

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES ACERCA  
DEL PROGRAMA DE AFECTIVIDAD Y  
SEXUALIDAD INTEGRAL DIVERSIFICADA  
DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN SEGÚN  
SUS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS  
SEXUALES ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR  
LA INFORMACIÓN, SANTA ANA, 2020.**

**JANET ELIZABETH MORALES SALAZAR**

2020

## TABLA DE CONTENIDO

<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>4</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.1.1 Antecedentes del problema.....	11
1.1.2 Delimitación del problema .....	16
1.1.3 Justificación.....	16
1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	19
1.4.1 Alcances de la investigación.....	19
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	19
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	21
2.1.1 Conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes.....	21
2.1.2 Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada .....	22
2.1.3 Consecuencias de conductas sexuales de riesgo.....	33
2.1.4 Modelos y teorías .....	37
<b>CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>45</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	46
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	46
3.3.1 Población .....	46
3.3.2 Muestra .....	47
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión .....	47
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	47
3.4.1 Validez del cuestionario. ....	49
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario.....	49
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS .....	50

3.6.1 Descripción de unidades de análisis .....	51
3.7 PLAN PILOTO .....	54
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	56
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	57
<b>CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>58</b>
4.1 GENERALIDADES .....	59
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>126</b>
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	127
<b>CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>154</b>
6.1 CONCLUSIONES .....	155
6.2 RECOMENDACIONES .....	156
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>158</b>
<b>GLOSARIO Y ABREVIATURAS .....</b>	<b>164</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>165</b>
ANEXO #1. DECLARACIÓN JURADA .....	165
ANEXO #2. CARTA DE TUTORÍA .....	166
ANEXO #3. CARTA DE LECTORÍA .....	167
ANEXO #4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL AUTOR PARA LA PUBLICACIÓN DEL TFG. 168	
ANEXO #5. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	169
ANEXO #6. ASENTIMIENTO INFORMADO. ....	171
ANEXO #7. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN..	174
ANEXO #8. DEDICATORIA .....	178
ANEXO #9. TABLA DEL ALPHA DE CRONBACH .....	179
ANEXO #10. COFICICACIÓN DE DATOS DEL PLAN PILOTO .....	180

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión de la investigación .....	47
Tabla 2. Categorización de unidades.....	50
Tabla 3. Cuadro de codificación.....	59

## RESUMEN

**Introducción:** Los adolescentes son una población que comienza el descubrimiento de su vida sexual y afectiva, por lo que es importante que el personal de enfermería comprenda cuál es el conocimiento y las prácticas que estos manejan. El Ministerio de Educación Pública por medio del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada, busca que los jóvenes cuenten con las herramientas para ejercer su vida sexual de manera responsable. La opinión que tienen los adolescentes en base a sus conocimientos y prácticas en su vida sexual y afectiva, antes y después de la implementación de este programa, logra mostrar cuáles son los puntos débiles que se deben de reforzar en el momento de brindar un abordaje educativo.

**Objetivo general:** Identificar la opinión de los adolescentes del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020. **Metodología:** Posee un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, que utiliza una muestra de 15 adolescentes entre los 12 a los 18 años, a los cuales se les realiza una entrevista estructurada. El instrumento de investigación cuenta con una validez de cuatro profesionales; entre ellos se encuentra Enfermería Gineco-obstétrica, psicología, orientación y docentes de ciencias básicas. Además, posee una consistencia interna medida por el Alpha de Cronbach del 93,89%, brindada por el estadista de la Universidad Hispanoamericana, Roger Bonilla. **Resultados:** El entrevistado VMM menciona que este se refiere a *“la intimidad de una persona. Todo lo que era el contacto sexual que las personas tenían”*. El entrevistado LHS menciona que la sexualidad es *“Tener relaciones sexuales, entre un hombre o una mujer”*. La entrevistada ISW menciona que para ella es *“Tal vez como gustarse de una persona, cuando veía a alguien lindo. Para mí, era eso”*. **Discusión:** Los adolescentes refieren que no se muestran satisfechos

con las clases donde se imparten las clases de educación sexual, debido a que no se abarcan los temas de manera amplia; se evidencia que se evita la educación sobre el uso correcto de los métodos de planificación y de las enfermedades de transmisión sexual a las que se pueden exponer. La educación sexual, además de ser un derecho, es una herramienta para poder fomentar hábitos sanos de vida sexual y reproductivo en las personas. La adolescencia es una etapa de la vida donde se sufren muchos cambios físicos y hormonales que, inciden en el inicio de las relaciones coitales y el descubrimiento de su orientación sexual. En relación a la educación que el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral del MEP brinda, algunos de los adolescentes entrevistados mencionaron: *“...perdón, pero es que no es algo que se lo tomen tan en serio, porque ni nos lo dan. Sinceramente, me indigna un poco que no se preocupen por esas cosas que son importantes, porque estamos hablando de nuestra salud”* (Entrevistada MGS, Santa Ana, 2020). El Ministerio de Educación Pública(1) que menciona que en secundaria, de séptimo a noveno año, las lecciones son impartidas por los profesores de ciencias; donde estos mencionan que en su formación profesional *“nunca recibieron cursos de afectividad y reconocimiento de afecciones emocionales”* como lo menciona la profesora Evelyn Campos, docente de Ciencia del Colegio de Santa Ana. **Conclusiones:** La opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación se basa en la falta de información por parte del sistema educativo, debido a que sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de la incorporación del programa, no han crecido de manera significativa. El aprendizaje y aplicación adquirida se debe al sistema de apoyo basado en la comunicación con los padres de familia. La relación entre el conocimiento y las prácticas sexuales de los adolescentes, en el antes y el después, se demuestra la madurez en la comprensión de temas de sexualidad. El sistema familiar es el elemento que los jóvenes refieren como aquel que se ha encargado de

la educación sexual, no se recalca que el programa haya propiciado la ganancia de conocimiento en esta población. **Palabras claves:** Sexualidad, Afectividad, Derechos sexuales, Derechos reproductivos, Conocimiento, Adolescencia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Adolescents are part of the population that begin the discovery of their sex and affective life, so it is important for nurses to understand what knowledge and practices they manage. The Ministry of Public Education through the Diversified Benefit and Comprehensive Sexuality Program seeks to give young people the tools to exercise their sex life responsibly. Adolescents' opinion based on their knowledge and practices in their sexual and affective lives, before and after the implementation of this program, manages to show what weaknesses need to be reinforced when providing an educational approach. **General objective:** To identify the opinion of adolescents of the Ministry of Education's Diversified Comprehensive Sexuality and Affectivity Program, based on their knowledge and practices before and after receiving the information, Santa Ana, 2020. **Methodology:** It has a qualitative approach of a descriptive type, which uses a sample of 15 adolescents between the ages of 12 and 18, who are interviewed structured. The investigation instrument is validated by 4 different professionals; among them obstetric gynecologist nursing, psychology, orientation and teachers of basic sciences. It also poses an internal magerment by the "Alpha de Cronbach" of 93,89%, Provided by Hispanoamericana University's statician Roger Bonilla. **Results:** The VMM interviewer mentions that this refers to *"a person's privacy. All that was the sexual contact that people had."* Interviewer LHS mentions that sexuality is *"Having sex, between a man or a woman."* The interviewee ISW mentions that

for her it's "Maybe *like liking a person, when she saw someone cute. For me, it was that.*"

**Discussion:** Adolescents refer that they are not satisfied with the classes in which sex education classes are taught, because the topics are not broadly covered; it is evidenced that education is avoided about the correct use of planning methods and sexually transmitted diseases to which they can be exposed. Sex education, in addition to being a right, is a tool to be able to promote healthy habits of sexual and reproductive life in people. Adolescence at a stage of life where there are many physical and hormonal changes that affect the onset of coital relationships and the discovery of their sexual orientation. In relation to education that the MEP's Comprehensive Affectivity and Sexuality Program provides, some of the adolescents interviewed mentioned: *"... I'm sorry, but it's not something they take it so seriously, because they don't even give it to us. Honestly, I'm a little outraged that you don't care about those things that are important, because we're talking about our health"* (MGS Interviewee, Santa Ana, 2020). The Ministry of Public Education(44) which mentions that in secondary school, from seventh to ninth year, the lessons are taught by science teachers; where they mention that in their vocational training they (1)"*never received courses of affectivity and recognition of emotional conditions"* as mentioned by Professor Evelyn Campos, science teacher of the College of Santa Ana. **Conclusions:** Adolescents' opinion on the Ministry of Education's Diversified Comprehensive Sexuality and Affectivity Program is based on a lack of information from the education system, because their sexual knowledge and practices before and after the incorporation of the program have not grown significantly. The learning and implementation acquired is due to the support system based on communication with parents. The relationship between adolescent knowledge and sexual practices, before and after, demonstrates maturity in understanding sexuality issues. The family system is the element that young people refer to as the one in charge of sex education,

it is not emphasized that the programme has led to the gain of knowledge in this population.

**Keywords:** Sexuality, Affectivity, Sexual Rights, Reproductive Rights, Knowledge, Adolescence.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

#### **Antecedentes internacionales**

Los siguientes antecedentes internacionales están vinculados con estudios sobre la relación entre la educación y el conocimiento del área sexual y reproductivo de los adolescentes, además de las deficiencias que se manejan en el momento de las prácticas sexuales; provocando algún deterioro en la salud de estos. Estos antecedentes vinculan la opinión que poseen los individuos en estudio, sobre cómo deben ser impartidas las clases de educación sexual dentro de las aulas.

González<sup>2</sup> en el 2015, realiza un estudio nombrado “Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de estratos 1 y 2 del Sistema de Identificación de Beneficiarios de un municipio del departamento de Cundinamarca.” Los resultados muestran que existe un alto riesgo de embarazos en adolescentes por la falta de información. Los jóvenes saben del VIH/SIDA, pero desconocen las repercusiones del virus. Los mismo refieren que es necesario poseer herramientas para su autocuidado en el área sexual y reproductiva, por medio medidas de aclaramiento informativo.

Obach, Sadler y Jofré<sup>3</sup> en el año 2017 en Chile, en el estudio “Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual” mencionan que los jóvenes desean que exista un equilibrio entre las dimensiones biológicas, emocionales y afectivas en el momento de la educación impartida. Los jóvenes argumentan que la sexualidad debe de darse

sin ningún tipo de enfoque conservador, que este debe de ser enseñado con total transparencia y que se logre un equilibrio en todas sus dimensiones.

Bautista y Trout<sup>4</sup> para el año 2018, realizan la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH/SIDA en adolescentes de 9°, 10° y 11° Grado de un colegio público del distrito de Santa Marta – Colombia”. Los datos arrojan que el 91% de los adolescentes reciben en algún momento información referente al virus del VIH. Otro dato importante que se menciona es, que el 98% del grupo en estudio, desconocen sobre la existencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como lo son la Candidiasis y la Tricomoniasis.

Teresa, Mosquera y Carrillo<sup>5</sup>, en el año 2018, desglosan en su estudio “Autocuidado, auto eficiencia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes” realizado en Colombia; que cuando los jóvenes tienen desarrollada su autoeficacia, en conjunto con conductas saludables sexuales positivas, el riesgo de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) disminuye y la evasión de conductas de riesgo. El auto concepto positivo de los jóvenes empodera a este grupo etario para poder tomar decisiones que brinden consecuencias positivas en su salud sexual y reproductiva.

Santos Couto et al<sup>6</sup> aplican un estudio, en 84 jóvenes católicos en educación superior por medio de la red social Facebook, sobre el conocimiento del VIH/SIDA, para el 2018. Los jóvenes poseen una perspectiva más abierta sobre la sexualidad. Los mismos consideran que la castidad y el sexo dentro del matrimonio, como el método más eficaz para poder prevenir

la transmisión del VIH. Este es uno de los casos donde se puede ver que la cultura o la espiritualidad bien utilizada, se vuelve un factor protector para la prevención de ETS o de evitar algún tipo de embarazo no deseado en la adolescencia.

Castro Jota et al<sup>7</sup> para el año 2019, por medio de un estudio nombrado “Nivel de conocimientos y medidas de prevención sobre infecciones de transmisiones sexual en adolescentes”, se demuestra que más de la media de la población en estudio, conocía al menos de una de las ITS que en el instrumento se establecían. Existe un porcentaje considerable que no conocían la existencia de dichas enfermedades. El 1.9% de la muestra un nivel alto de las ETS y las consecuencias que estas generan.

Hernández et al<sup>8</sup>, realizan una investigación, para el año 2019; donde se encuentra que las fuentes de información de las jóvenes, viene directamente de amistades y de los medios de comunicación. El menor porcentaje de ellas, refieren que consultan a sus padres o responsables, para cual duda en el ámbito sexual. Los jóvenes afirman, por influencia de terceros, más de un 84,21% presentaron su debut sexual entre los de 15 a 16 años, debido a que la curiosidad es la razón por la que caen en la prematuridad sexual.

### **Antecedentes nacionales**

Los siguientes antecedentes nacionales contemplan datos referentes al embarazo en adolescentes, uso de métodos de barrera y anticonceptivos, conocimiento de las ETS más comunes y del autocuidado en el ámbito sexual que este grupo etario posee. Preinfalk-

Fernández<sup>9</sup> en el 2016 menciona que, a nivel de educación superior, no se cuentan con el debido abordaje de la educación sexual, debido que las respuestas más frecuentes equivalen a que se inclinan por el pensamiento cultural de la práctica sexual y del peso religioso que los rodea.

Sánchez y Leiva<sup>10</sup>, para el 2016, realizan un análisis en base a la Encuesta Nacional de Juventud nombrado “Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica”. Las zonas urbanas, y la estabilidad de pareja, son factores protectores para evitar un posible embarazo, según el análisis. La cantidad de parejas sexuales que se tengan previo a una estabilidad es un factor que debe ser valorado, ya que puede ser trascendente para prever al tipo de infección; de ahí viene la importancia de concienciar a las parejas sobre utilizar métodos de barrera.

Arce Sancho<sup>11</sup> para el 2017, realiza un análisis de los resultados de la Segunda Encuesta Nacional de Juventudes del 2013, donde se expresan las necesidades, las prácticas y los conocimientos que poseen los jóvenes costarricenses. La sexualidad se vive de manera distinta, de acuerdo con el contexto sociocultural, económico y religioso con la que la persona se forma durante su vida; según la Segunda Encuesta. El “inicio de la vida sexual” se expresa entre los 15 a los 17 años. Estas son edades tempranas, para tener un manejo considerable de las prácticas sexuales y de los riesgos que se corren de realizarlas de manera irresponsable.

Fernández, Fallas y García<sup>12</sup>, en el 2018, realizan un estudio en jóvenes estudiantes de la carrera de Educación de la Universidad Nacional de Costa Rica. Los resultados arrojan que existe la creencia de un riesgo al compartir algún tipo de alimento o líquido consumible de una persona portadora de VIH positivo, hay posibilidades de contagio. El desconocimiento que gira alrededor del tema de anticonceptivos, en esta población es elevado; debido a que un porcentaje mayor a la media, desconocen que el DIU o el anillo vaginal son métodos inefectivos en la prevención del VIH.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos<sup>13</sup>, para el año 2018, arroja la estadística nacional sobre embarazos adolescentes. Donde se puede observar que se dieron un total de 4019 nacimientos cuya madre era menor de 18 años y de 7 nacimientos donde la niña era menor de los 13 años. Estos se respaldan con el porcentaje de la edad del posible progenitor de los bebés, donde no existe un padre declarado legalmente o que mantienen algún tipo de relación impropia.

El INEC<sup>13</sup> brinda bastante espacio para indagar de cuáles son las razones por las que las jóvenes llegan a presentar embarazos a temprana edad. Los impulsos o la presión que ejercen otros sobre los adolescentes, la información obtenida de personas poco capacitadas y necesidades tóxico-afectivas; son algunos de los factores de las gestas en jóvenes menores de edad.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación se realiza con 15 adolescentes que se encuentran entre los 12 y los 18 años, de ambos sexos, que cursan la educación secundaria, en el cantón de Santa Ana, 2020.

### **1.1.3 Justificación**

La información que manejan los jóvenes sobre la sexualidad y la afectividad es una de las áreas donde el profesional de enfermería debe de prestar más atención. Esta población se encuentra altamente bombardeada por contenido que viene de fuentes no confiables que pueden inducir al error. Las referencias equivocadas, impactan de manera negativa la vida sexual y reproductiva de los jóvenes; provocando que se manifiesten enfermedades de transmisión sexual (ETS), embarazos adolescentes y daños a nivel emocional.

La importancia radica en conocer la opinión que tienen los adolescentes en base a sus conocimientos y prácticas en su vida sexual y afectiva, puede mostrar cuáles son los puntos débiles que se deben de reforzar en el momento de brindar un abordaje educativo. Enfermería cuenta con el dominio de herramientas para poder educar correctamente a las poblaciones vulnerables.

El Programa de Sexualidad y Afectividad Diversificada del Ministerio de Educación es el objeto que será valorado por los estudiantes con respecto a la opinión que tienen del mismo. La satisfacción o el vacío que les genera este programa con las dudas que poseen de la

sexualidad y su práctica; haciendo un contraste entre el conocimiento que ellos tenían antes y después de la implementación de estas guías.

El sector salud debe de mantenerse en alerta, por el aumento de la prevalencia de las ETS y los embarazos adolescentes, viéndose reflejado en las estadísticas que representan a un área geográfica; sea este un cantón, una provincia o nivel nacional. Los medios que transmiten algún tipo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sexual deben ser altamente capacitado para brindar herramientas a esta población vulnerable.

El profesional de enfermería debe de ser partícipe de los procesos de educación sexual y reproductiva de los adolescentes, sea desde el primer nivel de atención o desde el ejercicio de la profesión en el ámbito escolar. No debe de limitarse exclusivamente a brindar la información, sino a la concienciación sobre la correcta vivencia de la sexualidad y de la responsabilidad que conlleva; enfermería es la profesión madre de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad.

## **1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la opinión de los adolescentes del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar la opinión de los adolescentes del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Describir la opinión de los adolescentes acerca del conocimiento sobre sexualidad y afectividad, antes y después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, Santa Ana, 2020.

Describir la opinión de los adolescentes acerca de las prácticas en sexualidad y afectividad, antes y después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, Santa Ana, 2020.

Relacionar la opinión de los adolescentes acerca del conocimiento y prácticas sexuales del Programa Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

Se logra evidenciar de manera profunda el vacío pedagógico que poseen el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación y la inconformidad que presenta la población meta de la investigación.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

Debido a la situación sanitaria por el Covid-19 en el país, no se logró aplicar el enfoque cuantitativo con el que la investigación se había direccionado de manera primaria, ya que la población meta no se encontraba disponible por la cancelación de las actividades de cultura y deporte que la Municipalidad de Santa Ana realiza.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

En este apartado se desarrollan una lista de conceptos teóricos considerados de relevancia para la presente investigación, relacionada con el ámbito de sexualidad en los adolescentes del cantón de Santa Ana.

### **2.1.1 Conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes**

El conocimiento sobre sexualidad en la adolescencia es esencial para lograr una sexualidad responsable. El conocimiento sobre este ámbito engloba todo lo referente a los cuidados de la salud sexual, uso correcto de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

Cardona Duque et al<sup>14</sup> menciona que el debut sexual de los adolescentes se da en edades muy tempranas. Este inicio viene acompañado de niveles bajos de conocimiento frente a la sexualidad. Los 196 estudiantes, mencionan que el inicio de su vida sexual ronda entre los 12 a los 15 años.

Los adolescentes comienzan su vida sexual sin tener la dimensión de las consecuencias que esta decisión puede tener sobre sus vidas. El conocimiento sobre las medias de protección ante embarazos y contra la transmisión de enfermedades es bajo. El factor primario corresponde a la calidad de la información que estos reciben, que puede ir de la educación que estos escuchan de parte de sus padres y profesionales en el área, hasta de aquellos comentarios que vienen de los amigos y de medios como la pornografía.

