas que ayudarán a identificar nuestros objetivos.

La población objeto de estudio serán los adolescentes de un colegio de la localidad de Kennedy de los grados 10 y 11 que se encuentran entre el rango de edad provisto para la investigación (**15 a 19 años de edad**).

Para la elaboración de la investigación, se realizó la entrega del consentimiento informado (Anexo 2) (con un total de 68 consentimientos), para que fuera entregado en un plazo máximo de 8 días después de ser entregado, con firma y autorización de padres o tutores de los alumnos menores de edad; para la entrega de estos consentimientos informados se contó con la colaboración de la coordinadora académica del colegio y de los directores de salón de los dos cursos, objetivo de nuestra investigación (10 y 11); pasados los 8 días asignados para el diligenciamiento y entrega del consentimiento informado, este fue recogido por los mismos colaboradores del colegio y entregados para asignar de esta forma el numero de entrevistas a realizar para la investigación.

Después de recolectados los consentimientos informados diligenciados y entregados a tiempo (29 de los 68 en total) se realiza la primera fase presencial de la investigación, entrevistando a todos los alumnos que entregaron y accedieron a participar de la investigación en el auditorio de la institución; algunos de los alumnos que no entregaron el consentimiento informado a tiempo manifestaron querer participar, no obstante al ser menores de edad y al no tener la autorización de sus padres no pudieron hacerlo; después de realizar la presentación de los investigadores, dando estos claridad en la metodología y objetivos de la investigación, al igual que de los riesgos y beneficios, se realiza la entrevista semi-estructurada a cada uno de los alumnos participantes; se solicita al grupo en general por medio de un consentimiento verbal si permiten la toma de fotografías y grabación de la entrevista, a lo que se rehúsan y solicitan mantener el acuerdo de confidencialidad pactado.

Se suministró una lista de asistencia (Anexo 4) con el objetivo de certificar el número de estudiantes en total y para seleccionar de manera aleatoria a los estudiantes que serían escogidos para la elaboración de los grupos focales (segunda fase); se recogen las entrevistas y se solicita a los participantes estar atentos por si son convocados para la segunda fase de la investigación por medio de los grupos focales.

Para la realización de la segunda fase de la investigación se ejecuta la selección a de los participantes; se asiste al colegio y se solicita por medio de los coordinadores de grupo convocar a los seleccionados de cada grupo al auditorio, con la indicación de que la reunión se realizaría por género siendo los hombres los primeros en desarrollarla; se solicito por medio de consentimiento verbal hacia los estudiantes la autorización para la toma de fotografías y grabación del grupo focal, a lo que ellos se rehusaron por vergüenza y por que querían mantener un anonimato al 100%; seguido a esto las mujeres desarrollan la reunión y

desarrollan la temática ya manejada con el grupo de los hombres; cada uno de los grupos se desarrolló por medio del apoyo de uno de los investigadores, siendo en el grupo de los hombres el apoyo el investigador masculino y en el de las mujeres la investigadora femenina, con miras a no generar vergüenza entre los participantes y poder recolectar de manera mas tranquila y libre las vivencias de dichos adolescentes.

Durante la realización de la segunda fase de la investigación se busco guiar temporalmente las vivencias de los adolescentes, dándole espacio entre ellos de comentar con tranquilidad cada una de sus vivencias y buscando puntos comunes entre ellos; la socialización de dichas experiencias se realizó por medio de una mesa redonda la cual ayudo a perder a vencer temores y a entrar en confianza; al finalizar la experiencia se realizó una actividad práctica en donde se les enseñó el uso adecuado del condón y de donde surgieron nuevas experiencias y una nueva vivencia para algunos.

10. ANALISIS DE RESULTADOS

10.1. ENTREVISTAS SEMI-ESTRUCTURADAS:

10.1.2. ANTES:

“Comprendido como la No Iniciación De Una Vida Sexual, que se fundamenta a través de los”:

10.1.2.1. SABERES:

Conocerse a sí mismo es la primera experiencia que toda persona vive, por medio de las partes de su cuerpo; expresiones como:

“Tal vez el espejo los cambios hormonales el dialogo sobre el tema”

”Conociéndome física como espiritualmente y explorando mi cuerpo”

Esta primera información abre interrogantes que de manera positiva o negativa van a afectar sus vidas y es entonces que el siguiente tema va enfocado al punto crucial.

“Me imagino una persona acariciándome, imagino como una pareja puede expresar lo que siente o simplemente se que me van a hablar del tema”

Para un adolescente promedio la palabra sexualidad tiene directa relación con el sexo, debido esto a que es lo que la sociedad de consumo ha vendido a través de los medios de comunicación (internet, tv), los amigos, o aun familiares, pero no es

fácil identificar que padres de familia hayan sido directamente quienes los informaran. Este desconocimiento del tema ha desviado un gran número de jóvenes.

10.1.2.2. PENSARES:

Con respecto a la edad y que si esta tiene relación con las relaciones sexuales muchos de ellos pensaban que si, con respuestas como:

“Que se debe hacer en una edad adecuada y con mucha responsabilidad incluyendo la buena información”

“Por que las relaciones sexuales deben ser cosas de adultos más que todo maduros y no en adolescentes que hasta ahora empezamos a vivir la vida”

De alguna manera ronda en sus pensamientos la idea de que la sexualidad no es un juego, y se deja ver en cierta manera un grado de seriedad y respeto hacia el tema, sin embargo, la atracción, las emociones y el momento opacan esa idea, pues uno de los factores que influye y empuja a los jóvenes es la misma presión ejercida en cada lugar por las personas con las que constantemente deben relacionarse.

10.1.2.3. HACERES:

Hoy en día el actuar de los adolescentes es cada vez más rápido e intentan explorar y experimentar a temprana edad sin importar los riesgos, algunos dijeron:

“Con protección”, “sin temor”

Lo cual evidencia que para ellos es casi un deber por cumplir con todo, por querer agradar y no quedarse, no parecer alguien *“fuera de onda”*. Ahora bien una mayoría de los jóvenes también lo hace pensando que con una pareja estable es lo ideal, por lo cual el afán de encontrar la persona correcta los conduce a un desenfreno por conquistar y dejarse conquistar, pero que desafortunadamente trae heridas, engaños, y tristezas.

10.1.3. DURANTE:

“Entendido como el Inicio Y Mantenimiento De Una Vida Sexual, fortalecida por medio de los”:

10.1.3.1. SENTIRES:

“Súper bien ya que para mí la sexualidad es súper deliciosa “

Un joven que experimenta algo nuevo y que le causa placer tiene motivos para expresar lo contento y a gusto que se encuentra. No hay duda de que es una vivencia única, sin embargo el problema radica en el grado de responsabilidad con que lo hace, por ello para gran parte de ellos sienten que es muy importante tener una relación de pareja:

“si, obvio porque uno no va a tener una relación con alguien que no conoce y no sabe como sea el pasado o la personalidad”

Pero aquí la relación de pareja para un adolescente no tiene nada que ver con un noviazgo serio, ni mucho menos un compromiso matrimonial. Lo que resalta es el riesgo y la inseguridad que viven al comenzar sus relaciones sexuales, enfocadas

más en el gusto momentáneo, sin saber a ciencia cierta que pueda llegar a suceder como lo indica la siguiente respuesta:

“Claro que si ya que una pareja estable le trae confianza y pues se puede hacer varias cosas eso que le gusta a él y que me gusta a mí”

En esta etapa del desarrollo de la vida sexual activa los estudiantes refirieron sentirse a gusto con su actividad sexual, principalmente con el placer que esto les proporciona, expresiones de amor ,confianza y comprensión brindados por su pareja, y porque lo ven como el desarrollo normal de cualquier relación, adicionalmente, para más de la mitad del grupo es muy importante que para mantener una relación sexual, hay que necesariamente mantener una relación de pareja estableen su mayoría opinan que al mantener relaciones sexuales con personas que no conocen trae mas consecuencias para su vida tanto física como sentimentalmente, hay una unificación de concepto respecto a lo especial que puede ser las relaciones no solo en la parte coital sino a nivel de afecto, también que ayudas como amigos han sido determinantes para su bienestar.

10.1.3.2. ACTUARES:

El condón, las pastillas, el yadel, los óvulos, son parte de los elementos utilizados por los jóvenes y las jóvenes de hoy. No hay restricción para conseguirlos, hasta en los mismos colegios los distribuyen de manera gratis, y no solo es el fomento de la promiscuidad y el riesgo de contagios a tan temprana edad, sino que el impacto va más allá de lo tangible. En muchos casos espiritual y psicológicamente los jóvenes llegan a sentir culpa, y caen en depresiones, tanto que dejan de comer o se retraen de manera excesiva, afectando su salud, llegando algunos a considerar el suicidio como única solución. La discusión en las preguntas relacionadas para este tiempo se refieren principalmente a la protección en el

momento de mantener relaciones sexuales, tales respuestas variaron entre métodos de barrera como hormonales, se puede ver preferencia por el condón, sin embargo en la discusión se evidencio que el gusto por este método es mínimo ya que hombres y mujeres referían que no se sentía igual que su uso lo justificaban mas por la disponibilidad de este método y protección también afirmaron el uso continuo de pastillas “post day” que como ya esta documentado es un método de emergencia y no de rutina.

10.1.3.3. PADECERES:

“No pues temores como tal no, si no pues de contraer una enfermedad o algo así por el estilo”

“Que mi novia quede embarazada”

Son dos grandes temores: quedar en embarazo y/o que puedan contraer una enfermedad. Es el riesgo. Para muchos es lo que escogieron y sin importar nada lo hacen. Esta comprobado que los métodos anticonceptivos no son seguros 100%, entonces porque las campañas del gobierno, para que la juventud se esté protegiendo a cada momento. ¿Cuál es el motivo en sí de las campañas o es evitar los embarazos no deseados o es el prevenir las enfermedades? O ¿es que se quiere un doble propósito? Y entonces donde queda la moral, la autoestima, la valoración de cada individuo, por que empujar a la juventud a que indiscriminadamente supla sus necesidades sexuales cuando lo desee. Porque no enseñarle a evitar y a gozar la vida de otra manera y que cuando llegue el momento de estar preparado, pueda pensar con madurez y responsabilidad en que las relaciones sexuales son dadas por la providencia dentro del marco del compromiso matrimonial. Principalmente los embarazos tempranos casi a voz unánime es de los padeceres comunes en este grupo de jóvenes en una

proporción menor pero no menos importante la adquisición de enfermedades de transmisión sexual manifestada esencialmente por experiencias previas, otro de los temores es no lograr la satisfacción ya sea propia o de la pareja, también a ser utilizados también experiencias anteriores.

10.1.4. DESPUES:

Analizado como la Proyección Después Del Inicio De Una Vida Sexual vista desde los”:

10.1.4.1. APREHENDERES:

“Que va más allá de tener sexo”

“Que es algo súper bonito pero que requiere una responsabilidad grandísima”

“No, muchas cosas que es muy normal”

Si de aprender se trata, pensaría que en lo que se debe reflexionar con seriedad es abstenerse por amor. Es decir que si se llega a presentar una nueva oportunidad para tener una relación sexual, es mejor prepararse para decir no y valorarse a si mismo, aprendiendo y comprendiendo que el cuerpo del ser humano no es un instrumento público para usar, abusar y desechar. Creo que hay que aprender y valorar cada parte de nuestro ser. El ser humano es cuerpo, alma y espíritu y es un conjunto que debe andar en armonía. De manera que para evitar sentimientos de frustración y de culpabilidad hacia el futuro lo mejor para ello es aprender a decir no, aun no es el tiempo. Que el adolescente pudiera decir, tengo dignidad y respeto hacia mí mismo y los demás, que pienso en cuidar los sentimientos y emociones de aquellos con los que comparto. Aprender y practicar

esto no es sinónimo de ser amargado o anticuado, por el contrario es todo lo que muchos anhelan, seguridad, confianza, respeto, fidelidad, etc.

10.1.4.2. ACONSEJARES:

“Si pero ante todo la protección”

“Si le daría consejos para evitar embarazos no deseados”

Es muy importante que los adolescentes entiendan que aunque hay métodos anticonceptivos para evitar embarazos y enfermedades, hay un solo método para evitar la depresión, la culpabilidad y el fracaso y este es aprender a decir no. Hoy en día se necesitan líderes jóvenes adolescentes aun que marquen una diferencia en medio de la sociedad sin importar como los tilden, es una cultura del no a la promiscuidad sexual en los colegios. Si hay algo que aconsejar es los beneficios que conlleva esperar, con confianza en sus capacidades y valores establecidos, en lograr sacar esas habilidades y talentos que cada ser humano tiene y que puede usar en bien de la comunidad. Alguien que es líder, guía y protege el bienestar de sus seguidores, y la mejor forma de aconsejar es con los hechos.

10.1.4.3. PROYECTARES:

“Estable y mejor en todo aspecto”

“Una mujer más madura y con algunos conocimientos más”

“Pues un adolescente normal cuidándose y más adelante ya pretender relaciones serias”

Ese es el ideal y se debe trabajar ahora. No sería difícil si todos colocáramos nuestro grano de arena y nos convirtiéramos en propagadores de una nueva

cultura. No pensemos que el gobierno tiene la solución. Somos todos y cada uno de nosotros quienes debemos evitar la destrucción masiva de la juventud y la adolescencia. Por encima de los engaños de la sociedad de consumo están los valores inherentes en cada uno de nosotros los cuales son un potencial que se debe desarrollar. Es responsabilidad de los padres, maestros, hermanos mayores, personas de autoridad quienes debemos tomar la carga y proyectar un futuro para las nuevas generaciones, por medio de una nueva cultura.

10.2. GRUPOS FOCALES:

10.2.1.HOMBRES: “En Búsqueda De La Experiencia”:

Como se pudo observar en el análisis de las entrevistas, y manteniendo el respeto por el anonimato de los participantes en este caso “hombres” la realización de la segunda fase de la investigación con dicho grupo de adolescentes, dio como resultado lo siguiente:

10.2.1.1. ANTES:

“Comprendido como la No Iniciación De Una Vida Sexual, que se fundamenta a través de los”:

10.2.1.1.1. SABERES:

Las relaciones sexuales como según lo manifestaron, era un acto de descubrimiento y de recorrido que se debía transcurrir para identificar y saciar las “ansias” propias del despertar sexual en todos los seres humanos.

“El sexo es para tener hijos”

“El sexo es solo para la procreación y se debe tener solo con una persona”

Dichas afirmaciones, dieron una luz acerca de lo que sabían los adolescentes antes de su vida sexual, asegurando ellos, que muchas de las cosas que ellos

VIVIR, PARA APRENDER

sabían era producto de la educación que recibían en su colegio por medio de las clases de biología y mantenimiento de la salud, además de lo que escuchaban de sus compañeros en el salón de clases, sus hermanos mayores y en algunos casos padres o familiares cercanos, que la mayoría de las veces eran hombres.

“El hombre y la mujer están hechos para reproducirse y crear una familia”

“El hombre es el que lleva las riendas en una relación, así me lo enseñó mi tío”

“Para tirar, hay que tener con quien y quien mejor que con la mujer de uno, así dice mi tío riéndose de mi tía”

“Yo escuche que la mujer es dura para satisfacer, por eso es complicada la cosa”

Lo anterior es la muestra más clara de todo lo que los adolescentes sabían antes del inicio de su vida sexual, evidenciándose por sus comentarios muchas dudas, mitos, tabúes y certezas, afirmando ellos mismos que:

“uno nunca sabe como es, hasta que uno lo vive”

10.2.1.1.2. PENSARES:

En relación a lo que pensaban antes del inicio de su vida sexual, se pudo identificar que muchos de sus pensamientos iban ligados a imágenes poco realistas y a imaginarios sociales poco reales, que los hacía divagar en un mar de dudas y frustraciones, en algunos casos, generándoles mas temor o incertidumbre en torno al iniciarse o no en una relación sexual.