Bahamón et al<sup>15</sup> describe que las prácticas sexuales como patrones o actividades de las personas, que cuentan con la suficiente consistencia o veracidad, pueden ser predecibles. Este argumenta que todas aquellas actividades que se presenten en el ámbito sexual deben ser realizadas bajo el conocimiento óptimo de las mismas.

La prevalencia de las ETS y de embarazos en adolescentes deja en evidencia que se están dando prácticas sexuales incorrectas. La falta de información veraz radica en el epicentro de estas repercusiones en la salud pública, direccionada en la población adolescente. Además, es importante sumar el factor de la experimentación o la curiosidad en estas edades.

Mayorga Aldaz et al<sup>16</sup> refiere que las costumbres de vida saludable se componen por todas aquellas conductas, modelos, prácticas y acciones, que las personas manejan para poder conservar su estado de salud. Todas estas dimensiones surgen de los factores individuales, ambientales y sociales en que la persona se encuentra inmerso. Si bien lo anterior mencionado comprende al concepto general de salud, se debe de saber que la sexualidad también se ve sumergida dichas dimensiones.

### **2.1.2 Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada**

Castro-Sandoval et al<sup>17</sup> mencionan que un factor que mejora la salud de los adolescentes es la educación sexual escolar. La educación es un medio donde se busca la reducción del riesgo de embarazo no planificado o el contraer una ETS; de esta manera se busca que el medio educativo sea eficiente dentro de este grupo etario altamente vulnerable.

El Ministerio de Educación Pública<sup>18</sup> realiza la implementación del Programa de Estudios de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral, donde se busca la transformación y la potenciación del desarrollo humano integral, igualitario y equitativo en el ámbito sexual. Este programa cuenta con seis enfoques que son los derechos humanos, diversidades, interculturalidad, generacional-contextual, género y la educación inclusiva.

El enfoque de Derechos Humanos establece que los mismos poseen carácter universal, son inalienables, irrenunciables, interdependientes e indivisibles. Estas características las implementan en el ámbito sexual, donde toda persona tiene el derecho de vivir de manera responsable, segura, placentera y saludable su sexualidad.<sup>18</sup>

El enfoque de la Diversidades hace referencia a lo establecido en la Política Nacional de Sexualidad, que menciona que se vive en un mundo diverso en todas las áreas, sin dejar de lado la parte sexual. La vivencia de la sexualidad se expresa de distintas formas según la edad, el género y sus manifestaciones, la etnia y la orientación sexual; además de reconocer que todos los cuerpos son distintos y estos poseen comportamientos, pensamientos, deseos, expresiones que no debe ligarse directamente con el sexo de la persona, sino con su género.<sup>18</sup>

El enfoque Generacional-contextual considera cada una de las etapas vitales por la que transcurren las personas. Las etapas vitales van despertando incógnitas que deben ser evacuadas desde la vista contextual; por lo que se propone que se debe de brindar un

seguimiento desde la infancia y en la adolescencia sobre los diversos temas que se encuentran inversos en la sexualidad.<sup>18</sup>

La perspectiva epistemológica que el Ministerio de Educación Pública<sup>18</sup> tiene de dicho programa, se basa en la promoción de los Derechos Humanos y del Desarrollo Humano en cuestión del derecho a la educación, donde se presenta de manera intrínseca la educación sexual. La interdependencia entre el derecho a la educación y el derecho a la salud pronuncia que las personas deben ser capaces de cuidar su propia salud y vivir su sexualidad de manera positiva, responsable y con respeto hacia los demás.

El Sistema Educativo Costarricense<sup>18</sup> orienta bajo esta oferta curricular, el desarrollo de habilidades que le permita al estudiante conocer y ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos. El joven debe ser capaz, después de estas clases, tomar decisiones orientadas a la vivencia plena, placentera, segura y corresponsable de la afectividad y la sexualidad.

El enfoque de la Educación Inclusiva manifiesta que esta debe de ser impartida en forma personalizada, diseñada de acuerdo con las necesidades, habilidades y competencias. La forma inclusiva sostiene que es importante mantener la equidad y el mantenimiento de los derechos de manera individualizada. La perspectiva afirma que no se reduce la genitalidad, ni tampoco lo referente a la afectividad, sino se busca que los jóvenes puedan comprender estas áreas y que trasciendan en ellas.

El Programa del MEP<sup>18</sup> se basa en una triangulación de factores que potencializan la vivencia plena de la afectividad y la sexualidad. El primer factor corresponde a la información, donde tener información veraz, comprensible y libre de prejuicios; y que brinde la percepción del riesgo inminente. El factor del acceso corresponde al acceso de la información, donde se cuenta con la disponibilidad a la educación, servicios de salud, consejería y orientación; además de servicios donde se brinde protección ante situaciones donde se quebranten derechos.

El último factor es el empoderamiento, ya que brinda la exploración de los propios valores y actitudes del individuo. Se busca que las personas cuenten con las facilidades y herramientas para poder tomar decisiones y acciones orientadas al bienestar y desarrollo, aumento de la autoestima y de la autonomía<sup>18</sup>.

El Ministerio de Educación cita a UNESCO<sup>18</sup> cuando hace referencia a las condiciones que debe reunir la educación de la sexualidad integral:

Promueve la toma de decisiones responsables.

Debe ser fundamentada en derechos humanos y el empoderamiento en la niñez y la adolescencia.

Promueve los principios fundamentales del derecho de las personas jóvenes sobre sus cuerpos, relaciones y sexualidad en general.

Es apropiada a la edad de las personas.

Inicia lo más pronto posible.

Es culturalmente relevante.

Provee información científica, veraz, realista y no prejuiciosa.

Permite la erradicación de las desigualdades de género.

Los metaanálisis son considerados efectivos si también se centran en reducir aquellas conductas sexuales que conllevan a embarazos no planeados e infección por VIH, brindar mensajes claros acerca de la actividad sexual y la importancia de MAC e imparten información exacta y básica. Todo lo anterior es basado en objetivos, metodologías y materiales que son apropiados a la edad, experiencia y cultura del adolescente.

#### **2.1.2.1 Perfil del estudiantado**

La visión de la política<sup>18</sup> curricular de la educación diversificada es “educar para una nueva ciudadanía”. La persona estudiante debe adquirir una serie de habilidades, que le permitan disfrutar de sus nuevas experiencias y sensaciones corporales, relaciones afectivas, desde la exploración de su identidad sexual, identidad de género y orientación sexual.

Las habilidades que se promueven en este programa se proponen en cuatro dimensiones. La primera corresponde a las maneras de pensar, donde el estudiante debe lograr un pensamiento sistémico, crítico, capacidad de resolución de problemas. Esta dimensión busca que el joven

sea capaz de utilizar su conocimiento y herramientas para argumentar y tomar decisiones de acuerdo con sus actividades sexual-afectivas.

La segunda dimensión corresponde a las formas de vivir en el mundo. Esta fomenta el ejercicio de los derechos y obligaciones de la ciudadanía en relación con afectividad y la sexualidad, además del compromiso a nivel local y global que cada individuo debe de tener. Busca el respeto de la diversidad en la vivencia de la sexualidad en todas sus formas, y analiza todas aquellas acciones sexual-afectivas para generar prácticas de vida saludable.

La tercera dimensión menciona sobre las formas de relacionarse con otros, donde se fomenta la comunicación y la colaboración. La población meta debe ser capaz de velar por la eficiencia y eficacia del trabajo grupal, donde se busquen soluciones y cumplimiento de responsabilidades en la vivencia afectiva. Se busca que sean capaces de valorar y brindar críticas del ámbito sexual a la sociedad.

La cuarta dimensión menciona aquellas herramientas para integrarse al mundo, donde se fomenta la apropiación de las tecnologías digitales y del manejo de la información. Se busca la valoración de las implicaciones personales, socioculturales y éticas del uso de las tecnológicas digitales en el ámbito de la sexualidad, además de la crítica de los mensajes que se dan por los distintos medios de comunicación en relación con la afectividad y sexualidad.

### **2.1.2.2 Ejes y sub-ejes temáticos.**

#### **Vivencia plena de la sexualidad, en armonía con el bienestar y desarrollo personal y social**

Este eje hace referencia que la vivencia plena de la sexualidad es aquella que permite el bienestar y desarrollo personal y aporta al desarrollo de la sociedad<sup>18</sup>. La manera de lograrlo es por medio del reconocimiento y respeto de los cuerpos, la promoción de vínculos afectivos de manera pacífica y dialógica.

El eje anterior busca que el adolescente rescate y legitime los placeres que se obtienen con una vivencia de la sexualidad de manera segura, informada y en corresponsabilidad. La vivencia o en encuentro sexual de los adolescentes se debe basar bajo los tres puntos anteriores.<sup>18</sup>

#### **Corresponsabilidad en el disfrute de la sexualidad, desde el ejercicio y garantía plena de derechos**

El segundo eje se basa en el reconocimiento que se obtiene mediante el ejercicio, defensa y respeto de los derechos humanos se logra vivenciar sexualidad con medidas de autocuidado y cuidado mutuo o colectivo. Este eje además pretende trascender la convivencia individual o en pareja de la sexualidad, de modo que se logre un estado de plena conciencia de la responsabilidad que las personas tienen de garantizar sus derechos sexuales en cualquier ámbito.<sup>18</sup>

## **Ejercicio de la sexualidad para la igualdad y equidad social**

El tercer eje reconoce el ejercicio del control y el poder han generado violencia y afecta la vivencia de la sexualidad en las personas. El programa busca el cambio personal o de habilidades blandas, que varían de acuerdo con el aspecto sociocultural del individuo; para construir espacio donde la familia y la sociedad convivan con igualdad y equidad.

El MEP<sup>18</sup> desglosa dentro de este programa ocho sub-ejes temáticos, los cuales representan aspecto de conocimiento que se vinculan con la sexualidad de las personas, que a su vez contienen elementos dentro del saber, ser, hacer y conocer de la sexualidad humana. Para esta investigación se estarán ampliando cuatro sub-ejes.

El primer sub-eje es “Cuerpo y corporalidades”<sup>18</sup> donde se rescata que los cuerpos, desde la vista emocional y biológica, son diferentes y es donde se fundamenta la identidad de la persona; además de abarcar temas de salud y bienestar, cultura, poder y violencia.

El segundo sub-ejes de “Afectos y vínculos” que apunta a vivenciar el amor y diferencias las distintas expresiones de afecto que surgen con la relación intrapersonal e interpersonal. Se busca promover vínculos sanos con familia, grupos de amistades, pareja y personas de otras generaciones.<sup>18</sup>

El tercer eje corresponde a la “Salud sexual y reproductiva”<sup>18</sup>, donde se busca se elimine el pensamiento de prohibición de la sexualidad, sino que se hable de la misma por medio de la educación. La educación sexual debe de enfocarse no solamente en las consecuencias de las prácticas de riesgo, sino en la generación del placer y de la satisfacción; logrando bienestar y desarrollo de las familias, comunidades y sociedades en general.

El cuarto eje desglosa lo concerniente a “Corresponsabilidad social”<sup>18</sup>, que menciona que toda persona tiene la libertad de ejercer sus derechos mientras estén sujetas a la responsabilidad que le antecede. Dicha deber recae sobre cualquier individuo independiente de la edad, orientación sexual y género. Las relaciones deben vivirse de manera pacífica y sin ningún tipo de coacción o violencia.

### **2.1.2.3 Anticonceptivos**

Soledad Díaz<sup>19</sup> define los métodos anticonceptivos (MAC) como aquellos medios farmacológicos o procedimientos que evitan la concepción en mujeres que se encuentran sexualmente activas, sea que ellas o sus parejas quienes los utilicen. El grueso de estos medios es diseñado para que sea la mujer quien lo utilice, el hombre se limita a la utilización del preservativo.

Los anticonceptivos de tipo hormonal se encuentran en diversas presentaciones. Las mismas se muestran como píldoras, inyecciones o parches transdérmicos que la usuaria puede elegir, con previa prescripción médica. Adarve-Hidalgo et al<sup>20</sup> menciona que dentro de los métodos

hormonales, la píldora es la más utilizados y preferidos por las mujeres, ya que no requiere gran dificultad para su uso y su eficacia es elevada. No obstante, este requiere que la mujer mantenga una adherencia diaria a su tratamiento.

Las inyecciones anticonceptivas tienen la modalidad de poder utilizarse de manera mensual o trimestral, según lo que describe el Instituto Mexicano del Seguro Social<sup>21</sup>. Las que son mensuales, tienen un combinado hormonal de estrógeno y progesterona, más la trimestral únicamente contiene progestina. Este método debe administrarse de manera intramuscular en el glúteo. La de aplicación mensual, su primera dosis se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación; y las siguientes deben de ser aplicadas cada treinta días, sin dejar pasar un lapso de tres días para garantizar su eficacia.<sup>21</sup>

Los parches anticonceptivos es un plástico delgado de forma cuadrículada, el cual se adhiere a la piel y libera hormonas que inhiben la ovulación en la mujer y provocan que el moco del cuello uterino se torne más espeso, según menciona el IMSS<sup>22</sup>. Las cajas contienen tres parches anticonceptivos que se colocan de la siguiente manera. El primer parche debe de colocarse en las primeras 24 horas de iniciada la menstruación. Los siguientes parches se colocan una vez por semana, cumpliendo de esta manera tres semanas. La cuarta semana no se aplica el parche, para que se pueda presentar la menstruación<sup>22</sup>.

El implante hormonal intradérmico comprende de un tipo de varilla flexible que contiene progesterona que evita la ovulación en la usuaria, provocando que el moco cervicouterino se

vuelve espeso y que evite el paso de los espermatozoides a la cavidad del útero. El IMSS<sup>23</sup> refiere que la vida útil de este dispositivo es de tres años, posterior a esto debe de cambiarse. El implante hormonal cuenta con una efectividad del 99.5% de anticoncepción y lo puede utilizar cualquier mujer conocida sana que se encuentre en su vida reproductiva.

El preservativo o el condón es el método anticonceptivo que más utilizan las personas que se encuentran sexualmente activos. Sánchez Meneses et al<sup>24</sup> en un estudio realizado a 120 adolescentes en México, revela que el 65.2% de los mismos utilizaban mayormente el preservativo, además se destaca los jóvenes cuentan con un alto grado de conocimiento de este, con un 95.8%

El preservativo masculino está compuesto de látex o de poliuretano, y son fabricados de diversos tamaños, para poder adecuarse a la anatomía del hombre. Schorge et al<sup>25</sup> menciona que además de cumplir el propósito de evitar el embarazo, también previene la transmisión de ciertos agentes patógenos que provocan algunas ETS.

El usuario que usa este dispositivo tiene que considerar que el látex se destruye cuando se usa algún tipo de lubricante a base de aceite, podría provocar la destrucción de este; por lo que se recomiendan los hidrófilos. Otros consejos son un utilizarlo en cada coito, colocarlo antes de que se dé la penetración, retirarlo en el momento en que aún se encuentre erecto el pene, sostener la base cuando se retira y siempre utilizar un espermicida<sup>25</sup>.

### **2.1.3 Consecuencias de conductas sexuales de riesgo**

El siguiente apartado menciona las principales consecuencias que pueden presentar los adolescentes en el momento en que estén sosteniendo algún tipo de conducta riesgosa en el ámbito sexual. Las principales consecuencias son el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual.

#### **2.1.3.1 Embarazo adolescente**

El embarazo precoz es aquel que se produce en niñas y adolescente, para efectos de esta investigación se estará ampliando aquellas gestas que se dan en jóvenes que se mantienen vivenciando etapa de adolescencia.

La OMS<sup>26</sup> menciona que aproximadamente 16 millones de adolescentes entre los 15 a 19 años dan a luz cada año a nivel mundial; principalmente en países donde hay mediana y baja economía. Datos latinoamericanos brindados por el OPS<sup>27</sup> menciona que América Latina y el Caribe cuenta con la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes en el mundo, donde se estima un aproximado de 66,5 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años.

La OPS<sup>27</sup> señala que la falta de información y el acceso restringido a una educación a una educación integral y a servicios de salud reproductiva, tiene una relación estrecha con el embarazo adolescente. Este fenómeno provoca que muchos de las adolescentes abandonen las aulas escolares, repercutiendo a largo plazo en oportunidades de incorporarse al mercado laboral.

El informe anterior plantea algunas recomendaciones para reducir las tasas de embarazo adolescente, donde se incentiva en la formulación de leyes y normas. Una de ellas es la promoción de MAC, en aquellas jóvenes que se encuentran ante un eminente riesgo de quedar en embarazo<sup>27</sup>. La siguiente recomendación promueve la implementación de programas de educación sexual y reproductiva, para informar los riesgos que corren los adolescentes al practicar conductas sexuales de riesgo; con el fin de disminuir el embarazo adolescente y otras consecuencias.

### **2.1.3.2 Enfermedades de transmisión sexual**

#### **Sífilis**

Cunningham et al<sup>28</sup> menciona que esta enfermedad tiene como agente causal la bacteria llamada *Treponema pallidum*, espiroqueta que se encuentra compuesta por entre ocho y veinte espiras enrolladas, brindándole una amplia capacidad de movimiento de rotación similar a un sacacorchos. Las pequeñas lesiones que se producen en la mucosa vaginal constituyen la puerta de entrada para que esta bacteria ingrese al organismo y comience su infección. El periodo de incubación tiene un promedio de tres semanas que oscilar dependiendo de los factores que presente el hospedador y el tamaño del inóculo.

#### **Gonorrea**

Cunningham et al<sup>28</sup> describe que la infección gonocócica es producida por la *Neisseria gonorrhoeae*, diplococo Gram negativo. La transmisión de esta puede ser por el contacto con la boca, garganta, ojos, uretra, órganos sexuales y el ano de personas infectadas. Esta bacteria suele proliferar en zonas del cuerpo que se encuentran cálidas y en humedad.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades<sup>29</sup> menciona que mediante una prueba de orina se puede detectar si la persona se encuentra infectada. No obstante, si la persona refiere que ha mantenido relaciones sexuales vaginales, orales o anales; se puede tomar una muestra por medio de un hisopo en las áreas del recto y de la garganta. A los hombres, se le puede tomar muestras por medio del canal de la uretra y a las mujeres se toma muestra del cérvix.

### **Virus del papiloma humano**

El Virus del Papiloma Humano o el *papillomavirus* se ha convertido en uno de las ETS más frecuentes en los servicios de salud, que posee mayor contagiosidad debido a que los síntomas suelen pasarse por alto en etapas tempranas, como menciona Cunningham et al<sup>28</sup>. Su genoma se encuentra formado por ADN circular, doble cadena, covalentemente cerrada, con un diámetro aproximado de 55nm.

Las personas se infectan del VPH a los pocos años de iniciar su vida sexual, ya que esta infección suele presentarse en los inicios con ausencia de síntomas y de forma transitoria. Dentro de los serotipos que pueden infectar a la persona se encuentran el 16 y 18, que son

sumamente conocidos por el auto riesgo que poseen de generar displasias a nivel del cérvix y desencadenar procesos oncológicos. Además, los serotipos 6 y 11 poseen un factor oncológico alto y se manifiesta en las verrugas genitales que forman en la persona<sup>28</sup>.

### **Virus de Inmunodeficiencia Humana**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH, es un virus de la familia Retroviridae y se agrupa en el género Lentivirus; este género es caracterizado por la persistencia, siendo imposible para el sistema inmunitario erradicar el virus o prevenir que se continúe diseminando en el organismo, según la OMS<sup>30</sup>.

El VIH genera una respuesta inmune importante que acelera el proceso de destrucción de los linfocitos; existiendo mecanismos de destrucción de CD4+ por la propia respuesta inmunológica del usuario y el efecto tóxico de proteínas que alteran las vías de transducción linfocitaria llevando así a la muerte celular; dejando al usuario expuesto a cualquier agente oportunista que puede llevarlo a la muerte<sup>30</sup>.