“Yo pienso que hacerlo con condón es incomodo, pero me da miedo enfermarme”

“Dicen que el tamaño no importa, pero tenerla chiquita debe ser frustrante”

“Mas que chiquita, el ser precoz, eso si debe dar mucha pena”

A lo anterior se unieron comentarios como:

“Tener muchas viejas le da a uno mucha experiencia en lo sexual”

“El condón quita sensibilidad, por eso es mejor no usarlo”

“El hacerlo con condón, no les gusta a las niñas, las hace sentir como de plástico”

Analizándolo, se puede observar que los pensamientos de los adolescentes hombres, esta ligado al rendimiento, calidad y desempeño en la ejecución de sus relaciones sexuales, entorpeciendo en cierta medida lo que para ellos debería y dicho por sus propias palabras ser el *goce pleno de la sexualidad*.

10.2.1.1.3. HACERES:

En relación a las actividades que desarrollaban antes del inicio de la su vida sexual, uno de los participantes manifestó:

“acariciarse, y sentirse a uno mismo es lo mas bacano, pues uno sabe lo que le gusta y hasta cuanto se puede estimular”

Dicha afirmación es seguida o aprobada en general por todos los participantes del grupo, dándonos a entender que la búsqueda de su experiencia comienza con el

conocimiento de si mismos. Así mismo, se pudo resaltar la forma y manera de *AUTO-DESCUBRIMIENTO* mas común de estos adolescentes, la cual y por conceso de ellos mismos fue la MASTURBACION, entendía esta y para ellos no solo como la estimulación del pene sino de otros de sus sentidos, especialmente la vista; para dicha estimulación y que para ellos era muy importante, se empelan medios audiovisuales como los videos, el internet y algo un “poco mas arriesgado” según ellos, que es el fisgonear u observar en secreto a la persona que les supla o estimule el deseo erótico que desean saciar, para ello, manifiestan que para poder saciar dicho deseo deben contar con tiempo, calma y un lugar tranquilo sin interrupciones que les permita estimular sus sentidos, mas sin embargo manifiestan que muchas veces al no contar con un lugar a si o al tener un estimulo no buscado deben saciar su deseo en lugares “arriesgados” como los baños del colegio que les permita descasar de la tensión sexual que muchas situaciones les provocan.

Habiendo escuchado una palabra que para nuestro parecer es muy elaborada entre los adolescentes (*Tensión Sexual*), se profundiza en ella, pidiendo a los adolescentes nos explicaran que era para ellos la tensión sexual y que situaciones particulares se las producía; para ellos la tensión sexual era entendida como:

“el no poder masturbarse y sentirse intranquilo por no poder hacerlo”

Y en general las situaciones que la desencadenaba era el coqueteo de sus compañeras de colegio, el observar videos erótico o pornográficos y las búsquedas pornográficas en la internet, todas estas situaciones desencadenando en lo que para ellos los conducía hacia el descubrimiento de su vida sexual.

10.2.1.2. DURANTE:

“Entendido como el Inicio Y Mantenimiento De Una Vida Sexual, fortalecida por medio de los”:

10.2.1.2.1. SENTIRES:

En relación a lo que lo que sentían durante el desarrollo, ya de una vida sexual en si, los adolescentes manifiestan:

“Me da miedo lastimarla, pues no se si la quiero”

“Me da miedo que se ría de mi, por ser virgen”

“Me da miedo no saber que hacer, cuando la tenga en la cama”

Viendo esto se indago a que se debían dichos sentimientos, a lo que en consenso contestaron:

“Las mujeres esperan que uno sea un toro en la cama, pero sin experiencia que hacemos”

Comentan que desde el despertar de su sexualidad lo más gratificante a parte del placer a sido poder jactase de tener experiencia, punto que para ellos les podrá permitir seguir recolectando mas parejas y con ellas mas experiencia; adicional a esto y como nos lo manifestó un participante con el cual todos estuvieron deacuerdo, la experiencia va ligada a un temor muy marcado en ellos, que es la no satisfacción de su pareja sexual; comenta un participante:

“El hacerla sentir querida es importante, pero si uno no la hace sentir mujer uno queda re-mal”

Lo anterior hace claridad, que más que un sentimiento de gozo pleno con su sexualidad es un temor marcado a vivirla sin preocupaciones, fundamentadas estas en los imaginarios sociales anteriormente expresados por ellos mismos y que impiden gozar y desarrollar con libertad su sexualidad.

10.2.1.2.2. ACTUARES:

Dentro del marco de las acciones o actividades ejecutadas durante el desarrollo de sus relaciones sexuales, nuestros participantes afirmaron que aparte de la penetración, ellos indagan y buscan realizar cosas diferentes, que les permita satisfacer sus necesidades, satisfacer a su pareja y seguir recolectando más experiencia.

De igual forma, nuestros participantes realizan comentarios como:

“Me gusta que gima, por que eso me indica que lo estoy haciendo bien”

“si me dice que le haga una cosa, me toca hacerlo pues quiero complacerla”

“si duro mucho o muy poco, eso me hace quedar como un guebon”

Comentarios que nos evidenciaron más que un temor una barrera social marcada que les impedía disfrutar del todo de su sexualidad; ¿y por que una barrera social?, pues el comentario de uno de los participantes nos dio la respuesta a dicha incógnita:

“El hombre es el toro, el macho que debe complacer, si no lo hace queda como un marica”

Eso nos dio mucha mas claridad acerca del imaginario social que manejan los adolescentes en nuestra sociedad, haciéndoles correr riesgos innecesarios en búsqueda del apelativo de “MACHO”.

10.2.1.2.3. PADECERES:

Igualmente, en lo concerniente a los padeceres o miedos que surgían por el desarrollo de su vida sexual, se identificaron temores marcados como, el embarazo no deseado, y las infecciones de transmisión sexual (ITS); dichos temores, manifiestan los adolescentes, son latentes en sus relaciones sexuales, ya que el traer una vida al mundo como lo manifiesta un participante:

“Es una responsabilidad que no podemos costear, no es solo quererlo es mantenerlo y brindarle cosas que no podemos por el momento”

En relación a las infecciones de transmisión sexual (ITS), los adolescentes manifiestan que aunque la gran mayoría tienen tratamiento muchas de ellas dejan secuelas y *“el tener un antecedente de una venérea no es del todo bueno”*.

Salir lastimados o lastimar a alguien es igualmente un temor común en ellos, ya que como lo afirman:

“Entregarlo todo o que le entreguen todo a uno da miedo, pues cuando se acaben las cosas no queda nada”

10.2.1.3. DESPUES

Analizado como la Proyección Después Del Inicio De Una Vida Sexual vista desde los”:

10.2.1.3.1. APREHENDERES:

Se evidencio un alto reconocimiento de la experiencia, no solo como medio de vinculación sexual con nuevas parejas sexuales, sino de protección personal frente a los temores que el desarrollo de la vida sexual puede traer; adicional a esto y como lo manifiestan:

“Se aprende a escoger mejor a las parejas sexuales”

“se aprende a entender como le gusta a uno y a las demás personas”

“se vincula uno de mejor forma con los demás”

“Aprende uno a cuidarse de las venéreas”

Punto que nos llama la atención, ya que se evidencia un fuerte sentido de responsabilidad y pertenencia en relación a las vivencias en torno a la vida sexual.

10.2.1.3.2. ACONSEJARES:

En torno a las recomendaciones y sugerencias que ellos como adolescentes con una vida sexual en desarrollo pueden dar a otros adolescentes, manifiestan que la mejor recomendación o consejo que le pueden dar es:

“Tener cuidado con quien se tienen relaciones sexuales”

“Lo que no quieres hacer nadie te puede obligar a hacerlo”

Evidenciando con esto, una adquisición de experiencia y madures frente al tema del cuidado y disfrute de la sexualidad.

10.2.1.3.3. PROYECTARES:

Proyectándose al futuro, los participantes al grupo focal se proyectan hacia una vida sexual sana, una relación de pareja estable y en algunos casos con la consolidación de una solida familia, siendo responsables con las mismas y siguiendo recolectando nuevas vivencias entorno a su sexualidad y su experiencia.

Finalizando el grupo focal y con la capacitación en uso del condón, los jóvenes manifestaron mucho interés en ella, ya que muchos nunca usaron un método de barrera antes, o no eran ellos los que se encargaban de colocarlo; muchos de ellos manifestaban:

“A mi me lo ponen y me lo quitan, pero rico saber como se hace uno nunca se”

Adicional a esto manifestaron no saber como desecharlo, siendo esto una razón para no usarlo pues podría ser una evidencia de sus actividades sexuales en casa; después de la capacitación todos comprendieron la importancia y recomendaciones del uso del condón haciendo énfasis en el goce pleno de la sexualidad incrementada esta por el carácter sano que el uso del condón le atribuye.

10.2.2. MUJERES: “Un Estimulo Para Los Sentidos”

Por medio de la recolección de los datos recuperados en las entrevistas y por la implementación de la segunda fase de nuestra investigación con las mujeres adolescentes que fueron parte del estudio realizado, se identifico lo siguiente:

10.2.2.1. ANTES

“Comprendido como la No Iniciación De Una Vida Sexual, que se fundamenta a través de los”:

10.2.2.1.1. SABERES:

El inicio de la vida sexual para las participantes del grupo, tenía un alto componente emocional; según y como lo manifestaron las adolescentes:

“Las relaciones sexuales deben mantenerse dentro de una relación y solo por amor”

Lo anterior es una afirmación que según ellas, esta implícita en el subconsciente de todas las mujeres por el componente machista que se manejaba y que aun se maneja en algunos lugares de la sociedad.

Manifestaban que todo el conocimiento que tenían sobre la sexualidad y su inicio proviene principalmente de las conversaciones con sus compañeras, hermanas y madres si existía confianza entre ellas; igualmente manifestaban que muchas de las cosas que sabían provenían de los comentarios de sus amigos de colegio, los cuales expresaban muy gráficamente como debía ser el comportamiento femenino en relación a la sexualidad.

“Las mujeres son tiernas y manejables, eso dijo mi mejor amigo”

“Siempre deben estar dispuestas a tener sexo”

“Cuando no quieren tirar, dicen que les duele la cabeza, eso dice el novio de mi hermana”

Una de las participantes comento:

“Las mujeres son las dóciles y se deben dejar llevar”

Por el anterior comentario, las demás adolescentes manifestaron, que la mujer:

“No era la dócil en una relación, sino que era la que mas sentimientos ponía en ella”

De igual forma durante el desarrollo de la temática surgieron afirmaciones como:

“La sexualidad es algo implícito en hombres y mujeres y por ende debe vivirse a la par”

“Las mujeres ponen mas sentimientos que los hombres en el sexo”

“Las mujeres somos difíciles de complacer”

Lo anterior nos dio una luz acerca de los conocimientos que las mujeres adolescentes manejaban antes del inicio de su vida sexual y como para ellas dichos conocimientos podían ser una limitante o una invitación a romper todos esos estereotipos que como afirman ellas *“esta implícito en el subconsciente de todas las mujeres”*

10.2.2.1.2. PENSARES:

En relación a los pensamientos que manejan las adolescentes en cuanto al inicio de la vida sexual, ellas expresaban:

“Creo que si lo doy sin amor nunca encontrare a alguien que valga la pena”

“Si no duele sigo siendo virgen”

“Para conseguir novio es necesario verse provocativa y linda, si uno se ve muy común, pasa desapercibida”

Analizando lo anterior, se puede observar un reflejo muy marcado de lo que para ellas es la apreciación de su imagen personal y como esta es fundamental para la consecución y desarrollo de su sexualidad; en consenso las adolescentes manifestaron:

“La belleza no es lo mas importante, pero si una es fea y no llama la atención, olvídate de conseguir pareja”

Dicho esto y con afirmaciones como:

“Se puede ser linda sin ser una perra”

“Si te vistes bien y eres bacana, puedes tener al hombre que quieras”

Se puede apreciar que aparte del componente sentimental implícito en las relaciones el pensar y sentirse estéticamente agradable es fundamental para la consolidación y fundamento de una excelente vida sexual, ya que como lo manifestó una participante:

“Si no eres muy bonita los hombres solo te verán como su hermanita, y si se acuestan contigo es solo para satisfacer su deseo de sexo”

10.2.2.1.3. HACERES:

La primera vía de descubrimiento frente a la sexualidad de las adolescentes fue por medio del conocimiento de sus cuerpos; las participantes manifestaron que el aprender a conocer su cuerpo fue el primer contacto con su sexualidad; por medio de el, dicen ellas:

“conocimos mejor nuestro cuerpo, aprendimos que teníamos y que nos gustaba que nos hicieran y hacernos en el”

Una de las participantes del grupo manifestó:

“saber que tiene uno, nos ayuda a saber como estimularlo”

A lo que sus compañeras confirmaron con comentarios como:

“sí, eso es verdad, hay que saber lo que tienes para que lo uses”

“si se sabe estimular ciertas partes el placer es inmenso”

Dichos comentarios nos dieron una luz de cómo se vive y siente esta primera etapa de la exploración sexual en el grupo de las adolescentes.

Al analizar palabras como conocerse, sentir y estimular, les preguntamos a las participantes como o con que actividades ellas podrían realizar o evocar todas aquellas sensaciones que nos comentaban, a lo que ellas nos contestaron que era algo muy sencillo, nos comentaron que con el simple hecho de bañarse y tocar sus senos era más que suficiente, el verse al espejo y ver que su cuerpo era más elegante y armónico, sus senos más grandes o redondos, que sus caderas vestían mejor los pantalones y cosas por el estilo las hacían sentirse casi orgásmicas, todo lo anterior dicho textualmente por las participantes al grupo focal.

De igual forma nos manifestaron que el escuchar una voz masculina ruda en la radio era mucho más estimulante que ver un hombre fornido en internet, dándonos a entender por que para las mujeres es más estimulante lo que se dice que lo que se ve y hace.

Muchas de ellas manifestaron que aunque la masturbación y como se expresó anteriormente no era la primera forma de estimulación y vivencia de su sexualidad en algunos momentos de su vida sexual a estado presente, no siendo puesta de manifiesto ni de interés público por la estigmatización social que el admitirlo puede traer.

10.2.2.2. DURANTE:

“Entendido como el Inicio Y Mantenimiento De Una Vida Sexual, fortalecida por medio de los”:

10.2.2.2.1. SENTIRES:

Durante la ejecución de su vida sexual, las adolescentes manifestaron en consenso que los sentimientos que evoca el mantener relaciones sexuales son muy difusos y complejos; dicen ellas:

“Me siento intimidada con su pene, no se que hacer con el”

“El tener sexo me hace sentir plena y comprometida”

“Verme desnuda y no sentirme cómoda con migo me aterra”

“Que el me vea o me coja los gordos me intimida”

“Haber perdido mi virginidad me hace sentir como si me hubieran quitado algo para siempre”

Entendiendo lo anterior es evidente que a pesar de que hay un alto grado de confusión entre las emociones evocadas por ellas y sus relaciones sexuales, también hay un alto grado de satisfacción en ellas; lo anterior es justificado por afirmaciones como:

“Nunca antes me había sentido mas plena”

“No tengo que preocuparme por nada el me hace de todo y si quiero algo el me lo hace”

“Si quiero lo hace”

“El sentirme como mujer me hace desear no volver a sentirme como niña”

Es evidente que las emociones de las adolescentes despertadas durante el desarrollo de su sexualidad les permiten desarrollarse plenamente en el desarrollo de su sexualidad; el pudor y el recato aunque presentes no son una barrera que les impida desarrollar su sexualidad plenamente.