La OMS<sup>30</sup> ha realizado grandes refuerzos a nivel internacional para lograr la disminución de la prevalencia de este virus. Finalizando el año 2018, se reportaron aproximadamente 37,9 millones de personas diagnosticadas con VIH, donde el 62% corresponde a los adultos y el 58% a niños.

## **2.1.4 Modelos y teorías**

### **2.1.4.1 Betty Neuman – Modelo de los sistemas**

Betty Neuman nace en el año 1924 en el estado de Ohio, Estados Unidos. Neuman cuenta con amplia experiencia en el ámbito de la enfermería, donde ejerce como directora hospitalaria, docente universitaria y enfermera de empresa. Ella es conocida por ser la autora del “Modelo de sistemas” que publica para 1970, donde se busca el equilibrio homeostático de las personas, para poder lograr equilibrio en su salud.

Neuman<sup>31</sup> menciona que su modelo presenta similitudes con la teoría gestáltica que sostiene que el proceso homeostático es el que permite que el organismo mantenga su equilibrio y, en consecuencia, su salud, en condiciones cambiantes. El modelo de esta teorista es holístico, debido que describe partes y sub-partes, sus interrelaciones y el ser humano como un sistema.

Los elementos estresantes son productores de tensión que poseen el potencial suficiente para provocar crisis y, naturalmente, desequilibrios; como menciona Neuman<sup>31</sup>. Desde el área de la sexualidad, el adolescente se encuentra inmerso en una tensión sociocultural o de influencia de terceros de experimentar sexualmente teniendo o careciendo de prácticas sexuales saludables. Dicha teoría menciona que estos pueden ser consecuencia de:

La fuerza intrapersonal es aquella fuerza que se gesta desde el interior del individuo y se manifiesta con respuestas condicionadas<sup>31</sup>. Un ejemplo de ello es la respuesta morbosa que tienen los jóvenes después observar fotografías de órganos sexuales en los libros, cuando

previamente se le ha mostrado que estos son únicamente un medio de satisfacción distorsionada. Por lo que el joven puede comenzar a sentir la ansiedad de seguir observando escenas de este tipo o de corte pornográfico.

La fuerza interpersonal comprende las fuerzas que se producen por la interacción con otras personas<sup>31</sup>. Los jóvenes suelen sentir la presión de experimentar, debido a que en esta etapa se suele comentar entre amistades el deseo o las vivencias de la sexualidad. Algunos adolescentes pueden sentirse obligados tener relaciones sexuales, por temor a sentirse burlados o humillados por grupos de amistad.

La fuerza extrapersonal es la proviene o se produce en el entorno donde la persona se encuentra. Los medios de comunicación han sexualizado de manera potencial los cuerpos de las personas por medio de anuncios donde estos se presentan casi desnudos para vender cualquier tipo de producto. Otra manera de generar una fuerza extrapersonal es la cultura en que se encuentre el joven, las culturas machistas observan el acto sexual que una persona debe de cumplir por satisfacer a otro.

Las líneas normales de defensa representan el estado de bienestar o adaptación, que es diferente en cada individuo y es el producto de los comportamientos y patrones adquiridos por cada persona para ajustar sus respuestas al estrés. Las líneas flexibles de defensa son las protecciones que toda persona tiene para impedir que el agente estresante rompa la línea de defensa, de modo que es importante fortalecerlas.<sup>31</sup>

Una de las líneas normales de defensa es el conocimiento que poseen los adolescentes sobre la sexualidad. El aprendizaje sobre el ámbito sexual fomenta que se tenga cambio de actitudes y de ideales que mantengan los jóvenes en el momento de tomar una decisión previo a vivenciar alguna actividad sexual.

Las líneas flexibles de defensa se muestran en el momento en que los jóvenes se alejan de aquellas situaciones de riesgo que van relacionadas directamente con la sexualidad. La importancia radica en el momento en que el joven anteponga sus criterios y sus valores, para evitar conductas de riesgo y así prevenir el contagio de enfermedades, embarazos adolescentes y otras repercusiones que alteran su área emocional y social.

Los niveles de prevención que se asocian al modelo presentado por la autora contienen las acciones de la enfermera. Neuman define tres niveles de prevención<sup>31</sup>:

El nivel primario se produce cuando aún no se ha dado la reacción del individuo, se intentará fortalecer la línea flexible de defensa, por lo que se trata de reducir el encuentro con el elemento estresor<sup>31</sup>. En el caso de la sexualidad, una manera de mitigar el riesgo ante el factor estresante es por medio de la educación que el adolescente maneje, además del fortalecimiento de redes de apoyo conformados por los padres, maestros y el personal de salud que los trate.

El nivel secundario es el conjunto de intervenciones o de tratamientos iniciados después de que se manifiesten los síntomas de estrés. Los recursos internos y externos del individuo se utilizan para reforzar las líneas internas de resistencia, reducir la reacción y aumentar los

factores de resistencia.<sup>31</sup> Las intervenciones preventivas de este nivel equivalen a la valoración de las necesidades en cuanto al tipo y acceso de los MAC, además del apego al control prenatal y la detección de algunas ETS.

Las intervenciones anteriores deben de tener reacción en el individuo. Los adolescentes cuando se someten bajo estas intervenciones deben de mostrar la adopción de un MAC, para reducir las conductas sexuales de riesgo que practican y evitar los embarazos no deseados y no planeados.

El nivel terciario comprende la intervención posterior al tratamiento activo y su meta es fortalecer la resistencia a las fuerzas del estrés mediante la reeducación para impedir la recurrencia.<sup>31</sup> El objetivo es mantener el bienestar óptimo por prevención de la recurrencia de la reacción o la regresión. La prevención terciaria retrocede en forma de círculos hacia la prevención primaria. Este nivel de prevención se encarga de la readaptación a los cambios en su cuerpo y al cambio de rol que el adolescente tome, además previene que se presenten periodos intergenésicos cortos y disminuye el riesgo para la salud del adolescente como la salud maternal y fetal.

La entrevista clínica brinda cuáles son los elementos estresantes que presente el adolescente, además de presentar el panorama de cuál es el nivel de prevención que se debe de aplicar. Dentro los elementos estresores que un adolescente puede poseer esta la inmadurez física, mental y emocional. También se encuentra el nivel socio económico bajo, cambios de rol,

falta de comunicación con los padres, falta de acceso a la información y la falta de acceso a los MAC.

### **Metaparadigmas**

Neuman<sup>31</sup> concibe la persona como un cliente/sistema el cual puede ser un individuo, una familia, un grupo, una comunidad o un problema social. La persona está compuesta por procesos dinámicos de interrelaciones entre factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espiritual. El individuo también cambia o se mueve constantemente y se observa como el sistema abierto que interacciona recíprocamente con el entorno.

El adolescente es un ente que se mantiene en constante cambio. El área fisiológica muestra cambios cuando el joven comienza su proceso de desarrollo, mostrando la maduración de los caracteres sexuales que se preparan para un eventual proceso de reproducción. Las emociones y la búsqueda de la propia personalidad, es una evidencia de los cambios a nivel psicológico que el adolescente presenta, además de comenzar a percibir la curiosidad por el sexo.

El área sociocultural es factor que influye durante la etapa de adolescencia. El adolescente capta e interioriza lo que se mantiene a su alrededor por lo que se puede esperar que, si este crece en un ambiente machista, logre adoptar esta conducta como normal y justificable. El manejo de los roles según el género, son situaciones en la que el adolescente debe de tomar decisiones de acuerdo con el rol que socialmente se le adjudica.

Neuman<sup>31</sup> muestra el paradigma de la enfermería como aquella que debe cuidar a la persona en su totalidad. Se considera a la enfermería como una profesión única y que se ocupa de todo aquello que exprese el individuo como respuesta ante estrés. En esta aplica la percepción que se tenga sobre esta la cual influye en el cuidado suministrado.

El profesional de enfermería es calificado para brindar cuidados que abarquen no solamente al adolescente, sino el entorno de este. El proceso de atención de enfermería debe enfocarse en el individuo y en las personas de su alrededor, por lo que es importante la educación que se brinde. Tanto el adolescente como los padres, docentes y otros miembros de la comunidad, deben tener el conocimiento en el área de la sexualidad para abarcar las posibles dudas que el joven presentara.

El metaparadigma de la salud, Neuman<sup>31</sup> lo observa como un movimiento continuo del bienestar a la enfermedad, dinámico y sujeto a un cambio constante. En este sentido el bienestar o estabilidad óptimos son indicadores de que las necesidades en su totalidad han sido satisfechas. Es así como el individuo se encuentra constantemente expuesto al dinamismo sea en bienestar o en enfermedad y que se puede dar en diferentes grados y espacios.

La contraparte del estado de bienestar obedece a que las necesidades no han sido solventadas en su totalidad. La necesidad de conocimiento sobre la sexualidad acarrea que la población realice prácticas de riesgo que pueden desencadenar repercusiones no solamente sexuales,

sino en su periferia. Las ETS y los embarazos son prevenibles cuando se cuenta con herramientas cognitivas que amplíen el panorama de las posibles consecuencias que estas darán a la salud.

Neuman<sup>31</sup> considera tanto al entorno como a la persona como fenómeno básico en su modelo de sistemas. Espacio en el que ambos mantienen una relación recíproca; por lo que los elementos estresantes son de real importancia para el concepto de entorno y son descritos como las fuerzas del entorno que interaccionan con la estabilidad del sistema y puedan alterarla. Este modelo comprende de tres tipos de entorno:

El entorno interno corresponde al aspecto intrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden al interior del individuo. Un ejemplo son todos aquellos pensamientos o ideales propios que tenga el adolescente sobre el ámbito sexual, aunque este cuente con diversas opiniones.<sup>31</sup>

El entorno externo es interpersonal o extrapersonal e incluye todas las interacciones que suceden en el exterior del individuo.<sup>31</sup> Los comportamientos que se expresen a nivel de la comunidad o nivel cultural, son los que colocan ideas previas para que los adolescentes tomen decisiones en la manera en que desean vivir su sexualidad. Un ejemplo puede ser aquellas zonas rurales donde el hombre al ser mayor, se le lleva a prostíbulos para que comience su vida sexual como “un verdadero hombre”, mientras las mujeres deben de continuar siendo sumisas.

El entorno creado es aquel que se desarrolla inconscientemente y la persona lo utiliza con el fin de mejorar la capacidad de control protectora.<sup>31</sup> Dicho entorno se caracteriza por ser dinámico e intrapersonal, en él se movilizan todas las variables del sistema con el objetivo de crear un efecto aislante que proporciona al adolescente un estado de control frente a la amenaza que proviene de los elementos estresantes del entorno, modificando la identidad o la situación.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque es tipo cualitativo, ya que se busca saber la opinión que poseen los adolescentes del cantón de Santa Ana, con respecto al Programa de Afectividad y Sexualidad Diversificada del Ministerio de Educación en base a los conocimientos y prácticas previas y posteriores a recibir la información de dicho programa.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación corresponde al descriptivo, debido que a cada individuo de la población se le estará entrevistando sobre el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, y su relación con los conocimientos y prácticas previos y posteriores al recibimiento de dicho programa.

### **3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

La población adolescente que tenga entre 12 y 18 años, que resida en el cantón de Santa Ana, al que se le vaya a aplicar el instrumento y que cumpla con los criterios de inclusión.

Estos adolescentes se encuentran en los programas de juventud y recreación que brinda la Municipalidad de Santa Ana.

#### **3.3.1 Población**

La población corresponde a 6720 adolescentes que se encuentran entre las edades de 12 a 18 años que se realizan actividades en los programas de juventud y recreación que brinda la

Municipalidad de Santa Ana, según el informe poblacional del área de salud de Santa Ana, COOPESANA<sup>32</sup>.

### 3.3.2 Muestra

Es una muestra no probabilística de 15 adolescentes, debido a que todos los individuos serán seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión que esta investigación presente.

### 3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

**Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión de la investigación**

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Adolescentes de 12 a 18 años, que vivan en el cantón de Santa Ana, que esté o no recibiendo la información correspondiente al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación Pública	Todos los adolescentes que posean las mismas características, pero que no vivan en el cantón de Santa Ana.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

## 3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La entrevista que se emplea en la presente investigación busca en captar la opinión de adolescentes por medio de preguntas abiertas, en medio de un ambiente confortable y seguro,

por medio de las plataformas digitales de Zoom o Teams. El instrumento está confeccionado para obtener de manera abundante y oportuna la opinión de los entrevistados, en base a su conocimiento y prácticas sexual-afectivas.

Las preguntas al tener un enfoque cualitativo, la entrevista puede tornarse flexible en cada uno de los enunciados, por lo que puede variar o modificarse conforme transcurra el tiempo de preguntas. El instrumento cuenta con 30 preguntas donde se aborda con amplitud lo relacionado al tema central de la presente investigación. El entrevistador posee el dominio de la guía durante la conversación con cada participante, donde únicamente se le comparte de manera digital la pregunta que se le realiza, para facilitar la comprensión de esta.

A los jóvenes se les solicita que se coloquen en un ambiente cómodo y privado en su casa donde pueda contestar lo que se le pregunta, evitando que se den interrupciones por medio de terceros y alteren la información que estos desean transmitir. Cada entrevista se realiza durante el día y se les solicita el consentimiento y asentimiento informado, donde se detalle la finalidad investigativa del presente; y para proceder a iniciar.

Las entrevistas son grabadas en audio y video, con la finalidad de darle confiabilidad al registro que el investigador se encuentre haciendo por medio de una bitácora observacional, donde se anotan aquellas expresiones del lenguaje corporal que el joven presente y los diálogos de interés en relación con el tema central de la investigación. Lo anterior es realizado bajo el consentimiento del joven y del padre de familia o encargado legal del adolescente.

### **3.4.1 Validez del cuestionario.**

El instrumento que se utiliza para la presente investigación es una entrevista de enfoque cualitativo, cuya validación se brinda por medio del criterio de profesionales expertos e inmersos en la educación de la salud sexual y reproductiva, donde destacan profesionales del área de Enfermería Gineco-obstétrica, Psicología, Orientación, docentes de Ciencias Básicas.

### **3.4.2 Confiabilidad del cuestionario**

La confiabilidad es brindada por medio del estadista de la Universidad Hispanoamericana, Roger Bonilla, mediante el cálculo del Alpha de Cronbach. Este mide consistencia interna del instrumento aplicado, por medio de la extracción de un núcleo de preguntas, donde los profesionales brindan un puntaje del 1 al 10, arrojando un resultado de un 93,82% (Excelente) del Alpha de Cronbach (Anexo #6).

## **3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la presente investigación corresponde al diseño no experimental transversal, ya que ninguna de las variables fue manipulada. Las variables se mantienen bajo su contexto natural y son observadas y medidas en su estado natural, sin el afán de que el investigador obtenga datos a su propia conveniencia; y son valorados en un momento en un espacio de tiempo determinado.

### 3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE ANÁLISIS

**Tabla 2. Categorización de unidades**

<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Unidad de estudio</b>
Opinión previa al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación.	Primera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.  Medios de información.
	Segunda subcategoría. Opinión sobre sexualidad según práctica.	Tipos de prácticas sexuales.  Uso de MAC antes del Programa del MEP.
Opinión posterior al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación.	Tercera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.  Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.
	Cuarta subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según práctica.	Tipo de prácticas sexuales.  Uso del MAC después del Programa del MEP  Debut sexual y creencia religiosa  Opinión de refuerzo al Programa del MEP

### **3.6.1 Descripción de unidades de análisis**

La tabla anterior busca la categorización de los datos obtenidos, en base a las cuatro subcategorías que se presentan; para lograr describir la opinión de los adolescentes sobre el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, bajo el conocimiento y las prácticas sexual-afectivas, previo y posterior a este.

#### **Conocimiento sexual**

El conocimiento es la acción y el efecto de conocer sobre el ámbito de la sexualidad<sup>33</sup>. Lo anterior equivale a la adquisición de información valiosa para lograr la comprensión de una realidad por medio de la razón y la inteligencia.

#### **Práctica sexual**

Las prácticas sexuales como todas aquellas actividades donde ambos sexos buscan el placer y la afectividad por medio del contacto físico con otra persona, del otro o del mismo sexo, según Bahamón Muñetón et al<sup>15</sup>.

#### **Métodos anticonceptivos**

Aquellos medios farmacológicos o procedimientos que evitan la concepción en mujeres que se encuentran sexualmente activas, sea que ellas o sus parejas quienes los utilicen, como menciona Soledad Díaz<sup>19</sup>. Van desde las píldoras anticonceptivas orales, implantes, inyectables, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, preservativos, esterilización masculina y femenina, hasta el coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fertilidad.

## **Derechos humanos**

Aquellos poseen carácter universal, son inalienables, irrenunciables, interdependientes e indivisibles. Estas características las implementan en el ámbito sexual, donde toda persona tiene el derecho de vivir de manera responsable, segura, placentera y saludable su sexualidad, como lo rectifica el Ministerio de Educación Pública<sup>19</sup>.

## **Afectividad**

La afectividad es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones, menciona la OPS<sup>34</sup>. El vínculo que se crea no solamente se concentra en lo personas sino también es parte de la colectividad o de la sociedad. El amor representa la emoción más deseable dentro de una unión afectiva.

## **Sexualidad**

Es el aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida, según la OMS<sup>35</sup>. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones.

## **Género**

El género es aquel que comprende y analiza los significados, las relaciones y las identidades construidas socialmente producto de las diferencias biológicas entre los sexos, según el Instituto Nacional de las Mujeres<sup>36</sup>.

## **Placer**

El erotismo tiene que ver con la capacidad para experimentar placer; este, a su vez, se relaciona con la satisfacción, con sentirse bien; por lo tanto, con bienestar, según Salas y Campos<sup>37</sup>. Los autores refieren que el erotismo y el placer son sinónimos, desde la perspectiva de la búsqueda de la satisfacción.

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto se lleva a cabo a dos jóvenes del cantón de Mora, un masculino de 16 años y una femenina de 18 años, que se encuentran en secundaria de manera activa, los cuales acceden a participar después de la lectura, explicación y firma del consentimiento informado. El menor de edad firma el asentimiento informado posterior a que su madre hiciera la lectura, comprendiera y firmara con consentimiento para que el menor sea parte de esta investigación.

La entrevista se realiza en la casa de habitación de los jóvenes, donde se logra un espacio que fomente el ambiente para que el joven pueda tener la libertad de expresar sin algún tipo de vergüenza lo que se le pregunta. Las preguntas que apuntan a la sexualidad específica, los entrevistados se sonrojan y tienden a disminuir el tono de su voz. Las preguntas son modificadas para garantizar la comprensión del cuestionario. A continuación, se muestran los cambios que se le realizan a los enunciados:

Los enunciados 1 al 6, 9 y 10, que hacen referencia a ¿qué conocían sobre sexualidad, afectividad, derechos humanos, diversidad sexual, género, placer, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual; antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada? Se modifican a ¿Para usted que era sexualidad, afectividad, derechos humanos, diversidad sexual, género, placer, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual; antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?

Las anteriores se modifican dado que los jóvenes entrevistados refieren que no comprendían lo que se les preguntaba, por lo que se busca aclarar el enunciado y lograr la comprensión de los jóvenes. Además, se les menciona que el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada, corresponden a las llamadas “guías sexuales” que el Ministerio de Educación establece.

El enunciado 11 que hace referencia a ¿Cuáles prácticas sexuales tenía antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?, es modificada por ¿Qué tipo de prácticas sexuales realizaba antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada (con o sin protección, planificada o espontánea, en pareja o en colectivo)? El cambio se debe a que los jóvenes no comprendían que era lo que debían de responder específicamente.

El enunciado 21 y 22 mencionan ¿Qué conocen sobre métodos anticonceptivos y de enfermedades de transmisión sexual después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?, y se decide cambiar a ¿Qué métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual conoce después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada? Esto con el fin de que los jóvenes expresen cuales MAC y ETS aprendieron.