10.2.2.2.2. ACTUARES:

Siendo muy francas y honestas, las participantes al grupo focal manifestaron que generalmente su primera relación sexual no es el sueño de amor y cariño que esperaban, es casi siempre muy diferente, afirman ellas:

*“Aunque hay amor, no se desarrolla como nosotras esperábamos que fuera”;
siempre es muy diferente, no hay rosas ni champagne”*

En relación a esto, las participantes resaltaron:

*“Se siente muy rico, hay sentimientos pero muchas veces no se siente como uno
esperaba”*

*“El puede ser tierno, pero muchas veces se pasa de cariñoso y una quiere un
hombre que aparte de amor le de seguridad”*

Viendo esto se les pregunto a las participantes del grupo focal como calificarían sus experiencias, respondiendo a nuestra pregunta, con un nose, pues afirmaban:

“No es que el lo haga del todo mal, pero a veces no me llega”

“El es súper fogoso, me hace sentir cosas que nunca antes había sentido con otro hombre”

En relación a lo anterior pudimos darnos cuenta que **“Estimular Los Sentidos”** es una parte mas que fundamental en el desarrollo y las vivencias en relación a la sexualidad de las adolescentes.

10.2.2.2.3. PADECERES:

Entorno a los padeceres o temores que podían evocarse por el desarrollo de su sexualidad, se les pregunto a nuestras participantes acerca de esto, manifestando en consenso que el embarazo no deseado era la mayor de las preocupaciones, pues como lo expreso una de las participantes:

“Cuando una queda embarazada la vida no se acaba, se transforma pero lastimosamente esa trasformación le toca asumirla a una sola”

Con esta afirmación las demás integrantes expresaron:

“Es una responsabilidad inmensa, hay que asumirla sola así se tenga el apoyo del papa”

”Si una se embaraza casi siempre el papa se pierde”

Adicional a esto el riesgo de contraer una infecciones de transmisión sexual (ITS) es un gran temor entre las participantes del grupo focal, pues saben por la educación que se les brinda en el plantel sobre mantenimiento de la salud que al contraer una infecciones de transmisión sexual (ITS) el riesgo al momento de quedar embarazadas es enorme, con las consecuencias que traería para el bebe tener un antecedente materno de (ITS).

10.2.2.3. DESPUES:

Analizado como la Proyección Después Del Inicio De Una Vida Sexual vista desde los”:

10.2.2.3.1. APREHENDERES:

Se identifico que las adolescentes por medio de las experiencias ya vividas entorno a su sexualidad, han comprendido el respeto hacia ellas mismas, además de verse diferentes y a manejar su autoestima en pro de su desarrollo y no de su deterioro.

Como lo manifestaron:

“Somos mas autónomas y consientes de nuestra sexualidad”

“Yo aprendí a decir NO”

“Si a uno no le gusta, pues no se hace”

Igualmente y según lo confirman ellas:

“comprendimos que el sexo no es solo penetración, es sentimientos y creemos que eso lo hemos trasmitido a nuestras parejas”

Con lo anterior se evidencia un gran cambio en la forma de pensar, de vivir y percibir su vida sexual; a través de sus vivencias entorno a la sexualidad han madurado y demuestran más autonomía en la toma de decisiones frente a su sexualidad.

10.2.2.3.2. ACONSEJARES:

Después de todo lo manifestado y de la gran recolección de información entre ellas mismas, afirman que para que las adolescentes mantengan y formen una buena vida sexual lo primero es reconocerse a si mismas, aprendiendo a sentirse cómodas con ellas mismas, dejando atrás todos aquellos estereotipos baratos y viviendo su vida al máximo.

Confirmando lo anterior; ellas dicen:

“Una debe ser como debe ser, eso si tratando al máximo de ser mujeres y no hombres con falda”

“Hay que sentirse cómoda siendo como uno es, siempre valorándose y queriéndose”

“Si una se quiere, acostumbra a los demás a querernos”

10.2.2.3.3. PROYECTARES:

En relación a la proyección que tienen sobre las vivencias de su sexualidad en el futuro, todas sin excepción manifestaron que mas que contraer matrimonio lo que quieren es sentirse realizadas, ya sea como esposas, madres o sencillamente como mujeres, eso si teniendo siempre muy en cuenta que si hay la posibilidad de formar una familia este seria uno de sus mayores logros, confirmándonos de esta forma lo importante que es para las adolescentes la conexión sentimental con las situaciones.

Al finalizar la temática y como componente adicional se les realizó una capacitación en uso del condón, método anticonceptivo más utilizado en las relaciones de pareja y el cual genera más controversia por su uso y los efectos que produce en las participantes; se les enseñó a colocarlo y desecharlo correctamente, ya que muchas afirmaban ser las que lo realizaban, igualmente se les explicó por qué y qué es lo que produce las irritaciones y la sequedad vaginal con su uso, haciendo énfasis en las alternativas para evitar dichos efectos y resaltando la importancia de su uso y los efectos potenciadores en el buen desarrollo y placer de su sexualidad.

Como se puede observar en el artículo “Significaciones De La Sexualidad Y Salud Reproductiva En Adolescentes De Bogotá” la salud sexual y reproductiva de la adolescencia colombiana, pone en evidencia la vulnerabilidad que tiene este periodo del ser humano para la presentación de consecuencias indeseables del ejercicio de la sexualidad: el embarazo no planeado y temprano, las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido el VIH/SIDA, la violencia sexual y el aborto muestran incidencias cada vez mayores en la población analizada²¹. Dicho esto, se puede ver la similitud con los resultados obtenidos por medio del estudio realizado a los adolescentes objeto de nuestra investigación (*Adolescentes Colegio Montferri*) quienes manifestaron más que incidencia, una respuesta positiva en términos de temores a las dos primeras causas que en el artículo se evidencian como problemas de salud para la población adolescente bogotana.

Por su parte en el artículo “El Sexo Adolescente Se Salta La Seducción” afirma que No hay ceremonias de seducción, es el aquí te pilló, aquí te mató. El sexo es penetración y la influencia de la pornografía es total. Se ve en las posturas contorsionadas, en lo que importa el tamaño del pene, en la degradación del cuerpo de la mujer y en que creen que el sexo es algo rápido e impecable,

²¹ PACHECO, Carlos Iván; Significaciones De La Sexualidad Y Salud Reproductiva En Adolescentes De Bogotá; Salud pública Méx v.49 n.1 Cuernavaca jan./fev. 2007.

penetración y genitalidad, nada más²². Con dicha afirmación, se puede apreciar que aunque hay una cierta línea igualable con los resultados de la investigación realizada, dicha investigación no arroja datos como que la sexualidad es solo penetración; en la investigación realizada a los Adolescentes del Colegio Montferri, la sexualidad trasciende mas haya de la penetración, se ven aspectos como el estimular los sentidos, buscar experiencias, complacer y explorar, aspectos mucho mas profundos que evidencian un punto de comparación diferente al expuesto en el artículo de Constela y que evidencia una realidad mas centrada de lo que es la sexualidad del adolescente bogotano.

De igual forma, en el artículo “Autoestima Y Sexualidad En Adolescentes” se puede apreciar que la autoestima es la forma en la que cada ser se valora y por ende confía en sí mismo; por esto su importancia es crucial en la toma de decisiones de cada individuo²³; con dicha afirmación se ve claramente el punto de comparación que existe entre dicho artículo y la investigación acerca de las vivencias entorno a la sexualidad de los adolescentes Bogotanos, la cual pone de manifiesto la seguridad y el fortalecimiento del autoestima en la toma de decisiones para evitar caminos turbios y problemáticos que dirijan a fracasos y posibles problemas irremediables.