El enunciado 23 que se dice “¿Crees que es más importante que les enseñen sobre igualdad de género y respeto a la comunidad de LGBTIQ+ que las consecuencias de una sexualidad prematura e irresponsable? Justifique.”, es modificada por “Para usted ¿Es más importante que les enseñen sobre el respeto a la comunidad LGTBIQ, que sobre los riesgos que se corren al tener una vida sexual irresponsable?”. Lo anterior es por la mala interpretación que los jóvenes muestran.

El enunciado 27 es modificado según la base de la pregunta 11, por lo que esta queda como “¿Qué tipo de prácticas sexuales realizaba antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada (con o sin protección, planificada o espontánea, en pareja o en colectivo)?”. Lo anterior es para aclarar de nuevo lo que se le desea preguntar a los jóvenes y que estos logren contestar adecuadamente.

### **3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos se lleva a cabo por medio de una entrevista estructurada, que se les realiza a 15 adolescentes entre los 12 y 18 años que cumple con todos los criterios de inclusión previamente descritos. La entrevista se efectúa por medio de las plataformas digitales Zoom y Teams, debido a que la pandemia por Covid-19 limita que se haga de manera presencial con cada adolescente. Las respuestas brindadas por cada uno de los individuos son grabadas en su totalidad para evitar la pérdida de información, debido a la complejidad que esto concierne.

### **3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

La organización de los datos recopilados en cada entrevista consiste en la transcribir la información brindada por cada uno de los entrevistados que yace en las grabaciones que se realizaron. Los datos son separados de acuerdo con el conocimiento y a las prácticas sexuales y afectivas de los adolescentes, bajo el marco del “antes y el después” de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación.

**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

Este capítulo presenta brevemente los resultados de la investigación por medio de un cuadro por de codificación de las categoría y subcategorías en donde se detallan las unidades de análisis para brindar al lector mayor entendimiento de la implementación del trabajo.

**Tabla 3. Cuadro de codificación**

Subcategoría	Unidad de estudio	Codificación
Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento, antes del Programa.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad, antes del Programa	
	Medios de información.	
Opinión sobre sexualidad según práctica, antes del Programa.	Tipos de prácticas sexuales, antes del Programa	
	Uso de MAC antes del Programa del MEP	
Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento, después del Programa.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad, después del programa	
	Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.	
Opinión sobre sexualidad y afectividad según práctica, después del Programa.	Tipo de prácticas sexuales, después del programa	
	Uso del MAC después del Programa del MEP	
	Debut sexual y creencia religiosa	
	Opinión de refuerzo al Programa del MEP	

**Fuente: elaboración propia, 2020.**

**Categoría I. Opinión previa al Programa de Sexualidad y Afectividad Integral Diversificada del Ministerio de Educación. Primera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad, según conocimiento.**

**Unidad de estudio: Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad, antes del Programa.**

### **Sexualidad**

El entrevistado VMM menciona que este se refiere a *“la intimidad de una persona. Todo lo que era el contacto sexual que las personas tenían.”*.

El entrevistado LHS menciona que la sexualidad es *“Tener relaciones sexuales, entre un hombre o una mujer”*. La entrevistada ISW menciona que para ella es *“Tal vez como gustarse de una persona, cuando veía a alguien lindo. Para mí, era eso”*.

El entrevistado STA menciona que dicho termino hace alusión a *“Puede ser el hecho de estar en el acto o de buscarse a uno mismo, como la orientación de uno.”* Para la entrevistada MFBC menciona que sus papás les enseñaron que *“era relacionarse con una persona, intimar o tener un acercamiento con la pareja”*.

La entrevistada FUM refiere que *“no tenía una idea clara de eso”* debido a que *“estaba más enfocada en mis estudios que en eso”*. El entrevistado JAMC menciona que *“El termino sexualidad antes creía que era todo basado en el sexo, en el acto de tener relaciones”*.

La entrevistada SCA refiere con cara de duda que *“eso era tener relaciones”* y que *“nunca me dieron esas clases”*. Mas para la entrevistada MGS *“Eran las relaciones íntimas entre personas, nada más; que era lo que me había explicado mi mamá”*

La entrevistada SAC menciona *“La verdad lo básico. Como protegerse de cualquier cosa, sexualmente, pero de ahí no se hablaba más.* El entrevistado SHS refiere que *“Desde muy pequeño se me hablaba mucho, en el colegio todo fue como teléfono chocho porque todo era malinformar. Abiertamente, no es que un bebé nace de una abejita y una florcita, sino simplemente es un proceso de coito. Donde para evitar esas situaciones hay que colocarse el condón u otra protección, como pastillas y el implante.”*

La entrevistada MA menciona que *“Primero que todo, antes de ya espectarme, conocía del uso de los condones y todo eso. Siempre llegaba gente de los Ebais y nos enseñaban los condones, los abrían para que uno aprendiera y así prevenir embarazos”*. La entrevistada YA refiere *“Para mí era, lo básico. Era de tener que protegerse, el no dejar que nos hagan cosas si usted no quiere. En mi escuela, no había mucho de eso”*

El entrevistado OAM contesta que *“Antes de las guías, no conocía mucho. Tal vez pensaba en el género, femenino y masculino”*.

### **Afectividad**

Las entrevistadas MGS refiere que este concepto consistía *“eran abrazos, cariño”*. Mientras que para la entrevistada MFBC, se basaba en *“Tener acercamiento físico y mental”*.

El entrevistado LHS menciona que para él *“Es como tener afecto a una persona, como tenerle cariño a una persona”* y para el entrevistado STA menciona de manera fluida que *“Es algo como de atracción, sentir algo, sentir algo por alguien”*.

El entrevistado JAMC refiere que *“Creía que era una parte donde uno hablaba con el profe, como de los problemas que pasaban dentro del colegio; como algo tipo orientación”*. La entrevistada SCA con cara de asombra comunica que *“nunca había escuchado esa palabra”*.

Las entrevistas VMM, SCA y FUM mencionan que *“No, eso no sabía que era”, “No, eso menos. Nunca escuche de eso”* y *“Antes de las guías no sabía que era afectividad.”*

La entrevistada ASL menciona que *“Es algo como de atracción, sentir algo, sentir algo por alguien”*; más para el entrevistado STA refiere que *“En realidad no sé mucho de eso. En realidad, no sé de qué trata la afectividad”*

La entrevistada SAC refiere que *“Casi nada conocía sobre eso”*. El entrevistado SHS menciona que *“No manejo muy bien el termino, porque no es algo que se enseñe. Mis papás si se encargaron de explicarme y el proceso, sinceramente no sé qué es”*. El entrevistado OAM menciona *“No conocía nada de la afectividad”*.

La entrevistada MA refiere *“Mas que nada, sobre todo era cuando la gente se quería sobrepasar con uno, cuando a uno lo abrazaban y uno se sentía incómodo. Como que ya uno sentía eso, las intenciones de las personas, verdad; las cosas buenas o dependiendo de quién fuera. La entrevistada YA “Como sus impulsos emocionales. Esas cosas que uno decía: uy, esto no está bien. Como que esa persona quería sobrepasarse con uno. Eso que uno pensaba ¿qué quiere y por qué tengo miedo? Pero parece que lo ven normal”*

## **Derechos Humanos**

La entrevistada VMM menciona que este concepto es *“Lo que uno di, tiene derecho como persona. Es como lo que las personas tienen derecho a exigir”*. El entrevistado LHS lo resume como *“si usted quiere hacer algo tiene todo el derecho de hacerlo. Puede ser que sea como un permiso”*.

La entrevistado ASL dice que *“Conocía que todos nacemos libres, las mujeres y los hombres tienen los mismos derechos. De que nadie podía ser sometida a esclavitud, como antes, como los negros que eran esclavizados por su color de piel y así. En nuestros tiempos eso ha cambiado mucho.”*. El entrevistado STA menciona que pensaba que era *“tener el consentimiento de que uno pueda hacer algo y que la otra persona se sienta obligada”*.

La entrevistada SCA menciona que únicamente era que *“conocía el derecho a dar nuestra opinión y cosas así, a recibir educación, derecho a que se respete mi opinión”*. Mientras que para el entrevistado JAMC menciona que *“Pensé que todos los tenían por iguales. Después de las guías aprendí que hay personas que tienen diferentes derechos”*.

La entrevistada MGS menciona aquellos derechos que *“que el estado establecía, solo sabía que los teníamos, pero no sé cuáles”*. Para la entrevistada ISW es *“Lo que una persona puede hacer o ejercer y que nadie se lo puede quitar; como el derecho a la vida, a la educación, a expresarse y ser quien uno quiere ser”*.

La entrevistada FUM refiere que *“Los derechos humanos son todos los que tienen los seres vivos. Tienes derecho a expresarte, a hablar cuando quieres opinar, que puedes negarte”*. Mientras que para la entrevistada MFBC *“No conocía de nada de eso. Solo pensaba en decir no y que no pueden obligarlo a hacerlo”*.

La entrevistada SAC responde que *“Conocía muy poco. Los sobresalientes como el derecho a la vida”*. El entrevistado SHS responde que *“Bueno, muy poco. Como te dije anteriormente, no es un tema que se nos informé”*.

La entrevistada MA *“Vieras que antes de eso (Programa de Afectividad) no tenía ningún conocimiento de eso. La verdad, era muy ignorante en ese tema”*. La entrevistada YA *“Como lo que yo podía hacer o lo que estaba a mi poder, si yo no quería algo, yo le podía decir a esa persona que no quiero eso y punto. Como esta cuestión de poder sobre mí que me hacía decir que no quiero”*. El entrevistado OAM menciona *“Lo que me enseñaban en la escuela, los derechos que tiene cada ciudadano, como el derecho a estudiar y todo eso”*.

### **Diversidad Sexual**

La entrevista VMM menciona que *“Me imagino que son como los diferentes tipos de gustos sexuales. Si le gusta un hombre o si le gusta una mujer, si le gustan los dos, verdad.”*. Mas para el entrevistado LHS refiere que *“pues nunca había escuchado eso.”*

La respuesta de la entrevistada ASL es *“Di es como un término para referirse a todos las diversidades de sexos o gustos. Como el lesbianismo o ser bisexual”*. En contraparte, el entrevistado STA menciona que *“Nunca me hablaron eso, antes”*.

La mención que hace la entrevistada SCA sobre este concepto es *“Que a los hombres a los hombres les pueden gustar los hombres y con las mujeres igual, o que una persona le gusten ambos sexos”*. El entrevistado JAMC menciona que *“Pensaba en la libertad de las relaciones, libertad de uno meterse con quien uno quisiera”*.

La entrevistada MGS menciona que la diversidad sexual es *“Que todas las personas tienen diferentes gustos y que todos tenemos cuerpos diferentes, y que a todos nos gustan cosas diferentes”*. Para la entrevistada ISW comprende de *“Varias formas en que la gente, o las categorías que hay de parejas; como los homosexuales o algo así”*. El entrevistado OAM menciona que *“Muy poco sobre eso. Sabía que era como diferencia entre las personas, como en los gustos sexuales, que cada uno tiene sus opiniones”*.

La entrevistada FUM menciona que *“que era el tipo de personas, en el sentido de que sean diferentes por su sexo, género o color de piel”*. La entrevistada MFBC se refiere que es *“hombres con hombres y mujeres con mujeres”*. La entrevistada SAC refiere que *“La verdad no conocía nada de eso”*. El entrevistado SHS menciona que *“Si estoy muy informada porque soy parte de la comunidad LGTB, y busqué por mantenerme bastante informada”*.

La entrevistada MA *“No sabía nada. No tenía conocimiento de eso. Conforme uno va creciendo se va dando cuenta que hay otros gustos que, siempre han estado pero que siento que uno no ha querido ver”*. La entrevistada YA refiere que *“Mi papá siempre me dijo: Ok,*

*esto lo vamos a ver de esta manera, son personas que se quieren y que no importa su género. Porque siempre tuve esa duda de que <uy, que raro> porque ese niño esta con ese otro niño, las muchachas estaban juntas, en el colegio fue que aprendí más y un tío que es gay me explicó un poco más”*

## **Género**

Los entrevistados VMM, LHS, ASL responden que el género es *“si la persona es hombre o es mujer”*. Para el entrevistado STA se centra en que *“pensaba que el hombre se tenía que comportar como macho, como dicen”*.

Los entrevistados JAMC, ISW y MFBC también responden que el género corresponde a *“Si uno es hombre o si es mujer”*. La entrevista MGS y FUM tienen respuestas diferentes, haciendo referencia en que *“No sé nada, la verdad”* y que *“El género es como femenino y masculino”*; respectivamente.

La entrevistada SAC menciona *“Lo que nos han inculcado, que hay hombre y mujer”*. El entrevistado SHS refiere que *“El género, es hombre y mujer. Hay diferencias entre órganos sexuales, entre ambos sexos”*

La entrevistada MA contesta que *“El género siempre nos ha enseñado que es hombre o que es mujer. En mi caso, siempre me han inculcado eso, que es hombre y mujer”*. La entrevistada YA *“A mí fue como, niños con niños, niñas con niñas. Carritos para los niños, muñecas para las niñas; y como que con el transcurso del tiempo eso ha sido como cambiando”*. El entrevistado OAM refiere que *“Di el género, femenino y masculino”*.

## **Placer**

La entrevistada VMM hace referencia de que el *“Placer es como sentir algo bonito, algo que usted le guste, que usted quede totalmente complacido, a lo que tenía entendido”*. Para el entrevistado LHS *“...es como cuando uno está en el acto sexual y uno siente placer o siente rico”*.

La entrevistada menciona que *“El placer es, lo que una mujer y hombre sienten cuando tienen relaciones sexuales. Pero puede ser también algo que les guste mucho hacer, como comer algo y que eso sea placentero.”* Además, el entrevistado STA se refiere al placer como *“Sentir amor por alguien. El placer de estar con alguien y de sentirse acompañado; de que usted le guste alguien y se sienta bonito”*

El entrevistado STA se refiere al placer como *“Sentir amor por alguien. El placer de estar con alguien y de sentirse acompañado; de que usted le guste alguien y se sienta bonito”*.

Mientras que la entrevistada SCA ladea con la cabeza mencionando que *“Ni idea, no sé nada de eso”*.

El entrevistado JAMC menciona que, para él, el placer era *“Antes era como jugar bola, como lo que nos divertía hacer”*. Para la entrevistada MGS el placer *“Es cuando uno se siente contento o satisfecho, por equis razón que uno este experimentando”*. La entrevistada ISW menciona que ella es *“Como lo que uno quiere, algo que uno quiere. Como a que me place tener esto o que desee algo”*.

La entrevistada FUM en forma de asombro refiere que *“¡A caray! Nunca me había puesto a pensar en eso (risas)”*. La entrevistada MFBC refiere que *“No, no me han hablado nunca de eso”*. El entrevistado OAM menciona que *“Mmm nada, de eso no sabía nada”*.

La entrevistada SAC menciona *“No sé, algún tipo de diversión o en el recrearme”*. El entrevistado SHS refiere del placer *“La verdad bastante, porque en estas edades se habla mucho. Principalmente en las relaciones sexuales o antes de las relaciones sexuales, o después de las mismas; refiriéndome a la autosatisfacción. Se que hay muchos tipos de placer, pero siempre se nos dirige a lo sexual”*.

La entrevistada MA responde *“Digamos que no conocía nada. Ahora que uno ha experimentado, uno como que va entendiendo las cosas”*. La entrevistada YA *“En mi caso era como algo que la persona necesitaba, algo que el ser humano necesitaba tener”*.

### **Educación sexual**

La entrevistada VMM menciona que para ella la *“Educación sexual era todo lo que tenía que ver con la intimidad que uno, eso era lo que mi mamá me decía. No era como, este, de estar con una persona sino como saber del cuerpo de uno, como de los cambios que uno pasa.”*. Para el entrevistado LHS *“Es como cuando una mujer tiene relaciones con un hombre y todo lo que pasa, cuando los espermatozoides ya entran en los óvulos; y todo eso, para mí eso era educación sexual”*.

La entrevistada ASL menciona que *“Era todo lo que tenía que ver con cuidarse o que le enseñaban a uno que era lo que se hacía en las relaciones sexuales”*. Para el entrevistado STA se basa en *“Educarnos para cuando uno ya está con la pareja y no hacer algo malo, tratarse de cuidar de una enfermedad. Hablar o tener una charla para saber si los dos están de acuerdo y hablar las cosas bien antes de hacerlo”*

La entrevistada SCA menciona que es *“Donde nos hablan de todo eso, que hay cuidarse que hay muchas enfermedades”*. El entrevistado JAMC refiere que *“Creía que era algo para enseñarnos sobre las partes del cuerpo. En la escuela me trataron de explicar, pero*

*hubo como discusiones de que eso no se los podía dar. Pero era de cómo funcionaba el cuerpo, los órganos sexuales y eso; y por encima (ojos en blanco)”*

La entrevistada MGS menciona que es *“Saber sobre la sexualidad, sobre cómo funciona el cuerpo, cómo cuidarse”*. La entrevistada ISW dice que la educación sexual *“Era aprender del organismo reproductivo de las personas, algo así; o temas que tenían que ver con la sexualidad, pero no tan profundo, como lo básico que le enseñan a uno”*.

La entrevistada FUM menciona que la educación sexual *“Algo que nos ayudaba a entender un poco más nuestro cuerpo y saber cómo protegernos”*. Mientras que para la entrevistada MFBC hace referencia a que la educación sexual *“Sobre como tener afectividad o relaciones sexuales con una persona”*.

La entrevistada SAC responde *“Como donde nos dicen que no tenemos que dejar que nos hagan cosas sin nuestro consentimiento, con nuestro cuerpo. O que nos explicaran partes de nuestro”*. El entrevistado SHS menciona que *“Enseñarnos a ser responsables, porque para mí sigue siendo un símbolo de responsabilidad. De que, si quieres hacer algo y lanzarte a jugar de grande, y experimentar las cosas; tenés que saber cómo hacer las cosas. Y para hacerlo debes tener dinero para invertir en condones y anticonceptivos para la mujer y cosas así”*

La entrevistada MA menciona que *“Yo recuerdo que cuando estábamos en la escuela, nos hacían esas preguntas y uno pensaba que quien sabe que nos iban a enseñar. Cuando entrábamos a la clase de sexualidad, que era una vez perdida, nos enseñaban de los condones, como poderlos y todo. Al final, uno aprendió un poco de eso, para poder informarse”*

La entrevistada YA refiere que *“Bueno. En mi caso era muy raro, no sé. En mi escuela todo era muy extraño porque era con un temor que decían: hombres tiene estas partes y las mujeres estas. Pero que nos hablaran mucho, no. No sé si era por miedo, pero era super extraño, era como que se cerraban.*

El entrevistado OAM contesta que *“Me imaginaba que era como educación sobre el tema, como la forma de cuidarse con las diferentes enfermedades y eso”.*

### **Medios de información**

La entrevistada VMM menciona que en cuestión de buscar por algún medio informativo *“Pues, por ninguno en realidad. Mi mamá, pero hasta los 13 años”.* El entrevistado LHS menciona que *“En Google o internet. Ah bueno, antes de entrar al colegio, mis papás me hablaron de eso”.* La entrevistada ASL menciona que *“Por medio de Google o también por medio de libros. También le preguntaba a mi mamá”.*

El entrevistado STA declara *“Yo nunca busque nada. A veces mis papás me explican del tema, pero conforme iba creciendo iba aprendiendo como son las cosas”*. La entrevistada SCA menciona que *“Pues, hablaba con mi mamá y con mi tía, a veces”*. El entrevistado JAMC exterioriza que *“Solo principalmente. En el Ebais llenaba un formulario, pero no me dieron charlas de nada. Mis papás, a veces, me hablaban de eso”*.

La entrevistada MGS, de manera satisfactoria, mencionaba que *“Solamente le preguntaba a mi mamá, gracias a Dios tenemos muy buena comunicación”*. La entrevistada ISW menciona que sus medios de información se basan en *“La teacher de ciencias; o a mi mamá o mi papá”*.

La entrevistada FUM menciona que sus medios informativos son *“A mi mamá y a una maestra que le tenía mucha confianza”*. La entrevistada MFBC consulta *“A mis papás, siempre han sido ellos y en el Ebais”* sobre temas relacionados a la sexualidad. La entrevistada SAC refiere que *“A mis papás, más que todo”*. El entrevistado SHS menciona que *“Mis papás y ya”*.

La entrevistada MA menciona que *“En mi caso, nunca pregunté. Como decía antes, a veces uno por pena o por vergüenza no lo hacía; sobre todo a los padres. Sin embargo, siempre*

*están para uno y son a los que uno más vergüenza se les tiene para preguntarles sobre el tema. Para hablar de eso, siempre buscaba a mis amigas y así”.*

La entrevistada YA contesta que *“Siempre le contaba todo a mi mamá, entonces a ella era a quien le consultaba las cosas. Como que había más comunicación con la mamá”* El entrevistado OAM menciona que *“Di, preferiblemente a mi mamá. Cuando tenía una duda, acudía a ella y si no, no”.*

### **Métodos anticonceptivos**

La entrevistada VMM menciona *“De eso si no sabía nada de nada, de ninguno en realidad”.* El entrevistado LHS dice que *“Bueno, sabía de los condones porque en sexto de la escuela nos llegaron a regalar. En el cole, nos hablaron de las pastillas y algo más, pero no me acuerdo bien”.* La entrevistada ASL reconoce que *“Conocía que eran métodos para no transmitir infecciones o quedar embarazadas”.*

El entrevistado SAT declara conoce que *“Eran los preservativos y las pastillas”.* La entrevistada SCA menciona que ella conoce sobre *“La pastilla y el condón, también el implante y el parche”.* La respuesta del entrevistado JAMC se basa en que *“Eran como cosas que la mujer tomaba para que no quedara embarazada o para que se le pegara un bicho ahí”.*

La entrevistada MGS menciona que los MAC son *“Cosas que uno usa para cuidarse en un embarazo o de una enfermedad”*. Sin embargo, la entrevistada ISW *“No, eso sí que no sabía nada”*. Para la entrevistada FUM, los MAC *“Era una forma de cuidarse de estar embarazadas”*. Los MAC que conocía la entrevistada MFBC son *“Las pastillas, el condón”*.

La respuesta de la entrevistada SAC es *“Bueno. Conocía las pastillas y la inyección”*. El entrevistado SHS reviene que *“Solo conocía del condón”*. La entrevistada MA menciona que *“Yo solo conocía sobre el condón y la T de cobre, porque eran los que más escuchaba, los escuchaba mucho”*. La entrevistada YA menciona que *“En mi caso solo conocía del condón”*. El entrevistado OAM contesta que *“¿Qué son métodos anticonceptivos?”*.

### **Enfermedades de transmisión sexual**

La entrevistada VMM menciona *“Bueno, creo que en ese tiempo tampoco sabía nada de esto, como hasta ahorita; pero en aquel tiempo no sabía de eso”*. El entrevistado LHS menciona sobre el *“SIDA, gonorrea y el ¿papiloma humano? Sí, esas era las que sabía antes”*. De la misma manera, la entrevistada ASL menciona que *“Conocía del herpes, el SIDA; también de la sífilis, la clamidia”*.

El entrevistado STA responde a este concepto como *“Son esas enfermedades que se pegaban por medio del acto, por no cuidarse o que no sabía que estaba enfermo y que cuando hizo el acto, se le pegó al otro”*. La entrevistada SCA responde solamente que *“Sabía del SIDA y nada más”*. Por lo contrario, el entrevistado JAMC refiere que *“Yo creía que era porque las personas no se bañaban y por eso se hacían esas enfermedades, y después se las pegaban a las demás cuando tenían sexo”*.

La entrevistada MGS menciona que *“Cuando llega el acto sexual, alguna de las dos personas puede estar enfermos y puede transmitirlo otros”*. Para la entrevistada ISW una ETS *“Era una enfermedad que se transmitía por medio de tener relaciones sexuales; creía que el SIDA era la única enfermedad”*.

La entrevistada FUM menciona que las ETS *“Pueden ocasionarse por vía sexual, como el VIH o el SIDA; vimos otras enfermedades, pero solo recuerdo esas dos”*. La entrevistada MFBC menciona que solamente conocía sobre *“SIDA, gonorrea”*. El entrevistado OAM menciona que *“Pues si me hablaron de eso. Me enseñaron que había que tener precauciones y cuidarse para que no lo agarrara a uno, una enfermedad de esas.”*

La entrevistada SAC responde *“El SIDA, y creo que solo esa sabía”*. El entrevistado SHS menciona que conocía *“Solamente conocía el SIDA o VIH”*. La entrevistada MA refiere que *“El papiloma humano y me recuerdo porque veía novelas tipo la Rosa de Guadalupe con mi*

*mamá y hablaban de esa enfermedad, VIH también; entonces mi mamá me explicaba”. La entrevistada YM menciona que “Cuando estaba en el colegio tenía una profesora super abierta y nos decía las cosas como son. Ella nos habló de la Clamidia, Gonorrea, el VIH/SIDA, la sífilis; pues si era super directa”*

## **Segunda subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad, según práctica sexual.**

### **Unidad de estudio: Tipos de prácticas sexuales, antes del Programa.**

La entrevistada VMM refiere que *“Nada de nada, cero. No he tenido relaciones sexuales”*. El entrevistado LHS menciona que *“Bueno, hubo un tiempo que me tocaba mucho. Pero nunca he tenido relaciones sexuales”*. La entrevista ASL refiere de manera sincera y con cierta pega que *“Bueno, es que yo nunca he tenido relaciones sexuales”*.

El participante STA refiere que ha iniciado su vida sexual y que *“Di fue espontaneo, de un pronto a otro, fue con mi ex. Mi mamá me brindó los primeros condones y me dijo que de la plata que me daba para ir al cole, tenía que ahorrar para las pastillas de mi novia, para que no quedaba embarazada”*. La entrevistada SCA con mucha vergüenza y ruborosa que *“Nunca he tenido relaciones sexuales”*. El entrevistado JAMC refiere que *“Solo sería autosatisfacerme, porque siento que eso ya viene como en el chip de uno llegar a hacerlo. Pero no he iniciado vida sexual; si he dado besos y abrazos, pero dar el gran paso, no”*.

Las entrevistadas MGS, ISW, FUM, MFBC, SAC, SHS y OAM mencionan que no han iniciado vida sexual.

La entrevistada MA refiere que *“Si, ya inicié mi vida sexual. Siempre me protegí, y fue como espontaneo, se dio y se aprovechó, y fue con una pareja. Uno siempre trata de cuidarse y esas cosas”*. La entrevistada YA menciona que *“Si bueno, ya inicié mi vida sexual. Tanto él como yo, usábamos algún método, y cuando lo hicimos, fui planeado”*.

**Unidad de estudio: Uso de MAC antes del Programa del MEP**

Los entrevistados VMM, LHS, SCA, JAMC, MGS, ISW, FUM, MFBC, SAC, SHS y OAM refieren que nunca han tomado ningún método anticonceptivo.

El entrevistado STA menciona que, si ha usado MAC, argumentando que *“Solo usé el preservativo y ella pastillas”*. La entrevistada MA refiere que *“En mi caso, planificaba con pastillas anticonceptivas y con el condón”*. La entrevistada YA contesta que *“En mi casa, todas tenemos ovarios poliquísticos y siempre he tenido que tomar pastillas por lo mismo. Entonces ya me encontraba planificando con ese método”*.

**Categoría II. Opinión posterior al Programa de Sexualidad y Afectividad Integral Diversificada del Ministerio de Educación. Tercera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad, según conocimiento.**

**Unidad de estudio: Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad, después del Programa.**

### **Sexualidad**

La entrevistada VMM menciona, en el conocimiento posterior a la entrega de la información del Programa de Sexualidad del MEP, que la sexualidad es *“como la intimidad de uno. Me enseñaron como los métodos de transmisión sexual, este, los métodos anticonceptivos y creo que, hasta ahí”*. El entrevistado LHS refiere que *“Es cuando el hombre introduce el pene en la vagina de la mujer, y ahí es donde se forman los bebés”*.

La entrevistada ASL menciona que *“Lo mismo (risas) porque no es que recibiera muchas clases de afectividad. Pero básicamente entiendo que es todo lo que tiene que ver con las relaciones sexuales”*. El entrevistado STA refiere que este concepto trata de *“Lo que uno quiere o como uno se quiere sentir, en respecto a lo que uno le gusta. Es si uno quiere ser gay o no ser gay. Eso es libre opinión de uno”*. Más para la entrevistada SCA es *“Igual, para mi sigue siendo solo tener relaciones sexuales”*.

El entrevistado JAMC conoce el término como *“Bueno. No todo es solo el acto de tener relaciones o sexo, sino también la comunión y ser felices”*. La entrevistada MGS reitera que

*“Realmente sería como lo mismo que le dije anteriormente, porque no es como que nos dan una clase o un espacio específico para eso. A veces la orientadora, pero no toco temas un poco más profundos, todo era por encima”*

La entrevistada ISW conceptualiza la sexualidad *“como la forma que uno ve a alguien, lo que le gusta de esa persona, lo que le atrae de esa persona. Lo que le llama la atención”*. La entrevistada FUM refiere con indignación que *“Fijese que no es algo como que expliquen bien, sea porque los compañeros de uno son muy inmaduros y la profe intentaba hablar de eso y ellos se reían, y no se podría dar la clase. Entonces lo que hacíamos eran tipo juegos, y nos dijo que si teníamos dudas que le preguntaran, pero obvio nadie levanta la mano y pregunta algo íntimo”*

La entrevistada MFBC menciona que este concepto, básicamente trata de *“tener relaciones con una persona, las intimidades y creo que nada más”*. La entrevistada SAC contesta *“Esas clases siempre las daba la profesora de ciencias y siempre se las saltaba por dar materia. Lo que ahora entiendo, son dos personas juntas teniendo relaciones”*

El entrevistado SHS refiere que *“Como auto descubrirse y pues si uno tiene una pareja, también es descubrirse en pareja, no solo entregarle el cuerpo a alguien sino el descubrirse uno mismo”*.

La entrevistada YA responde *“Bueno. Gracias a Dios, con todo lo que he aprendido, ya conozco bastante la verdad; porque es bueno informarse de todo. De las cosas buenas, de las cosas malas que trae la sexualidad; para cuidarse uno y la pareja, porque di, uno como mujer se cuida, pero el hombre también en ese caso.”*

La entrevistada YM menciona que *“Para mí, lo que he aprendido a lo largo del tiempo es que la sexualidad no es solo emocional sino también afectiva, como de relacionarse, ese vínculo de amor o cariño”*. El entrevistado OAM menciona que *“Es tener relaciones”*

### **Afectividad**

La entrevistada VMM con dudas responde *“No sé cómo responderle, es que no me dieron un concepto claro. Es como una relación amorosa entre dos personas.”* El entrevistado LHS menciona que este concepto trata de *“Tenerle afecto a una mujer, como una atracción correspondida”*. Mas para la entrevistada ASL es confuso, debido a que *“Nunca me hablaron de ese concepto como tal porque nunca teníamos clases de eso, o sea los profes hablaban de cualquier cosa”*.

El entrevistado STA y la entrevistada SCA mencionando que, en el colegio *“Nunca me explicaron esto, entonces no sé”*. Mientras que para el entrevistado JAMC es *“es una clase donde nos hablan sobre situaciones de sexualidad.”* La entrevistada MGS con indignación y entre risas contesta que *“Igual, porque no nos enseñan nada sobre esos conceptos y estoy observando que son importantes”*.

La entrevistada ISW contesta a este concepto *“Bueno, creo que es porque uno debe ser cariñoso con otra persona”* y la entrevistada MFBC como *“Tener afecto, cariño y tener contacto físico con otro”*. Por lo contrario, la entrevistada FUM refiere que *“No tengo un concepto claro, porque dan una clase verdadera”*.

La entrevistada SAC menciona *“No conozco nada, porque la profesora nunca quería darnos información del tema”*. El entrevistado SHS responde que *“Conozco muy muy poco, en tres años solo recibí una clase, y no era porque no iba o porque me escapaba, pero creo que los profes de ciencias no están capacitados para esas frases”*.

La entrevistada MA menciona que la afectividad es *“El cariño, la confianza que uno tenga, para mi es eso, la confianza que uno llega a tener con la otra persona. Sea en el ámbito amistoso o de pareja; y también en el ámbito sexual, ya que siento que tiene mucho que ver”*.

La entrevistada YA se refiere a este concepto como *“Siento que va muy relacionado cuando el humano se desarrolla sus emociones. Vivimos constantemente haciendo lazos afectivos”*.

El entrevistado OAM menciona que *“Bueno. Se supone que es este programa que nos dan donde nos explican sobre sexualidad y todo esto”*.

## **Derechos Humanos**

La entrevistada VMM responde a este concepto *“Derecho a tener una atención en un hospital, el derecho de tener un techo, a tener una identidad y libertad de expresión. Que usted pueda decidir y que no decidan por usted, derecho a tener paz, tener felicidad. En la sexualidad, ahora hay mujeres que el novio les pide fotos de ahí, que ellas se lo mandan y después se anda divulgando por todo lado; entonces yo siento que hay que pensar primero si es bueno hacerlo y a quien se lo mando, porque no se puede confiar en nadie; es el derecho de que lo respeten”*.

El entrevistado LHS menciona que, en el enfoque de la sexualidad, los DDHH son *“Tener derecho a tener relaciones sexuales, así como la gente del movimiento gay tiene derecho, nosotros también tenemos derecho a tener sexo.”*. La entrevistada ASL menciona que ella piensa *“Igual que antes, pienso lo mismo”*.

Para el entrevistado STA menciona que los *“Derechos humanos sería como las bodas igualitarias, porque no son muchos los países que aprueban esas cosas y que nos les gusta. Pero es un derecho de uno elegir que le gusta y con quien quiere casarse, nadie tiene que porque meterse”*. Mas para el entrevistado JAMC *“Veo que ahora todos tienen derechos según su edad. Los niños tienen unos y los adultos otros. En la sexualidad sería como derecho de hacerme respetar a una persona, de no jugar con ellas”*

La entrevistada SCA contesta que *“Mmm serían como los mismos derechos que dije antes (cara de pena) es que, en serio no sé nada de esto”* y para la entrevistada MGS se basa en *“Sigo pensando lo mismo que anteriormente.”*

La entrevistada ISW responde que *“Ahora lo que conozco de Derechos Humanos es que todos tenemos nuestros derechos, que nadie nos lo puede arrebatar como el derecho a la vida y si violan este derecho, la persona tendría una consecuencia. También todos tenemos derecho de hacer lo que queramos, de hacer como nuestro cuerpo y vida”*.

La entrevistada FUM contesta que *“Supongo que no he cambiado la manera de ver eso, es igual a la respuesta que te dije antes”*. La entrevistada MFBC refiere que los DDHH *“Es decir no y que me lo respeten”*. La entrevistada SAC menciona que *“Conozco el derecho a estudiar y a ser quien somos, a liberarnos y expresarnos como somos”*

El entrevistado SHS responde que *“Al igual que anteriormente, solo que si no quieres tener relaciones sexuales con alguien tienes derecho a negarte, sin importar la posición en la que uno esté ni con la persona con la que estés. También lo relaciono con el acoso callejero, porque podemos usar lo que queremos, sin esperar que nos digan burradas”*.

La entrevistada MA menciona que *“Los derechos que yo tengo como mujer, como persona. Digamos, si a mí me cometen alguna injusticia, haría ejercer mis derechos. Todos*

*deberíamos saber cómo defendernos, levantar la voz cuando vemos una injusticia y enseñarles a otros y poder ejercerlos”*

La entrevistada YA refiere que *“Sobre los derechos humanos es, básicamente, que todos somos iguales, no importa su sexo o su etnia, su religión. Yo siento que tiene derecho a la vida, la libertad, a ser como quiere sin ser juzgado y sin que lo critiquen. No es lo que la sociedad dice sino como la persona se siente bien”*. El entrevistado OAM menciona *“Los que uno tiene como humano, igual de condiciones. El sexo hace parte de eso, cuando una parte quiere y la otra parte no”*.

### **Diversidad sexual**

La entrevistada VMM lo conceptualiza como *“la gente que es lesbiana, los homosexuales; o incluso si les gusta el hombre y la mujer, toda la comunidad gay”*. El entrevistado LHS menciona que *“Es como el gusto de cada persona. No me parece mucho, pero hay que aceptarlos. Hablando de derechos, di, ellos tienen derecho de estar con quien deseen estar.”*

Por lo contrario, la entrevistada ALS menciona que su definición es *“Igual que antes”*.

El entrevistado STA responde a este concepto *“Bueno, he aprendido di que todos estamos en la libertad de elegir que le gusta y eso se ve en la diversidad. Y todos ellos (comunidad LGBTIQ) tienen derecho. Uno no puede tener el corazón duro y poner impedirles eso. Ellos son iguales a uno, tengo compas que son así, e igual los quiero”*. La entrevistada SCA

menciona que esto *“Son todos los gustos, como dije antes. Si es gay, lesbiana, bisexual y todo ese montón de gustos que hay”*.

El entrevistado JAMC menciona que *“En mi colegio, había muchos homosexuales. Y yo tengo un amigo que era muy buena gente y yo lo respetaba. Y no solo hay homosexuales, también están las lesbianas y los que les gusta vestirse del otro sexo. De eso trata, de que hay muchos gustos”*. La entrevistada MGS tiene la misma postura de que *“Que todas las personas tienen diferentes gustos, y que a todos nos gustan cosas diferentes”*.

La entrevistada ISW menciona *“Que hay varias formas de sexualidad y atracción. Aprendí un poco del LGBT y todas esas cosas que son lo mismo, pero un poco diferente”*. La entrevistada FUM menciona que *“Sigue siendo lo mismo, es todo lo que la comunidad esa, de las diferentes orientaciones sexuales que existen y que las personas expresan”*, y la entrevistada lo ejemplifica *“Por ejemplo: una mujer se puede meter con una mujer, y un hombre con un hombre. Es como, no sé, como todos estos gustos”*.

La entrevistada SAC comprende este concepto como *“Los géneros, tal vez. Como la heterosexualidad y la homosexualidad”*. El entrevistado SHS menciona *“Bastante, tengo una opinión muy clara y es: Viva y deje vivir. Si usted quiere que estar con una persona, hágalo. Si usted es hombre y quiere estar con un hombre, dele. A nadie le tiene que importar,*

*es su decisión y aquí en Costa Rica hay muy poca tolerancia. No tengo que ofenderlos ni nada”*

*La entrevistada MA menciona que “Todo lo que tenga que ver con los transgénero, las lesbianas, los gais, los transexuales. Ahora todo esto es más amplio, existen hasta más, de los que están en la unión LGTB. Siento que es importante saberlo, he visto videos donde personas transgéneros que no les gusta que les llamen travestis, y todo eso hay que saberlo para poder respetarlos. Es mejor llamarlos por su nombre”*

*La entrevistada YA refiere que” Lo veo como una forma de pensar diferente, de manifestarse su amor, que tal vez esa persona no se sentía bien relacionando con personas que uno dice: ah sí, ahí va con una niña. Tal vez no sentía ese mismo sentimiento por ella, quería explorar varias cosas, como que él se salió de su zona de confort para ver qué era lo que quería y encontrar carió en una persona de su mismo género. A veces ni siquiera con su propio género, porque hay personas de la comunidad que se van porque les importa solo los sentimientos, les importa más eso que su género, no le importa la edad ni nada de eso.”*

*El entrevistado OAM menciona que “Como los diferentes géneros, ser hombre y mujer. La persona gay y todos estos gustos”.*

## **Género**

Los entrevistados VMM, ASL, SCA mencionan que este concepto de *“Si es hombre o mujer”*. El entrevistado LHS y el entrevistado OAM mencionan que género es *“si es masculino y femenino”*. Mas para el entrevistado STA trata de que *“género es que le gusta a uno. Si un hombre le gusta un hombre o una mujer”*.