En el artículo “Motivo De Inicio De Actividad Sexual En Adolescentes Desde Una Perspectiva De Género” la imagen del género es la base a través de la cual las y los adolescentes comienzan a adquirir identidad como mujeres y hombres, ya que los lleva a incorporar patrones de conducta esperados y preestablecidos que

²² CONSTELA, Tereixa; El Sexo Adolescente Se Salta La Seducción; Editorial impresa EL PAIS.2008.Consultado en: http://www.elpais.com/articulo/sociedad/sexo/adolescente/salta/seducccion/elpepisoc/20080119elpepisoc_1/Te

²³ CATAÑO TORO, David, RESTREPO, Samuel Alberto, PORTILLA, Nicolás David, RAMÍREZ, Héctor David; Autoestima Y Sexualidad En Adolescentes; Scielo; Consultado en: <http://biblioteca.unisabana.edu.co/bidi/veracceso.php?mfno=ocurrencia=1>

determinan lo que "deben ser", entregándoles instrumentos de socialización²⁴; entendiendo lo anterior, se ve la razón por la cual se decidió realizar por medio de fase dos la recolección de la segunda parte de la investigación, ya que como en el artículo de Macarena y González, González lo explica, hay patrones de conducta e instrumentos sociales que les impedirían expresarse libremente al encontrarse en un grupo etareo y no en un grupo focal por genero como se realizo; igualmente la identificación de situaciones por grupo de genero permitió establecer vivencias generales entre los participantes del estudio, haciendo mas sencilla la recopilación de la información, su estudio y análisis.

²⁴ HIRMAS, Macarena; GONZÁLEZ, Julia; GONZÁLEZ, Electra; Motivo De Inicio De Actividad Sexual En Adolescentes Desde Una Perspectiva De Género; Scielo; Consultado en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=526856&indexSearch=ID>

11. CONCLUSIONES

Al identificar las similitudes entre las respuestas tanto de las entrevistas y los grupos focales realizados a los adolescentes objeto de nuestra investigación, se puede identificar que la primera vía de descubrimiento de la sexualidad es el Auto-Descubrimiento, es la de conocerse a si mismos y de identificar que los complace y que no.

Esta conducta hace parte del despertar sexual de todo adolescente, marcada esta por una diferencia en la búsqueda de satisfacción entre los hombres y las mujeres, mas sin embargo a pesar de dichas diferencias hay un punto de encuentro entre ellas y es la de la satisfacción por medio de la sexualidad; el buscar y complacer por medio del placer es algo que se ve muy reflejado en las respuestas de los participantes del estudio, es buscar la realización personal tratando de llegar a un acuerdo entre hombres y mujeres, no obstante dicho acuerdo no es fácil, pues cada uno piensa como complacer al otro sin pensar en realidad como puede cumplir con ese objetivo.

El inicio de la vida sexual va ligado generalmente al contacto emocional y físico con una persona de interés que no siempre es su compañero o pareja sexual, mas sin embargo, prefieren que esta sea así, por el componente social que implica y por la “seguridad” que puede garantizar el mantener una vida sexual estable. De igual forma el componente del auto-descubrimiento se asocia al componente de sentir y generar placer, mecanismo indispensable en el mantenimiento de una relación sexual y con ella un buen desarrollo sexual en pro de la búsqueda se la experiencia para los hombres y de estimulación para los sentidos en las mujeres.

La connotación social en relación a la protección, en relación a los factores de riesgo identificados en esta población, es un componte indispensable en el

mantenimiento y vivencia de la vida sexual adolescente, el exponerse a situaciones como el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual (ITS) es algo que aunque normal y cotidiano no está en los planes de un adolescente, pues como se identificó durante la investigación, el ser padres o cargar un historial médico con antecedentes de una (ITS) no es algo que sea una meta u objetivo a cumplir.

Tanto hombres como mujeres tienen un objetivo en general el cual esperan cumplir por medio del inicio de su vida sexual; este debe satisfacer todas aquellas ansias y deseos que se tienen y viven a través de la experiencia, pero alcanzarlo no es tarea fácil, requiere de tiempo y esfuerzo para lograrlo además de un control y cuidado especial, ya que realizarlo a la ligera y como se evidenció en la investigación, hay riesgos inminentes que no se quieren correr y que al someterse a ellos las consecuencias serían irremediables.

El miedo inminente que en los dos grupos se pudo identificar es el de cometer un error, de arruinar todo por lo que ellos quieren luchar y equivocarse al estar con las personas equivocadas; salir lastimados o lastimar a alguien es otra de las variables que por el simple hecho de mantener una relación los pueden hacer errar, generándoles en muchos casos un camino de incertidumbre por el cual divagan y por el cual pueden errar en lo que quieren llegar a realizar.

En relación a la proyección que ambos grupos se plantean y quieren para su futuro, ambos concuerdan en que lo que más quieren es sentirse cómodos y sobre todo seguros con su sexualidad, mantener una vida sexual saludable y sobre todo estable, garantizándoles una familia, si es que la desean, o una vida plena llena de goce por el deber y las metas cumplidas; Igualmente quieren verse en un futuro realizados, cumplir sus sueños e ilusiones y poderlas plasmar como componente en el desarrollo de su vida sexual.

El querer conocer y dejarse conocer es otro de los componentes en común que manejan los adolescentes, dicen que para poder aprender deben dejarse conocer de los demás y con esto abrirse a los millones de oportunidades que la vida les ofrece; sentirse seguro consigo mismo para proyectarlo a los demás es otro punto en general, afirman los adolescentes, que la inseguridad propia al momento de relacionarse con los demás es lo que mas interfiere en la búsqueda de nuevas relaciones, arriesgándose en un ambiente turbio en donde la apariencia y el conocer al otro no es indispensable para conseguir un objetivo en particular, el cual es comenzar o continuar con una vida sexual.

Se evidencia un sentido muy amplio de la responsabilidad entorno al ejercicio de la sexualidad, se aprecian adolescentes con un amplio criterio de selección de sus parejas sexuales y del alto riesgo que corren por una mala ejecución de una vida sexual; con la capacitación en el uso del condón se aprecia la realidad de la sexualidad juvenil acompañada siempre de un método pero usado incorrectamente por ellos; se solucionan dudas, mitos y temores entorno al uso del condón, se capacitan en como desecharlos y como emplearlos para evitar rupturas, irritaciones y resequedad vaginal de las adolescentes, situaciones comunes que promueven el no uso del condón y lo estigmatizan por medio de la tradición oral juvenil; recalando y haciendo énfasis en la importancia de su uso no solo para evitar infecciones de transmisión sexual (ITS) o embarazos no deseados sino para promover relaciones sexuales mas placenteras por el hecho de realizarse seguras y con responsabilidad.

En conclusión, la manifestación de las vivencias de los adolescentes Bogotanos esta enmarcada no solo dentro de un marco social, este se compone de una parte emocional, experimental y vivencial, que construye y fundamenta sus actos y los hace crear las bases sexuales que en un futuro los hará gozar plenamente de ella,

o por el contrario los hará replantearse de lo bueno o malo que se realizó y los motivara a realizar los correctivos necesarios para ella.

11.1. PROPUESTAS DE INTERVENCION DESDE ENFERMERIA:

Desde el desarrollo de los programas de intervención guiados a la población adolescente, se ha venido observando una constante en relaciona a la falta de impacto que dichos programas a generado en la población a la que se esta dirigiendo.

Por medio de la implementación del trabajo investigativo “vivir, para aprender” las propuestas de intervención que surgieron directamente de los adolescentes se fundamentan no solo desde la cátedra sino de intervenciones con un componente directamente interventor, desde la mirada del adolescentes y sus necesidades y no desde la visión de lo que se cree necesitan los adolescentes.