El entrevistado JAMC menciona que *“Conozco que hay varios géneros, no solo los gais y las lesbianas; y todos esos gustos”*. La entrevistada MGS considera que *“Pienso igual (risas), que triste, considero que deberían enseñarnos esto (cara de preocupación)”* Las entrevistadas ISW y FUM lo definen como *“Que hay hombres y mujeres”*. Para la entrevistada MFBC es *“Cuando le dicen que nació hombre o que nació mujer”*. La respuesta de la entrevistada SAC es *“Creo que es si uno es hombre o mujer”*. El entrevistado SHS menciona *“Di si, que hay mujeres y hombres”*.

La entrevistada MA manifiesta *“Creo que hay muchas formas de género. Yo le decía a una amiga que la religión, todo es un círculo, la gente se basa en eso como para juzgar a una persona. Todo lo que dicen es que se hizo al hombre y a la mujer, pero, qué es lo que pasa, que con todo esto de la diversidad, como están queriendo incluirlo que está muy bien. Para mí, no hay género porque pienso que si yo voy a una tienda de ropa y me gusta una sueta de hombre yo me compro porque me gusta, la ropa no tiene sexo”*

La entrevistada YA refiere que *“Es como una simple definición que le han dado a lo largo de todo: es hombre y mujer; pero yo no lo veo de esa manera. Yo lo veo como para clasificar una persona, eso debería ir más allá y lo veo aburrido ir clasificando a las personas por eso y no lo clasifiquen por lo que usted, su esencia. No porque: Ah, es hombre”*

## **Placer**

La entrevistada VMM menciona que el placer es *“Algo que usted le guste. Algo que usted sienta bonito, es que yo de eso de verdad sí que no sé nada”*. Para el entrevistado LHS *“Es como que uno sienta rico en el acto sexual. Puede ser que a veces se dé, a veces a la mujer le gusta lo que se hace y al hombre no”*. La entrevistada ASL y MGS menciona que piensa *“Igual”* después de recibir la información del programa.

El entrevistado STA menciona *“Bueno. Esta ese placer normal que es el besarse y estar con una persona y compartir. Y está el de la sexualidad, cuando uno está con esa persona. Pero puede ser que uno no esté sintiendo”*. La entrevistada SCA menciona *“No sé nada sobre eso”* cuando se le pregunta por el concepto de placer.

El entrevistado JAMC menciona que *“Es autosatisfacerse. También es hacer lo que a uno le gusta, como hacer deporte o reunirse con los amigos”*. Para la entrevistada ISW *“Existen como dos versiones. El placer cuando busca algo solo quiere y ya, solo porque lo desea uno; como las personas que solo tienen relaciones por placer y no porque se aman. La otra es*

*cuando uno quiere o anhela algo que es nada sexual, como el placer que genera divertirse y así”.*

La entrevistada FUM menciona *“Conozco un poco más, en el sentido de que antes de tener una pareja, uno debe de conocerse primero, conocer su cuerpo y saber que le gusta; para tener la confianza suficiente para hablar con su pareja y decir lo que le gusta y que no”*. Por lo contrario, la entrevistada MFBC refiere *“No conozco nada de placer”*.

La entrevistada SAC menciona *“El placer tanto sexual como el de diversión. Siento que hay diferentes tipos de placer, como el placer de estar con la familia”*. El entrevistado SHS refiere que *“No, lo mismo. Siento que lo mismo que te dije antes que sigo manteniendo”*.

La entrevistada MA responde *“Ahora lo veo que, a la hora de jugar, de salir por un helado, un confite, lo que sea, sentarse y sentir el placer de estar en la casa después de un día largo del colegio o tal vez de salir al mall por un helado. El conocimiento de la palabra, saber lo que realmente significa y no solo el lado morboso de lo que es la palabra”*

La entrevistada YM menciona que *“Para mi existen muchos tipos de placer. No solo el placer sexual sino también el físico, el placer de satisfacción. No solo ese lado de uy si, tengamos placer, pum ya, de tener relaciones. No solo sexual, sino físico, como cuando como*

*o me hacen un masaje*". El entrevistado OAM responde *"Conozco la masturbación, que es lo que más sé"*.

### **Educación sexual**

La entrevistada VMM menciona que *"Educación es, además de todo lo que tiene que ver con intimidad, de que usted puede ser mujer, pero se puede sentir hombre, o que usted es hombre y se siente mujer. Todos tenemos derechos. Yo me acuerdo que nos ponían a hacer un arbolito donde debíamos de colocar todos nuestros gustos, si nos gustaban los vestidos o los carros; pero que enseñaran de métodos anticonceptivos, fue muy poco. De enfermedades, me hablaron muy poco"*.

El entrevistado responde a este concepto como *"Di, aprender sobre todo esto. Lo de género, lo de diversidad. Como también los métodos hay que tomar para que la mujer no quede embarazada, y todo eso. A mí nunca me han hablado de cosas así, más que de la igualdad de género y el grupo de personas que les gusta les mismo sexo"*. La entrevistada ASL refiere que *"En parte lo veo igual en parte. Porque después de lo poco que vi, sí sé que deben de enseñarnos más, porque (risa nerviosa) usted me está preguntando de cosas que nunca he oído y que veo que son importantes"*.

El entrevistado STA menciona que *"Lo veo como un bien para que nos pase algo o que no hagamos algo, algo que no sea bien visto y cuidarnos de enfermedades y no sé, planear las*

*cosas bien. Saber que hay límites en el acto”. La entrevistada SCA lo ve como “Donde le enseñan de las enfermedades y los métodos anticonceptivos. Como podemos cuidarnos y todo eso”; el entrevistado JAMC lo observa como “Una parte donde nos explican cómo cuidarnos, como reaccionar y como pensar; todo eso nos explican. Nos hacen un bien porque por parte nos previenen y eso sería”.*

La entrevistada MGS refiere que *“Deberían ser una clase que hablen sin ningún tipo de tabú, con seriedad sin que nadie se ría, todas las cosas y que si tenemos dudas que nos respondan bien. Que saquen un tiempo para explicarnos como prevenir las enfermedades y como evitar los embarazos no deseados. A veces hay mucha desinformación, me cuido con ritmo me cuido con esto; pero no, nosotros ocupamos de información. Hay muchos estudiantes no somos yo, que tienen la facilidad de hablar con la mamá, entonces simplemente experimentan en la calle sin nada de educación; simplemente se guían por lo que uno cree que es. Es mejor que a uno le expliquen, hasta como poner un condón. Conocernos como mujeres y ellos como hombres.”*

La entrevistada ISW responde que *“Es una educación que todos los adolescentes deberíamos saber o recibir porque ahora que estamos en la etapa de la adolescente, uno tiene muchos cambios hormonales y entonces la educación sexual nos ayuda para saber más sobre la sexualidad y de que trata. También nos enseña para hacerlo correctamente, ejemplo: si yo*

*quiero tener relaciones sexuales con alguien, la educación que me dieron me da herramientas para prevenir enfermedades”.*

La entrevistada FUM menciona que *“Sería que nos enseñaran y nos dieran más información sobre placer y un poco más, para que tengamos una idea de cómo son las cosas, de todo lo que conlleva la sexualidad”*. Mas la entrevistada MFBC refiere que *“Que me hablan de diferentes temas que pueden ser afectividad, placer, derechos humanos y género.”* La entrevistada SAC menciona que *“Deberían darnos más a fondo todo eso, de la sexualidad. Y explicarnos más cuales consecuencias, como enfermedades y eso. Explicarnos que no solo existe el hombre y la mujer y la heterosexualidad”*.

El entrevistado SHS menciona *“Siento que es una guía para nuestra adolescencia, nuestra vida, para nuestro presente también, porque hay muchos de mi generación que ejercen su sexualidad. Pero si, creo que es una guía que nos enseña que debemos hacer y qué medidas tomar y como no traer un niño al que no podemos darle una vida de calidad; y no importa si usted está de acuerdo o no, pero deberían darnos este tipo de información, porque la calle enseña mal”*.

La entrevistada MA menciona que *“Pienso que debe ser una clase que se le debe dar a los chicos, incluso a los adultos; todos los días se aprenden cosas nuevas. Eso queda en la opinión de cada uno, pero pienso que desde la escuela deberían de inculcar es, como en los*

*grados de quinto o sexto grado, donde los chiquitos ya están con esa mentalidad mucho más morbosa. Inclusive, hay grados más bajos en la escuela donde los chiquitos están super avisados en esos temas. Deberían mostrar sobre el tema, ser más abiertos y ser más directos, es mejor ser directos porque si uno no les enseña bien, ellos no van a aprender. Educación sexual es evitar que los chiquitos escuchen Bad Bunny o Anuel, donde solo sexo de manera asquerosa cantan y lo peor es que se aprenden esas canciones super rápido, solo cochinas aprenden”.*

*La entrevistada YA contesta que “Digamos, yo estoy en un colegio técnico y mi profesora de sexualidad es de mente muy abierta porque ella es muy joven. Entonces ella es como esto va pasar y desde que llegamos nos dijo: ya es hora de que abramos los ojos, esto no es la escuela; literal es como si usted mete esto aquí y esto allá, va salir un bebé. Nos decía que dejáramos de pensar como niños, sino que ya estamos suficientemente grandes, maduros y adultos. Siento que todos deberían hablar así, sin ningún tipo de tabú”*

*El entrevistado OAM menciona que “Lo primero, es que nos den clases (risas). Yo diría que son clases donde le enseñan la forma de respetar a las personas y también la forma de cuidarse y eso. Cada uno tiene su género que hay que respetar”*

## **Medios de información**

La entrevistada VMM menciona que *“Suelo mejor consultar por internet, pero no mucho, es que tampoco es un tema que me llame mucho la atención. En afectividad, no nos dicen muchas cosas.”*. El entrevistado LHS argumenta que *“Alguien que me podría explicar muy bien son los doctores muy bien sobre eso; mis papás también. En el colegio sí que no dicen mucho, pero de algo ayuda. Pero di es mejor un doctor o una enfermera”*.

Las entrevistadas ASL y SCA mencionan que *“solo mi mamá me explica de eso”* en cuestión de temas de sexualidad. El entrevistado STA menciona que *“Bueno, yo busco ayuda de profes del cole, aunque siempre le pregunto primero a mis papás”*. En contraste, el entrevistado JAMC refiere que *“La mayoría de las cosas las busco por internet”*.

La entrevistada MGS responde que *“Ahora, algunas cosas por internet o con mi mamá”*. La entrevistada ISW contesta *“Igual. Con mis papás, si tengo una pregunta; o a veces si vemos el tema en Ciencias o en Familiar, que la teacher toca el tema. Pero, por lo general, siempre es en la casa”*.

Las entrevistadas FUM, MFBC, SAC contestan similar al mencionar a sus papás el único medio informativo, posterior a la información de las guías. El entrevistado SHS menciona *“Yo la verdad uso San Google (risas) porque tiene fuentes muy buenas; donde uno dice de*

*aquí me agarro para ejercer mi sexualidad o guiarme bien. Hay páginas con ginecólogos o de doctores donde se puede guiar uno super bien.”*

La entrevistada MA contesta que *“El famoso Google y le sale la información. Mis papás, mi mamá principalmente. Cuando ya sentí la suficiente confianza, yo comencé a preguntarle y ella me fue enseñando. Inclusive, cuando yo tuve mi primera menstruación, ella me enseñó como poner la toalla hasta para uno depilarse y eso. Ella ha sido un gran apoyo; antes buscaba en internet, pero mejor le preguntaba a mi mamá”*

La entrevistada YA menciona *“En mi caso, porque yo tuve problemas con los ovarios poliquísticos, siempre iba al ginecólogo. A mí me dio la suerte de siempre tener una ginecóloga, donde siempre tuve ese enlace desde pequeña, ella me conoce y ya. Y claro, mi mamá”*. El entrevistado OAM menciona que *“Siempre les pregunto a mi mamá y mi papá, a mis hermanas”*.

### **Métodos anticonceptivos**

La entrevistada VMM menciona *“Bueno. Ahora conozco el condón, la pastilla. También el implante, que es como una plaquita que se coloca en el brazo”*. El entrevistado LHS refiere que conoce *“Las pastillas para la mujer. Exactamente no sé bien, pero del aborto también nos hablan”*. La entrevistada ASL refiere que conoce *“El condón, la pastilla del día después, y el implante”*.

El entrevistado STA menciona que conoce, con cara de duda *“Las pastillas, el preservativo, el implante y solo esos conozco”*. La entrevistada SCA contesta que conoce *“Los mismos de la vez pasada. El único nuevo que aprendí, fue el parche y porque me mami me contó”*. El entrevistado JAMC refiere que sabe sobre *“El condón que es más básico, está el condón de mujer, lubricantes”*.

La entrevistada MGS menciona *“Conozco de la pastilla, la inyección, el condón femenino y masculino, el implante que se coloca en el brazo y también del ritmo”*. La entrevistada ISW responde que conoce *“Las pastillas, la pastilla del día después, los condones, la T de cobre y nada más”*. Las entrevistadas FUM y MFBC refieren a unísono que conocen *“Los mismos”*.

La entrevistada SAC responde que *“Ahora conozco el implante, la T de cobre, el preservativo y los anteriores que te dije”*. El entrevistado SHS menciona que *“Pues conozco el implante del brazo, el condón femenino que se inserta, bueno, tú me entiendes, el condón de hombre, y las pastillas”*

La entrevistada MA contesta que *“La T de cobre, las pastillas, el que se inyecta en el brazo, la operación (salpingectomía), también he visto que uno se pone un anillo, esos son los que*

más conozco”. La entrevistada YA *“Las pastillas, el chip que le meten a uno en el brazo, el condón femenino”*.

El entrevistado OAM menciona que *“No sé si es eso, pero he escuchado de pastillas y el condón; algunos alimentos y bebidas, como que, si una mujer tuvo relaciones y tomo agua de pipa, evita que tenga ese bebé”*.

### **Enfermedades de transmisión sexual**

La entrevistada VMM responde *“Conozco del SIDA, la gonorrea y la sífilis. Mi mamá me había contado también de la candida”*. El entrevistado LHS responde que conoce sobre *“SIDA, gonorrea y papiloma humano”*. El entrevistado STA contesta *“Sé del SIDA, Papiloma, la sífilis, la gonorrea, y la clamidia”*.

La entrevistada ASL contesta que *“No conozco más de las que te dije antes”*, y la entrevistada SCA contesta que conoce *“Las mismas de antes”*. El entrevistado JAMC refiere que únicamente conoce *“VIH, papiloma humano”*; mientras que MGS contestan que *“Están el Papiloma Humano, la sífilis, el SIDA, el Herpes, gonorrea”*.

La entrevistada ISW tiene conocimiento sobre *“El SIDA, el HIV, gonorrea, virus del papiloma humano, el herpes, y las infecciones vaginales”*. La entrevistada FUM menciona

que conoce del *“VIH, gonorrea, hepatitis B, papiloma y listo”*; y la entrevistada MFBC conoce sobre el *“SIDA y Papiloma Humano”*.

La entrevistada SAC contesta que *“El AHINI, también el SIDA, gonorrea y el papiloma humano, el ultimo porque me lo explicó mi mamá”*. El entrevistado SHS menciona que *“SIDA, sífilis, papiloma humano, clamidia, herpes”*

La entrevistada MA responde que *“Conozco el Papiloma, el VIH, herpes”*. La entrevistada YM menciona *“Gonorrea, sífilis, herpes, VIH, papiloma; hay otras, pero es que tienen nombres muy difíciles. El entrevistado OAM menciona que “De enfermedades conozco VIH, la gonorrea, sífilis, el herpes y ya”*

**Unidad de estudio: Opinión sobre el programa y sus respectivos temas**

**Enseñanza prioritaria entre respeto a la comunidad LGBTIQ vrs Sexualidad irresponsable.**

La entrevistada VMM opina *“Para mí es más importante, es que le enseñen de los riesgos sobre una vida sexual irresponsable. De hecho, en las clases le daban más énfasis a que tienen que respetar a la gente gay y a las lesbianas, que realmente enseñarnos como poner un condón o cuales son las enfermedades que hay, porque di, si acaso me enseñaron tres o cuatro. Ahora el tema es el matrimonio igualitario, entonces le dan más importancia a eso; aunque uno debe de respetar y uno no ser homofóbico; y eso es a lo que le dan énfasis. En cambio, todo lo que tenga que ver con una vida irresponsable, bueno a mi parecer, no hablan*

*de que si usted va a tener una vida sexual activa debe utilizar métodos anticonceptivos, que no pueden andar ahí por la vida quedando embarazada y luego ir a abortar o que el muchacho que es el papá del niño, lo deje botado. También creo que está en uno el cuidarse o no de un embarazo o de una enfermedad, uno debe ser consecuente”*

El entrevistado LHS opina que *“Díay las dos, pero más que todo lo de tener una vida sexual irresponsable. Porque así no haya riesgo de que una mujer quede embarazada o que se transmiten enfermedades y eso. Lo otro también porque uno tiene que saber que ellos tienen derechos igual que nosotros”*

La opinión de la entrevistada ASL es *“Pues yo siento que las dos situaciones son importantes, compartir las dos cosas desde la escuela, para que cuando vayan creciendo vayan entendiendo más estos temas. No puedo escoger ninguno de los dos porque los dos son muy importantes que las personas sepan. Sino se habla de la diversidad, habría muchos homofóbicos; y si no se habla de la sexualidad y todo eso, habría muchas enfermedades ni se cuidarían bien”*.

El entrevistado STA opina de manera despectiva *“La segunda opción, porque es importante saber que hacer, hay que saber cómo cuidarse para no enfermarse y no enfermar a otros”*.

la entrevistada SCA opina que *“Las dos son importantes. Porque en una nos enseñan a cuidarnos y en la otra nos enseñan a respetar a los demás”*.

El entrevistado JAMC opina *“Yo diría que lo del respeto es como que no es responsabilidad de los profesores explicarlo, porque se supone que el respeto se lo enseñan a uno en la casa; y di ya ellos se pueden casar. Pero creo que es más importante cuidarse y que nos enseñen eso, porque el respeto no me quita el riesgo de que se le pegue algo”*.

La opinión de la entrevistada MGS es *“Creo que las dos son importantes. Creo que se evitaría que muchas mujeres quedaran embarazadas, evitaría miles de enfermedades a tan temprana edad; y también el respeto a la comunidad LGBT les ayudaría informarse que no es una enfermedad, que es algo que se nace así y que somos completamente iguales. Ellos no son diferentes en ningún otro aspecto, y que tienen que respetarlas; porque tengan otra preferencia sexual hay tratarlos como menos; por eso elegiría los dos”*.

La entrevistada ISW opina que *“Definitivamente sería las consecuencias de tener una vida sexual irresponsable porque yo no sé qué me puede pasar si no me cuido, este, me va pasar eso y puede llegar a doler. Ejemplo: si yo no me cuido y yo no sé, y tengo relaciones con alguien y no me cuido, puedo llegar a quedar embarazada a los quince. Eso sería una carga para mis papás, porque yo no puedo trabajar con esa edad”*.

La opinión de la entrevistada FUM es *“Supongo que las consecuencias de la vida irresponsable. El respeto es algo que es propio de la persona, viene de la casa, y que la*

*familia enseña que se debe hacer con los demás. El resto, hay algunos padres que no tienen conversación sobre eso, que la línea del respeto se rompa. Hay muchos riesgos que uno puede sufrir sino se cuida”.*

*La entrevistada MFBC opina “En realidad las dos porque, así como hay personas gais o lesbianas y así, también hay que respetarlos porque es la vida de ellos, ellos deciden que hacen con su vida y tienen los mismos derechos que nosotros. Y con los riesgos de una vida sexual irresponsable también porque es la razón por la que se dan los embarazos no deseados”*

*La entrevistada SAC opina “Siento que deberían explicar más sobre respetar a las personas de la comunidad LGBT. Porque se han dado muchos casos donde los hacen a un lado y les hacen bullying; hay que implementar más sobre el respeto”.*

*El entrevistado SHS opina “Bueno, yo diría que va muy de la mano. Estamos en el 2020 y tenemos que aprender que hay gustos para todo, hay algunos que les gustan las mujeres hay otros que les gusta los hombres; hay muchísima diversidad y siento que también se nos debería enseñar la educación sexual como tal, de los cuidados que debemos tener, de las enfermedades que nos puede producir un acto sexual sin información de nada. Se nos debería enseñar estas dos por igual, para ser personas conscientes y que lo que vayamos hacer, ¡lo hagamos con responsabilidad!*

La entrevistada MA opina que *“Que difícil porque para mí, las dos son sumamente importantes. Ya que la comunidad y yo también merecen respeto y vivir una vida de respeto con los valores que se supone que nuestros padres nos inculcaron. Yo pienso, hablando de mi vida sexual, que debo cuidarme; que yo me cuide y así no me hace ser una mala persona y que vaya a estar tratando a los demás porque eso es algo que está en mis valores, con mi persona. Si en la escuela no me lo enseñaron, pues pienso que es algo que debemos aprender y ponerlo en práctica. En ese caso, mi vida sexual sería mucho más importante más que lo otro, porque eso ese de venir en un chip en mi mente”*.

La opinión de entrevistada YM es *“Yo creo que, para mí, la vida sexual responsable. Porque ya lo del respeto, creo que es de cada persona y lo debería de saber. Creo que desde pequeños nos enseñan que es lo bueno y que es lo malo, creo que eso ya se trae”*.

El entrevistado OAM opina *“OK, yo diría que las dos son importantes porque hay que respetar las decisiones de cada una de las personas y ejercer los que les gusta ser, digamos. Los riesgos de una vida sexual irresponsable también porque se pueden llenar de enfermedades y todo eso. Creo que deberían darlo por igual”*.

## **Opinión del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada**

La pregunta, en este apartado, consta de saber si el programa ha evacuado la totalidad de las dudas de los adolescentes entrevistados. Este apartado generó que los jóvenes dieran su opinión sobre el programa.

La entrevistada VMM menciona *“Lo mismo que estamos hablando, todo lo dan por encima. Yo siento que les dan más énfasis a otras cosas, y yo siento que no es que no sea importante respetar a la gente gay por su gusto sexual y eso importante. Yo creo que primero está en uno, o sea la vida sexual, si usted es una persona de 12 años y quiere andar con novio o lo que sea, para arriba y para abajo y andar haciendo esas cosas di, usted tiene que ser consciente. Nos deberían de dar más información, sin quitarle responsabilidad a los padres porque ellos, aunque no les guste, nos deberían hablar de eso”*

El entrevistado LHS menciona que *“A mí no me gusta como lo dan, lo hacen como muy complicado, de una manera que no se siente. A veces los profesores dicen como en la cueva de la mujer, y no dicen la vagina, no sé por qué son así”*. La entrevistada ASL menciona *“Si he quedado con dudas, pero sino le pregunto a mi mamá”*.

El entrevistado STA menciona que *“Algunas. Porque los profes que dan eso son de ciencias, no son expertos en el tema. A ellos les dan unas guías o unos papeles para que no hablen, y pienso que algunas porque puede ser que no sepan todo y que no logren contestar una*

*pregunta que les hagamos. Ojalá lo diera alguien especializado”* La entrevistada SCA menciona de manera insatisfecha que quedó *“Con algunas dudas”*. El entrevistado JAMC refiere que *“Pues no todas, porque no me lo dieron durante todo el año. Creo que deberían hablar más porque en dos o tres lecciones, no van a abarcar tanto”*.

La entrevistada MGS, indignada, opina *“Si empiezo otra vez con lo mismo (risas), perdón, pero es que no es algo que se lo tomen tan en serio, porque ni nos lo dan. Sinceramente, me indigna un poco que no se preocupen por esas cosas que son importantes, porque estamos hablando de nuestra salud”*.

La entrevistada ISW refiere que *“No, porque no es completo. Creo que en el cole deberían hacer un programa todos los años, porque solo lo dan por muy poco tiempo. Digamos, lo que llevo del año, no he recibido ninguna clase de eso y se supone que iban a darme. En Familiar, (un curso del colegio donde la entrevistada) nos hablaron de eso, pero solo una clase. Nos enseñaron que los adolescentes, por pasar tanto tiempo en la casa, han aumentado las visitas a páginas pornográficas y el envío de nudes y todas esas cosas. En Tik Tok, se ha visto que suben videos donde muestran mucho se cuerpo”*.

La entrevistada FUM contesta el enunciado *“Creo que también es parte de uno, porque le da como preguntar las cosas, la verdad. También los compañeros que son demasiado inmaduros y se ríen o piensan cosas tontas si uno pregunta cualquier cosa”*.

La entrevistada MFBC menciona al enunciado con un *“Si, bueno, más o menos. Nunca les he preguntado a los profesores como de eso porque siempre acudo a mis papás, más que todo por la confianza”*.

La entrevistada SAC opina *“No, porque te dije antes, la profe nunca le tomó importancia a eso. Para evacuar dudas ni nada. Solo eran las clases comunes o no llegaba”*. La opinión del entrevistado SHS es *“No porque, como te dije, no he recibido como tal una clase pura de educación sexual”*.

La entrevistada MA opina *“No. En este caso, creo que no son lo suficientemente explícitos con uno, a la hora de explicar del tema; pues uno como persona, como niño, como joven, porque por miedo o por vergüenza, o no saber cómo explicarnos o usar las palabras correctas para dirigirse a la otra persona. Por eso pienso que no han sido muy directos o no han dado la información que se necesita saber para uno cuidarse”*

La opinión de la entrevistada YA es *“No. Porque muchas de las veces, he visto a compañeros que le hacen preguntas a la profesora y como que ella no le dicen las cosas como son. No sé si es como por miedo o que hay algo por lo que ella no quiera decirlo”*.

El entrevistado OAM opina *“Mmm no. A mi hasta el año pasado me llegaron a dar eso y siento que hay gente que, no sé, hay mucha gente inmadura no les gusta recibir esas clases entonces el profesor no las da por ellos, porque muy pocos lo reciben”*

## **Opinión de los docentes que imparten el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral**

### **Diversificada.**

La entrevistada VMM opina *“Así, sinceramente, creo que puede ser que, si le responden algunas dudas, pero creo que no están totalmente capacitados. Hay profes muy mayores que se ponen a dar esas clases y al final es como una clase de religión. Creo que debería estar alguien de salud, un doctor o una enfermera que, si saben de todo eso, no un profe de ciencias”*.

El entrevistado LHS menciona *“Pues, si hay profes buenos explicando. Pero hay unos que son malitos, porque son todos mayores y piensan que todo es como pecado hablarlo y solo se refieren a los órganos sexuales con nombres todo raros, como ese de la cueva que le digo. Una vez, un profe nos dijo que la pipi, o sea, eso se llama pene y ya”*.

La entrevistada ASL menciona *“Siento que deberían estar otros profesionales, los de ciencias hablan porque les dan una guía, pero ojalá alguien de salud que si sabe de todo eso”*. El entrevistado STA refiere que *“Son buenos y malos. Siento que a veces no saben de lo que están hablando y algunos parecen que lo dan de mala manera”*. Por lo contrario, la

entrevistada SCA es la única que refiere que *“Son muy muy buenos”*. El entrevistado JAMC opina *“Bueno. No es como que todas las semanas lo dan, porque es como cuatro veces algo año, o sea no es mucho. Yo no tengo quejas con la profesora que nos lo daba, pero era muy poco el tiempo que se daba”*.

La opinión de la entrevistada MGS es *“Bueno, la única vez que recibí, fue por parte de mi orientadora, que nos comentó algo. Nos ponía a pensar que, si tuviéramos una enfermedad, hable conmigo, si tiene dudas cuídese y consulte, pero todo como por encima. Siento que no está completamente capacitada; siento que debería ser alguien que se dedique únicamente a eso.”*

La entrevistada ISW opina que *“Creo que deberían de poner a un profesional en sí, porque una profesora de ciencias no está especializada al 100% en eso o una de Familiar que solo da clases de motivación personal o de parapsicología; ellos no están capacitados para temas tan específicos como la sexualidad”*

La entrevistada FUM menciona *“Bueno. La profesora de ciencias era la que se encargó los primeros tres años del cole, pero a veces agarraba esas lecciones para adelantar materia de ciencias o hacia cualquier cosa para no hablarnos mucho. Después fue la profesora de psicología, que si se dedicaba un poco más a explicarnos y evacuar nuestras dudas”*.

La opinión de la entrevistada MFBC es que *“Debería de estar un profesional que de verdad sepa, porque a veces no se les nota el profesionalismo en esa área, verdad. Si siento que debería estar un profe que sepa de verdad; un psicólogo o un ginecólogo o algo así”*. La entrevistada SAC opina *“Siento que debería estar otro profesional dando esas clases. Porque la profe que me tocó, no me ha dado muchas clases. Debería estar otra persona que se tome el tiempo para explicar esas clases”*.

La opinión del entrevistado SHS es *“Eso depende del género, porque preferiría que sea un hombre que me hable de estos temas, porque hablamos entre los mismos. Algunos profes tienen una mentalidad muy cerrada, un poco machista y tal vez, un poco misógina. Ojalá hubiera una persona como usted que explique estas cosas, porque es abierta. Tratar con nosotros es muy difícil”*

La entrevistada MA opina *“Yo pienso que toda persona que estudia del tema o que sepa bastante porque, por algo los mandan a enseñar. Entonces que es lo que pasa, tal vez no cuentan con el conocimiento o con las palabras para dirigirse a las personas y tal vez no es que sean malos, pero tal vez no cuentan con las herramientas para responder. De saber, pues si saben; porque se tienen que preparar para dar la charla, se supone que son charlas que se dan en los coles o en las escuelas; son cosas que tienen que saber”*

La entrevistada YA opina que *“He tenido varios profesores de sexualidad, ya este año voy a terminar el cole y di, la primera era una señora de unos cuarenta años y era como muy cerrada en muchos temas, siento que deberían abrirse más o hacer el mayor esfuerzo posible; tratar de darle a uno una idea”*

El entrevistado OAM opina que *“Ok si, debería haber otro profesor que dé esas clases y que si sepa explicar sobre el tema y que solo esa persona dé esa clase. Que no sea un profe de ciencias, ojalá sea como un enfermero o un médico”*

### **Opinión de los padres con respecto al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada.**

La entrevistada VMM confiesa *“Mi mamá primero pensó que me iban a hablar, así como muy descaradamente, a ella le dio como miedo porque pensó que lo iba a tomar como era. Pero ella si se ha sentado conmigo a aclarar las cosas, bueno de hecho que cuando me vino la menstruación a los 10 años y vino super temprano. Entonces desde ahí, ella me tuvo que explicar varias cosas y di, tal vez a esa edad no iba a entender, pero conforme pasó el tiempo fui entendiendo. Ella sí, yo he hablado muchas veces con ella y me ha dicho que cuando uno va a la clínica cuando llena ese formulario (Test de Tanner) y uno todo nervioso, pero yo a veces pienso ¡Dios mío! Y mami me ha ayudado a aclarar muchas dudas y los riesgos que se corren”*

El entrevistado LHS menciona *“Mi mamá está en contra, mi papá no sé. Ella se encarga de hablarme de todo eso”*. La entrevistada ASL responde que *“Ellos están de acuerdo, para que tengas más información del tema”*; y el entrevistado STA menciona sus padres piensan que *“Es bueno porque es otra fuente de información para educarnos y ellos están de acuerdo. Yo no lo recibo porque yo ya me formé y no necesito, otros si es bueno que lo lleven”*.

La entrevistada menciona *“Mami está de acuerdo, mi papá no sabe (risas) es que, es la verdad”*. El entrevistado JAMC refiere que *“A nosotros nos mandaron una circular para saber que no era obligatorio. Mi mamá lo firmó porque vio que si es importante que le hablan de esas cosas a uno”*. También la entrevistada MGS confiesa de sus padres que *“Ellos están a favor de eso. Porque es bueno que uno se informe de todo lo que conlleva la sexualidad y cuidarse; y la falta de información ocasiona graves cosas”*

La entrevistada ISW menciona que sus padres *“Creen que está bien. Tuve varios compañeros que empezaron a despertar en eso, de solo ver cosas de sexualidad y estar viendo mujeres. Muchos papás hablaron en mi colegio para que dieran clases sobre eso y así evitar como problemas”*.

La entrevistada FUM menciona que su madre *“Está de acuerdo. Según ella, es para que me cuide”*. La entrevistada MFBC responde que sus papás *“Dicen que no está en contra, que no*

*le molesta. Dice que es algo que tengo que llegar a saber; que es mejor que refuercen tanto en la casa como en el colegio. Hay compañeros que no saben nada, porque los papás son muy cerrados y tampoco permiten que reciban están clases”*

La entrevistada SAC responde que *“Ellos aceptan que yo la reciba, para que pueda orientarme más en el tema”*. El entrevistado SHS menciona que sus padres *“Están completamente de acuerdo. Ya has estado conversando conmigo, creo que es algo que se puede notar. Mis papás están super de acuerdo, no que se nos diga que lo hagamos nuestra edad, pero sí que nos informe de todas las cosas”*

La entrevistada MA menciona que *“Mis papás al principio estaban como medio indecisos porque no sabían precisamente lo que me iban a enseñar, pero hablando con ellos concluimos que di, es algo que tarde que temprano voy a saber y es mejor estar informada de esas cosas porque después algo malo podría pasarme”*

La entrevistada YA refiere que *“Como siempre he estado en consulta con mi ginecóloga, todo lo del área sexual es muy abierto en mi casa. Entonces ellos estaban de acuerdo que a mi se me dieran esas clases, porque si tenía algún tipo de duda podía preguntarles a ellos o a mi ginecóloga”*

El entrevistado OAM menciona *“Les parece bien, que deberían enseñarnos más sobre ese tipo de cosas”*.

#### **Cuarta subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad, según práctica sexual.**

##### **Unidad de estudio: Tipo de prácticas sexuales, después del programa.**

Las entrevistadas VMM, ASL, SCA, MGS, ISW, FUM, MFBC, SAC, SHS y OAM refieren que no han iniciado su vida sexual. Las entrevistada MA y YA mencionan que todas sus relaciones las realizan con protección y se encuentran activas sexualmente.

El entrevistado LHS menciona que *“A veces di, pues (cara sonrojada, con mirada al suelo) me masturbo, pero aún no he tenido relaciones”*. El entrevistado JAMC responde que *“Solo sería cuando (cara con vergüenza) me toco yo”*. El entrevistado STA refiere que su vida sexual, siempre es *“Todo con protección, con planeamiento y espontaneo y con la pareja”*

##### **Unidad de estudio: Uso del MAC después del Programa.**

Las entrevistadas VMM, LHS, ASL, SCA, JAMC, MGS, ISW, FUM, MFBC, SAC, SHS y OAM refieren que no planifican ni utilizan ningún MAC, debido a que no han iniciado vida sexual.

El entrevistado STA menciona que él utiliza “*Siempre uso condón*” en el momento de mantener relaciones sexuales con su actual pareja. Las entrevistadas MA y YA refieren que siempre usan condón o pastillas.

**Unidad de estudio: Debut sexual y creencias religiosas**

La entrevistada VMM opina “*Bueno, mi mamá siempre me ha dicho que virgen hasta el matrimonio ¿verdad? Eso es lo que yo tengo de precepto y espero que si siga así. Yo le digo a mi mamá que esa es mi mentalidad, porque a mí eso no me precisa. Pero bueno, hay personas que son diferentes y que solo de eso parece que viven; porque di es una realidad, solo de eso viven. No me considero ni quiero ser esas que pasan coleccionando hombres.*”.

El entrevistado LHS “*Es que no, es cuando usted sea mayor de 18 años, no necesariamente cuando uno este casado; para mi es un mal consejo y algo que nada que ver. Porque no tiene que estar dentro de un matrimonio, es cuando uno sea mayor de 18 años.*”

La entrevistada ASL responde “*Considero que la religión es un poco homofóbica y la biblia dice que hay que amar al prójimo. Entonces no soy de creerle a los padres ni nada de eso, aunque si soy creyente. Y eso de tener relaciones hasta el matrimonio (risas) es demasiado nada que ver y anticuado*”.

El entrevistado STA refiere que *“Es decisión de uno si lo quiere hacer siendo mayor de edad o menor. Pero nada que ver que menores, así como de 12; tal vez sea mejor como a los 15 que uno es más maduro. Uno tampoco tiene que estar siguiendo lo que le dice la religión, eso ya nadie lo usa”*.

La entrevistada SCA menciona que *“Pues yo pienso que cada uno puede hacer lo que quiere, claro, con precaución (risas). Creo que no son malos los consejos de mantenerse virgen pero cada quien es libre de decidir”*. El entrevistado JAMC contesta que *“Lo que más he oído es que di uno debería de tener relaciones con la esposa, y esa hablada siempre de debe de tenerse con la pareja. No lo veo obligatorio y di, es decisión de cada quien hacerlo o no”*.

La entrevistada MGS opina *“Pienso que es decisión de cada quien el momento y edad para hacerlo. Pero muchas personas no lo hacen, como las religiones dicen y se adelantan, como también hay otros que si cumplen lo que equis religión. Pero como te digo, cada quien toma sus decisiones.”*

La entrevistada ISW responde *“Creo que a veces la religión, si yo fuera lesbiana, la iglesia no las casa; porque no me lo permite. Creo que deberían ser un poco más abiertos, la religión siempre se impone y a veces esas cosas hacen que la gente quiera a veces hacer lo contrario”*.

La entrevistada FUM menciona que *“Supongo que cada quien decida cuando es que desea tener su primera vez. Yo soy cristiana, pero los jóvenes de ahora son más de no prestarle atención a eso y simplemente lo hacen; pero eso es decisión de cada quien. Es tu decisión si es hasta que encuentres a la persona ideal o si desea experimentar”*

La entrevistada MFBC menciona que *“Siento que eso depende de las creencias religiosas que le dicen a cada persona. A mí me gustaría llevar virgen al matrimonio, pero di hay personas que no y que ya tuvieron su primera vez y hace con su cuerpo lo que quiere y hay que respetar”*

La entrevistada SAC opina *“Siento que eso debería ser decisión de cada persona. Porque si tomó la decisión de tener relaciones antes o después del matrimonio, es una persona que sabe tomar sus decisiones. No deberían decirle que no pueden, si ellos son los que eligen que hacer”*.