Las propuestas plateadas para el abordaje y manejo de dicha conducta, dicen los adolescentes:

“Deben venir de las cosas que nosotros queremos y necesitamos, pues se hacen cosas aburridas que a uno no le interesan”

La anterior afirmación nos evidencia el poco impacto que los programas ha generado en la población adolescente, generando en ellos recordación mas no impacto, lo que incrementa el saber mas no el hacer; igualmente desde la intervención de enfermería las propuestas establecidas para la problemática

desarrollada con los adolescentes por medio de nuestro campo de acción se desarrollarían por medio de:

- Identificación de la o las problemáticas mas representativas referidas directamente por los adolescentes.
- Campañas de capacitación con un componente teórico pero sobre todo didáctico.
- Solución de mitos acerca de la sexualidad y los métodos de regulación de la fecundidad.
- Capacitación en el uso, desecho y cuidado con los métodos de regulación de la fecundidad.
- Asesoramiento a la pareja adolescente en estado de gestación.

12. BIBLIOGRAFIA

1. Maddaleno M, Morello P, Infante-Espina F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la Próxima década. Salud Pública Mex 2003;45:132-139.
2. Sánchez, Carlos Iván Pacheco; Liz Johanna Rincón-Suárez, Eberto Elías Guevara, Catalina Latorre-Santos, Carolina Enríquez-Guerrero, José Miguel Nieto-Olivar. Significaciones de la Sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá REV SCIELO Salud pública Méx v.49 n.1 Cuernavaca jan./fev. 2007.
 - **DISPONIBLE EN :**

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100007&lng=pt&nrm=iso
3. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud. Bogotá: profamilia, 2005.
4. Muñoz D. Imaginarios de género. En: Hacerse mujeres, hacerse hombres. Dispositivos pedagógicos del género. Bogotá: Siglo del Hombre, 2004:104.
5. Grupo de Incentivo a Vida. Adolescentes, AIDS e Sexualidade: Um bicho de sete cabeças? / Adolescents, AIDS and Sexuality: A mountain out of a molehill?. Fuente: Rev Adolec. s.l; Zapt; s.d. 11 p. ilus.

- **DISPONIBLE** **EN:**
<http://biblioteca.unisabana.edu.co/bidi/veracceso.php?mfn=000073&ocurrencia=1>
6. Ministerio de Salud. Nicaragua. Camino a la vida saludable: VIH/SIDA 10 a 14 años, Sexualidad 10 a 14 años Fuente: Managua; MINSAL; s.f. [83] p. ilustr.
 7. Profamilia. Encuesta nacional de demografía y salud. Bogotá: Profamilia, 2000.
 8. Mota I. Dinámicas, ritmos y significados de la sexualidad juvenil. Bogotá: MEN/ICBF/Fundación Restrepo Barco, 2000.
 9. Nicaragua. Proyecto Promoción de la Salud Integral de la Mujer. Cooperación Técnica Alemana. De adolescentes para adolescentes: manual del participante módulo IV: salud sexual y reproductiva Fuente: Managua; MINSAL;PROSIM;GTZ; s.f. 92 p. ilustr.
 10. Nicaragua. Centro de Mujeres Ixchen. Adolescencia: porque me quiero y te quiero, me debo informar para disfrutar de una Vida mejor. Fuente: Managua; IXCHEN; s.f. 12 p. ilustr.
 11. Rubin G. Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. En: Vance C, comp. Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina. Madrid: Talasa, 1989:140.
 12. SOUSA, Leilane Barbosa de; FERNANDEZ, Janaína Francisca Pinto e BARROSO, Maria Grasiela Teixeira Sexualidad en la adolescencia: análisis

del influjo de factores culturales presentes en el contexto familiar Fuente:
REV SCIELO Acta paul. enferm. v.19 n.4 São Paulo out./dez. 2006

- **DISPONIBLE EN:**

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-21002006000400007&lng=pt&nrm=iso&tlng=es

13. Jesus MCP. Educação sexual e Compreensão da Sexualidade na Perspectiva da Enfermagem. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG, organizadores. Projeto Acolher: Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: Aben/Governo Federal; 2000. p. 46-55.
14. Muñoz D. Imaginarios de género. En: Hacerse mujeres, hacerse hombres. Dispositivos pedagógicos del género. Bogotá: Siglo del Hombre, 2004:104.
15. Bertaux D. Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica. Barcelona: Bellaterra, 2005:33.
16. Marina J. El rompecabezas de la sexualidad. Barcelona: Anagrama, 2002:177-190.
17. Faur E. ¿Escrito en el cuerpo? Género y derechos humanos en la adolescencia. En: Checa S, comp. Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia. Buenos Aires: Paidós, 2003:37-75.

18. Valdés T, Olavaria J, comps. Masculinidades: poder y crisis. Santiago: Isis Internacional, 1997.
19. Correa S, Petchesky R. Los derechos reproductivos y sexuales: una perspectiva feminista. En: Figueroa J, comp. Elementos para un análisis ético de la reproducción. México: PUEG, 2001:99-135.
20. Foucault M. Historia de la sexualidad: la voluntad de saber. México: Siglo XXI, 1991;vol:1.
21. Romero, Hugo Grisales; Arbeláez ,María Patricia, Perfil de las condiciones de vida de los adolescentes jóvenes, zona urbana, ciudad de Medellín, 2006. Fuente: Investig. andin;10(16):7-31, abr. 2008
22. Hirmas, Macarena; González, Julia; González, Electra. Motivo de inicio de actividad sexual en adolescentes desde una perspectiva de género: Cembra 2005 – 2006
- **DISPONIBLE:**
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=526856&indexSearch=I D>.
23. Duany Navarro, Annia, Trastornos de identidad sexual y violencia Fuente: Rev. Hosp. Psiquiátr. La Habana;5(1), 2008.

- **DISPONIBLE EN:**
<http://biblioteca.unisabana.edu.co/bidi/veracceso.php?mf=000073&ocurrencia=1>
24. Rojas, María Cristina. Adolescentes en riesgo: del despertar sexual a la tragedia Fuente: Cuestiones infanc;12:41-51, 2008
- **DISPONIBLE EN:**
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=501369&indexSearch=ID>
25. Arcos G., Estela; Molina V., Irma; Oelrich O., Paulina, Evaluación de la función sexual de mujeres en edad reproductiva: Centro de Salud Familiar Rahue Alto, Osorno Fuente: Cuad. méd.-soc. (Santiago de Chile);46(4):274-283, dic. 2006.
26. Suarez, Fernando Elvio, Adolescencia y Embarazo: diagnóstico de la situación e impacto de los programas de salud sexual en un efecto sanitario de la ciudad de Córdoba.
- **DISPONIBLE EN:**
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=499815&indexSearch=ID>
27. Pacheco-Sánchez, Carlos Iván; Rincón-Suárez, Liz Johanna; Elías Guevara, Eberto; Latorre-Santos, Catalina; Enríquez-Guerrero, Carolina; Nieto-Oliver,

José Miguel Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá

- **DISPONIBLE EN:**

<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v49n1/a07v49n1.pdf>

28. Dane; Censo General 2.005. Consultado En:
Http://Www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gene_15_03_07.Pdf.

Recuperado: 21-03-2009.

29. Dane; Censo General 2.005– Fecundidad. Consultado En:
Http://Www.Dane.Gov.Co/Files/Investigaciones/Poblacion/Conciliacenso/4fecundidad85_85.Pdf Recuperado: 21-03-2009.

30. Dane, Estimaciones De Fecundidad 1985-2005; Consultado En:
Http://Www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=16&Id=496&Itemid=996. Recuperado: 21-03-2009.

31. La edad promedio de inicio de la vida sexual en los años 60,70 y 80 era aproximadamente entre los 13-15 años, rango normal para el nacimiento del primer o segundo hijo del matrimonio.
<http://sexoysalud.blogspot.com/2007/la-sexualidad-en-el-adolescente-el.html>

32. DANE; Información De Recolección Por Cobertura Educativa En Adolescentes. Consultado En:
Http://Www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=47&Id=79&Itemid=261. Recuperado: 21-03-2009.

33. DANE; Proyecciones De Población 2006-2020. Consultado En: Http://Www.Dane.Gov.Co/Files/Investigaciones/Poblacion/Proyepobla06_20/7proyecciones_Poblacion.Pdf. Recuperado: 22-03-2009.
34. DANE; Información De Recolección Por Cobertura Educativa En Adolescentes. Consultado En: Http://Www.Dane.Gov.Co/Index.Php?Option=Com_Content&Task=Category&Sectionid=47&Id=79&Itemid=261. Recuperado: 21-03-2009.
35. Dane; Censo General 2.005. Consultado En: Http://Www.Dane.Gov.Co/Files/Censo2005/Gene_15_03_07.Pdf. Recuperado: 21-03-2009.
36. CONSTELA, Tereixa; El Sexo Adolescente Se Salta La Seducción; Editorial impresa EL PAIS.2008. Consultado en: http://www.elpais.com/articulo/sociedad/sexo/adolescente/salta/seduccion/elpepisc/20080119elpepisc_1/Tes. Recuperado: 12-04-2009.
37. CATAÑO TORO, David, RESTREPO, Samuel Alberto, PORTILLA, Nicolás David, RAMÍREZ, Héctor David; Autoestima Y Sexualidad En Adolescentes; Scielo; Consultado en: <http://biblioteca.unisabana.edu.co/bidi/veracceso.php?mf=ocurrencia=1>. Recuperado: 15-05-2009.
38. HIRMAS, Macarena; GONZÁLEZ, Julia; GONZÁLEZ, Electra; Motivo De Inicio De Actividad Sexual En Adolescentes Desde Una Perspectiva De Género; Scielo; Consultado en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=526856&indexSearch=ID>. Recuperado: 21-07-2009.

13. ANEXOS

ANTES:

DURANTE:

DESPUES:

13.1. Anexo 1:

LO QUE SE EVALUA:	PREGUNTAS:	LO QUE SE EVALUA:	PREGUNTAS:	LO QUE SE EVALUA:	PREGUNTAS:
SABERES		SENTIRES		APREHENDERES	
PENSARES		ACTUARES		ACONSEJARES	
HACERES		PADECERES		PROYECTARES	

VIVIR, PARA APRENDER

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTA EN RELACION AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL.

13.1. Anexo 2:

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERIA
DEPARTAMENTO DE SALUD COLECTIVA.**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si usted quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo. Por favor léalo cuidadosamente.

VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACIÓN AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL

Personas a cargo del estudio:

Deisy Andrea Ramos Contreras y Carlos Andrés Pizza Bernal.

Estudiantes De Enfermería De la Pontificia Universidad Javeriana

Sede Bogotá D.C.

Usted como participante de dicho estudio tendrá la oportunidad de brindar información acerca de las representaciones mas comunes entre los jóvenes de cómo es la sexualidad y como mediante ella se empieza a vivir o no dicha situación.

El propósito de esta investigación es por medio de las vivencias identificar cuales son las razones que argumentan los jóvenes entre los 15-19 años de edad de la ciudad de Bogotá en relación a la sexualidad y su equivalencia con el inicio o no de dicha conducta.

Dicho estudio se realizara mediante dos fases:

Fase1: Se realizara mediante una encuesta semi-estructurada

VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTA EN RELACION AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL.

Con preguntas de respuesta abierta en donde usted como participante tendrá la oportunidad de contestar y preguntar según los indicadores que en ella se expongan; dicha encuesta buscara identificar de manera directa por medio de usted cuales son las razones que por medio de las vivencias argumentan los adolescentes acerca de la sexualidad y su relación con el inicio o no de la actividad sexual.

Tiempo estimado de duración: 30 minutos.

Fase 2: Se realizara mediante grupos focales (Hombres-Mujeres) en los diferentes sitios de acopio guiado mediante los resultados de la encuesta que usted anteriormente ha desarrollado; dichos grupos focales tendrán como objetivo concretar la información recolectada en las encuestas y dar una breve retroalimentación de la información recolectada. Dichos grupos se seleccionaran aleatoriamente del total de los participantes que desarrollen la primera fase de la investigación.

Tiempo estimado de duración: 2 horas

Los beneficios que usted como participante del estudio llegara a obtener aparte de una información completa y clara acerca de las dudas o inquietudes que tenga acerca del tema en cuestión, es la información que usted como participante puede obtener de la retroalimentación que este estudio busca ofrecer; adicional a esto los espacios como los grupos focales proveerán un espacio para compartir experiencias que ayudaran a solucionar muchas de sus dudas y a complementar conocimientos que usted ya posee o puede aprender de dicho espacio.

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación, así que usted como participante no corre ningún riesgo.

La realización de la encuesta y su participación en los grupos focales se hará de manera anónima con el objetivo de garantizar su privacidad y no realizar escarnio publico de la información suministrada; Los resultados y toda información que usted como participante de dicha investigación suministre será manejado con la mayor confidencialidad y solo el personal autorizado tendrá a su cargo el manejo de dicha información.

La decisión de participar en esta investigación **es completamente voluntaria**. Usted es libre de participar en este estudio así como de retirarse en cualquier momento. Si decide no participar o decide retirarse en cualquier momento antes de terminar la investigación, no tendrá ninguna sanción, ni tampoco perderán los beneficios que ya haya obtenido.

Preguntas y Contactos:

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con:

- Carlos Andrés Pizza Bernal en: carlos.pizza@gmail.com
- Deisy Andrea Ramos Contreras en: ramos.andre1@gmail.com
- Daniel Eslava en: dgeslava@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Enfermería

Departamento de Salud Colectiva.

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación sin riesgo y he recibido mediante el anterior protocolo la explicación y naturaleza de dicha investigación.

De manera cuidadosa he explicado al participante la naturaleza del protocolo arriba enunciado. Certifico que, basado en lo mejor de mi conocimiento, los participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Firma Del Investigador (es)

Fecha

Firma Del Participante

Fecha

Firma Del Acudiente
(Si el participante es menor de edad)

Fecha

VIVIR PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACION AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL.

13.2. Anexo 3:

VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACIÓN AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL

Formato Entrevista Semi – Estructurada:

ANTES:



1. ¿Cuándo Ud. Escucha La Palabra Sexualidad Que Es Lo Primero Que Se Le Viene A La Cabeza?

2. ¿Qué Pensaba Ud. Sobre Las Relaciones Sexuales En Relación A La Edad?

3. ¿Cuál Fue La Primera Vía De Descubrimiento De Su Sexualidad?

4. ¿Pensaba Que Existe Una Edad Adecuada Para El Inicio De Una Relación Sexual?

5. ¿Cómo Pensaba Ud. Que Deberían Ser Las Relaciones Sexuales De Los Adolescentes?

DURANTE:



1. ¿En El Desarrollo De Su Sexualidad Ha Tenido Dificultades Frente Al Tema?

2. ¿Como Se Siente Hoy Con Su Sexualidad?

3. ¿Siente Que Para Mantener Relaciones Sexuales Hay Que Mantener Una Relación De Pareja?

4. ¿Se Protege Al Momento De Tener Relaciones Sexuales? Si - No ¿Cómo?

5. ¿Qué Temores Lo Invaden Al Momento De Mantener Relaciones Sexuales?

DESPUES:



1. ¿Crees Que Eres Más Maduro Y Responsable Con Tu Sexualidad?

2. ¿Aconsejarías A Alguien Sobre Sexualidad?
Si – NO ¿Por Qué?

3. ¿Proyectas Tu Sexualidad Hacia El Futuro? SI – NO

4. ¿Qué Aprendiste Sobre Tu Sexualidad?

5. ¿Cómo Te Ves En 5 Años Con Tu Sexualidad?

VIVIR PARA APRENDER:

13.3. Anexo 4:

Pontificia Universidad Javeriana
 Facultad De Enfermería
 Depto. De Salud Colectiva



VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACIÓN AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL

Nombre	Grado (Curso)	Genero (Masculino - Femenino.)

VIVIR, PARA APRENDER:

VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN RELACION AL INICIO DE LA VIDA SEXUAL.