El entrevistado SHS opina que *“Es un tema que realmente me molesta. Me molesta porque siento que los papás no deberían influir en cómo te vistes, ni quien te gusta, ni en tus creencias. Los papás evangélicos y católicos, les da miedo decirles a sus hijos la verdad y les da miedo creer en ellos; y eso les genera muchísima inseguridad, sea cual sea el tema que se toca. En exámenes, en tener una novia, a la hora de una relación, crean personas muy*

*inseguras. Bajo mi punto de mismo, todo bajo una religión está mal. Todos empiezan una vida sexual sin información, por ser cerrados en el área sexual”*

La entrevistada MA opina que *“Siento que esa pregunta es un poco difícil porque las personas están en su libre derecho de iniciar su vida en el momento en el que deseen o cuando ya cuenten con la suficiente madurez que se necesita para hacerlo. Con respecto con lo de la religión, hay religiones que casan a las chiquitas con señores y di, tienen que sacrificarlas porque yo siento que es como un sacrificio lo que se hace con ellas. Sinceramente, yo siento que eso nada que ver. No estoy de acuerdo, en absoluto con eso. Es una injusticia lo que se le hace a una niña o a un niño, porque pueden existir mujeres adultas que pueden buscar niños. Sea la religión que sea, la persona tiene que estar en sus cabales pensando en que va hacer en ese momento del acto como tal.*

La entrevistada YA menciona que *“Mi opinión es que no se deberían de mezclar, no mezclar una cosa con otra. Esa es mi opinión, sencilla, simplemente no se deberían de mezclar”*. El entrevistado OAM opina que *“Es malo esas cosas porque creo que la vida sexual debe iniciar con una edad adecuada porque hay gente que muy joven tiene relaciones, a los 14 y así. Yo tengo muchos amigos así, que dicen que han tenido relaciones y todo eso, pero pienso que cada uno a su tiempo, cuando esté listo, sin necesidad de estar viendo que es lo que nos dice la religión”*.

## **Unidad de análisis: Opinión de relaciones sexuales únicamente por afectividad**

La entrevista VMM opina que *“Bueno a mi parecer no es bueno. Cada quien tiene su manera de vivir, pero todo le he aprendido y trato de aplicar es de mantener virgen hasta el matrimonio. Yo sinceramente, no me veo en esas. Porque puede pasar eso, que usted esté con su novio y mucho amor, pero es una persona que no tenga metas claras en la vida, que todo sea eso y que lo inviten a comer y ya; pero que no se preocupe por su futuro o el de uno; cuando ven la cosa seria, adiós. Además, un hijo no amarra a ningún hombre”*

El entrevistado LHS opina entre risas que *“Es una tontera, porque ya uno encuentra alguien que realmente lo quiere, es cuando ya llevan demasiado y se tienen confianza. Cuando se cuentan todo, no tiene que ser solo cuando se aman, obvio uno tiene que estar seguro, tiene que ser cuando lleven bastante tiempo. Uno usa el condón porque la quiere y uno no quiere que quede embarazada o que le pase algo”*

La entrevistada ASL brinda su opinión con un *“Siento que nada que ver. Que uno ame, no significa que no se deban usar anticonceptivos y, además, hay que saber muy bien con quien lo va hacer. O sea, es algo privado, y después a uno lo graban y hay que tener mucha responsabilidad. El amor no me va a salvar de una panza”*

El entrevistado STA menciona que *“Yo pienso que eso es demasiado tonto. Que él la ame, no significa que no la va embarazar o algo así, solo porque los dos se quieren no significa*

*que no vaya a pasar nada. A estas edades tener un hijo, a una temprana edad sería echar como todo el estudio o lo que uno ha hecho, echarlo a perder. Porque hay que trabajar y los bebés no se mantienen solos”*

La entrevistada SCA opina *“Que están mal porque no se están cuidando y después les pasa algo. Y el amor a uno no lo salva de que se le pegue algo ahí (risas)”*. El entrevistado JAMC menciona que *“Pienso que las personas que piensan así, son como tontos. Aunque se quieran, un hijo a temprana edad no es buena idea. Muy lindos los bebés, pero son una carga a esas edades”*.

La entrevistada MGS menciona que *“Si, eso es el típico pensamiento de nos amamos y tenemos relaciones sin protección (ojos en blanco). Eso no es cierto de que se amen, porque no tienen la suficiente responsabilidad de cuidar el uno del otro, ni de sus cuerpos”*.

La entrevistada ISW opina que *“Creo que no es cierto, si ellos piensan que no les va pasar nada, están mal; sino se cuidan también porque pueden contagiarse de alguna enfermedad. A veces hay parejas que dicen que usted no me ama porque dice que usemos condón, y eso está mal; uno tiene la decisión de cuidarse y hacerlo respetar”*.

La entrevistada FUM opina *“Supongo que está mal porque una relación no se basa únicamente en lo sexual. Entonces, si dicen que solo pasan teniendo sexo porque se aman, es un poco no sé, no entiendo. Amar es solamente tener sexo, entonces no le hallo lógica. Y menos si no se cuidan, pueden infectarse uno o ambos”*

La entrevistada MFBC refiere entre risas que *“Pienso que igual, eso está en cada quien lo quiere hacer con su pareja. Si usted quiere llegar a tener hijos, aunque sean adolescentes. Si yo quiero tener hijos a mi edad, no uso protección”*. La entrevistada SAC opina *“Siento que es inmadurez porque si tienen una vida por delante, deberían de cuidarse. Si es la decisión de una persona, a veces es una persona que quiere tener relaciones y el otro no, entonces los obligan a tener relaciones; y siento que es inmaduro pedir pruebas de amor”*.

El entrevistado SHS opina *“Bueno, opino que es algo muy estúpido. Porque la mayoría de esas personas tienen muy poca confianza en ellos mismos y en sus relaciones; entonces es como que te piden una prueba de amor, pero nada de condón porque me amas. Uno no sabe si esa persona es fiel completamente y se habrá acostado con otros y te pegó una enfermedad de transmisión sexual. En mi punto de vista, está todo mal”*.

La entrevistada MA opina que *“Mi mamá siempre me decía: a usted le van a pedir la prueba de amor, esa va ser la pruebita de amor que, si me quiere que, si realmente me ama, usted me va a dar su virginidad y vamos a hacerlo, va ser muy suavcito y todo romántico, y le*

*bajo la luna y las estrellas el cielo y todo. Y eso es cierto, se dan muchísimos casos y nos han dicho eso, nos han metido ese chip para tener ese tipo de pensamiento. Yo pienso que si uno va hacer el acto y todo, uno tiene que hacerlo cuando uno quiere, con la persona que uno quiere y no solo porque él me quiere sino porque la afectividad tiene que ser mutua y no solo un lazo de atracción física. Ahora también es todo por interés, por carro, por casas o terrenos. Hay que hacerlo con amor, pero con responsabilidad”*

La opinión de la entrevistada YA es *“OK, está bien que yo lo quiera y que él me quiera y todo, pero todo con sus medidas, con su protección. Porque por más amor, hay muchas enfermedades, hay muchas consecuencias, no solo porque nos queramos vamos a hacerlo así pero no, también eso es mi salud y lo que vaya a pasar conmigo. Por más que él me diga que solo es por el momento ¿Qué pasa si uno queda embarazada? Queda uno muy lindo. Como que no”*

El entrevistado OAM opina que *“Opino que no deberían tener estas ideas porque cualquier persona puede quedar embarazada. Se pueden amar mucho, pero en ese tema, ellos no pueden decidir. El amor no los salva de ninguna enfermedad y de ningún embarazo”*

**Unidad de análisis: Opinión de refuerzo al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada.**

La entrevistada VMM opina *“Yo siento que las consecuencias que usted puede tener cuando uno tiene una vida sexual activa, las consecuencias de iniciar a tan temprana edad. Creo que deberían de hacer un tipo reunión de padres y que les digan que se comprometan de hablarnos. Debería de hablarse menos o no darle tanta importancia a lo de los gais, porque si merecen respeto, pero eso no lo salva de una enfermedad sea uno gay o no. Tiene que hablar de responsabilidad porque toda acción tiene una consecuencia, buena o mala.”*.

El entrevistado LHS menciona *“Que nos expliquen qué es lo que se hace en el momento de uno tener relaciones sexuales, como ponerse un condón porque no es algo que expliquen. Y que refuercen más la manera en cómo explican”*. La entrevistada ASL opina que deberían hablar *“De todo un poco. La verdad, afectividad no sirve como de mucho, porque los profes que dan esas clases no son muy capacitados para dar esas cosas y puede decir cualquier cosa y uno todo perdido. Ojalá más de enfermedades y los cuidados”*.

El entrevistado STA opina que *“Nos deberían hablar más sobre cómo cuidarnos y darnos la libre opinión de cuál es la edad para tener, y como librarnos de esas enfermedades que pueden ser mortales porque cuesta muchísimo que se curen*. La entrevistada SCA responde *“Opino que las enfermedades y los cuidados que hay que tener, cosas así. Creo que opino que deberían de hablar de la fidelidad, porque nadie es igual ahora (risa nerviosa)”*.

El entrevistado JAMC menciona *“En eso caso, serian como las enfermedades o un poco más de explicación por parte de los profes y que nos den más de estas clases. Debería ser una lección más y quitar materias que nada que ver.*

La entrevistada MGS opina que se debería enseñar más *“Acerca de cómo funciona nuestro cuerpo, cómo funciona el cuerpo masculino, como cuidarse y como tener mejores relaciones sexuales. Tocar temas de la sexualidad gay porque es muy importante”*. La entrevistada ISW menciona *“Las consecuencias de tener una vida sexual irresponsable, que es la sexualidad en sí y tal vez que son y como se dan las relaciones sexuales”*

La entrevistada FUM refiere *“Supongo que las maneras de protegerse, las maneras en que uno debe de conocerse de manera correcta, como podemos experimentar para que en el momento en que nos encontremos con nuestra pareja le podamos decir que nos gusta y que no. También de enfermedades y comunicación en pareja”*.

La entrevistada MFBC contesta *“Primero que todo, que nos den verdaderamente clases de educación sexual, porque a veces andan por las ramas y no llegamos a nada. Quisiera que hablaran de las protecciones, las enfermedades, consecuencias de un embarazo adolescente porque no es solo tener un bebé. Si las enfermedades se curan o no”*.

La entrevistada SAC responde *“Sobre las enfermedades que se dan por relación sexual, de los métodos que podemos usar. Tal vez, no decirnos que no, pero diciéndonos que es lo que puede afectar sino tomamos cuidado en eso”*

El entrevistado SHS opina *“La diversidad es algo que deberían enseñarnos más. En mi aula hay unas 5 o 6 personas que no muestran lo que son, porque tienen temor a mostrar quienes son en realidad. A pesar de que estamos en un momento más libre, siguen existiendo muchas cadenas que si usted es gay. Tienen que hablar sobre enfermedades de transmisión sexual y sobre los riesgos posteriores de un embarazo adolescente”*

La opinión entrevistada MA es *“En este caso, tienen que hablar de métodos anticonceptivos, de las consecuencias que se dan, es algo que no se puede dejar de repetir. Evitar en lo posible que no se interrumpan las charlas de sexualidad. Súper importante, ojalá fuera algo obligatorio, a las chicas de quinto y sexto de la escuela, que se les comience a dar pastillas anticonceptivas. Es un tema muy difícil porque no todos los padres lo van a ver de la misma manera y no van a estar a favor de eso, ya que no todos pensamos igual. Deberían enseñar el respeto a la mujer porque si una mujer se quiere cuidar, la denigran y piensan que ella va estar dándole tieso y parejo por todo lado, aunque sé que suena sumamente mal, pero eso es lo que se oye. Ojalá que estos programas incluyan a los padres, para mencionarles que es lo que se les va enseñar y que ellos tomen responsabilidad y que sigan educando después de las clases”*

La entrevistada opina que *“Ser más abierto a la hora de hablar los temas, también que los padres se informen más, como que tengan noción de que es lo que está pasando con sus hijos, que ellos se den cuenta de que mi hijo está preocupado por estos temas. Se debería hablar más en la casa de ese tema, porque puede ser que no le tenga una respuesta, pero si le tengo una ayuda. Que haya más comunicación a la hora de hablar estos temas, que no lo vean como un tabú sino como un tema normal que se debería de hacer así. Hablar de sexualidad no tiene que ser como que nadie nos escuche porque todo mundo va pensar que es raro y no; que lo comencemos a ver normal. No solo es tener relaciones sexuales, sino estoy hablando de salud y lo que me está pasando, riesgo de enfermedades”*

El entrevistado OAM opina *“En todas las clases hablar del tema, de los cuidados, de la manera en cómo ponerse el preservativo, o sea, que nos expliquen más el tema, como es que se deja embarazada a una mujer, que sea más explícitos en todo eso. Que nos enseñen las cosas más a fondo y que sean más directos con nosotros”*

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## 5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### Opinión previa al Programa Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción; según como lo menciona la OMS.<sup>35</sup> La sexualidad se logra sentir o expresar por medio de los pensamientos, fantasías, deseos, valores y prácticas y roles en las relaciones.

El descubrimiento de la sexualidad y de la orientación sexual comienza en la adolescencia. Dicha etapa despierta muchas interrogantes sobre los todos los procesos relacionados con la sexualidad; principalmente aquellos cambios propios de la pubertad y la curiosidad que se manifiesta en estas edades.

Los adolescentes del estudio, antes del programa del MEP, mencionan que la sexualidad es *“la intimidad de una persona. Todo lo que era el contacto sexual que las personas tenían.”* (entrevistada VMM, Santa Ana, 2020) y *“Puede ser el hecho de estar en el acto o de buscarse a uno mismo, como la orientación de uno.”* Entrevistado STA, Santa Ana, 2020). Se observa que este concepto es ligado directamente con el acto coital, por lo que es importante saber cuáles son las fuentes de información que estos manejan.

El placer es una de las situaciones que buscan experimentar los jóvenes. El placer se relaciona con la satisfacción, con sentirse bien; por lo tanto, con bienestar.<sup>37</sup> Estas percepciones, al ser positivas, motivan a la exploración; y sin necesidad de haber iniciado vida sexual, los jóvenes lo catalogan como *“El placer es, lo que una mujer y hombre sienten cuando tienen relaciones sexuales. Pero puede ser también algo que les guste mucho hacer, como comer algo y que eso sea placentero.”* (Entrevistada ASL, Santa Ana, 2020) y *“Es como cuando uno está en el acto sexual y uno siente placer o siente rico”* (Entrevistado LHS, Santa Ana, 2020).

Jiménez Candell et al<sup>38</sup> postula que en la adolescencia existe una carencia de conocimientos o se manejan conocimientos erróneos sobre la salud sexual; de esto surge la necesidad de informar, formar y educar a los jóvenes en esta área. Es correcto la postura de los adolescentes en relacionar el concepto de sexualidad y placer con la intimidad propia del encuentro coital o de la autosatisfacción; pero esto también equivale a la responsabilidad inmersa en el ejercicio de la sexualidad. Por lo anterior, es incorrecto ejercer la sexualidad sino se manejan temas relacionados a los cuidados y los riesgos que esto conlleva.

Jiménez Candell et al<sup>38</sup> enfatizan que la educación sexual debe ser incluida en la formación académica de los estudiantes a lo largo de su vida escolar. Es importante que se genere un proceso concientización alrededor de la enseñanza de la salud sexual en los jóvenes debido a que las personas son seres sexuados que, en un corto, mediano o largo plazo harán ejercicio de su vida sexual; y debe de aplicar su conocimiento en ello.

La sexualidad es una dimensión que mediatiza la totalidad del ser humano, independientemente de la edad. Esta dura toda la vida, y a lo largo de la misma se vive y se expresa de formas diferentes. Su enseñanza no cae directamente en el sistema educativo, sino primariamente en los padres de familia. Estos son la primera fuente de información a la que los adolescentes tratan de consultar. Las fuentes de información utilizadas por los adolescentes antes del programa son:

*“Siempre le contaba todo a mi mamá, entonces a ella era a quien le consultaba las cosas. Como que había más comunicación con la mamá” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

*“A mi mamá y a una maestra que le tenía mucha confianza” (Entrevistada FUM, Santa Ana, 2020).*

*“En Google o internet. Ah bueno, antes de entrar al colegio, mis papás me hablaron de eso” (Entrevistado LHS, Santa Ana, 2020)*

Neuman<sup>31</sup> menciona que la prevención primaria corresponde cuando aún no se ha dado la reacción del individuo, se intentará fortalecer la línea flexible de defensa y tratar de reducir el encuentro con el elemento estresor. En el caso de los adolescentes, la prevención primaria equivale a sus padres, los docentes y personal de salud. Los padres de familia cumplen un papel fundamental en la atención primaria de los adolescentes, ya que son los seres más próximos a los mismos y con los que se ha creado un lazo de confianza.

Orcasita Pineda et al<sup>39</sup> sostienen que la comunicación padre-hijo es fundamental durante la adolescencia en etapa escolar. Los autores se refieren a este como un proceso de continuo aprendizaje, debido a que suele hacer más énfasis en la prevención entorno a un eventual embarazo, pero suele dejarse lo relacionado con las ETS, la pornografía y las diversidades sexuales. Por lo que provocan que algunos padres traten de educarse primeramente para poder evacuar las dudas de sus hijos o inclinarse al dialogo de evasión de los impulsos sexuales sin respuesta objetiva a lo cuestionado por los jóvenes.

El rol de la familia es proporcionar educación a los hijos, donde se busca moldear ciudadanos de bien, capaces de responder a múltiples y crecientes demandas de una sociedad exigente, como postula Enrique.<sup>40</sup> Los padres son los encargados de aportar información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora, responsable y saludable en los distintos momentos y situaciones de vida.

Dentro de los jóvenes entrevistados se denota que existen algunos que prefieren esclarecer sus dudas por medio de amigos y por medio del internet. Calleja Centenera<sup>41</sup> menciona que el sencillo acceso al internet y la exposición de las redes sociales induce a los adolescentes a publicar su intimidad y crear una idea morbosa y vulgar de la vivencia de la sexualidad.

El uso prolongado de la pornografía, relacionado al ámbito del placer, distorsiona la verdad de la sexualidad que es ejercida de manera correcta. La pornografía genera una imagen

equivocada de la mujer, haciendo que estas se muestren como un objeto exclusivo para la satisfacción de un hombre y como aquella que muestra el estereotipo social de una mujer hermosa, con busto grande y delgada. Los hombres son mostrados como aquellos encargados de someter a una persona, únicamente para su placer; como una figura de aquel que no escucha ni cuida a su pareja, ya que no ve necesario el uso de MAC para evitar ETS o embarazos.

Los resultados de acuerdo con el conocimiento acerca de DDHH, diversidad sexual y género se relacionan entre sí, ya que el ejercicio libre de las expresiones de diversidad sexual es un derecho de las personas y, por lo tanto, esto debe de respetarse. Estas experiencias, dentro de la sociedad, crecen en un ambiente de discriminación y exclusión por parte de sectores conservadores; pero haciendo referencia lo evidenciado por García et al<sup>42</sup>, estas situaciones generan un impacto negativo en la salud mental de la población diversa o LGTBIQ+. Tres de las respuestas brindadas de acuerdo con el concepto de DDHH, son:

*“Los derechos humanos son todos los que tienen los seres vivos. Tienes derecho a expresarte, a hablar cuando quieres opinar, que puedes negarte” (Entrevistado FUM, Santa Ana, 2020).*

*“Lo que uno di, tiene derecho como persona. Es como lo que las personas tienen derecho a exigir” (Entrevistada VMM, Santa Ana, 2020).*

*“Como lo que yo podía hacer o lo que estaba a mi poder, si yo no quería algo, yo le podía decir a esa persona que no quiero eso y punto. Como esta cuestión de poder sobre mí que me hacía decir que no quiero” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

Las tres posturas mencionan que las personas están en la facultad de poder exigir el aval de poder expresar, hablar y rechazar alguna situación que no desea. Este concepto se relaciona directamente con la libertad de expresión de la orientación sexual. García et al<sup>42</sup> menciona que, en la etapa de la adolescencia, es donde las personas se comienzan a reconocerse como lesbianas, gays, bisexuales o transgéneros; además de conocer el género que los identifica.

Las autoras anteriores puntualizan que, en la mayoría de estas situaciones, la revelación de la orientación sexual e identidad de género diversa de uno de sus miembros genera una crisis, que conlleva dudas, temores, desconocimiento y/o aislamiento.<sup>42</sup> Cuando los entrevistados comentan sobre el significado de diversidad, refieren que es:

*“Que a los hombres a los hombres les pueden gustar los hombres y con las mujeres igual, o que una persona le gusten ambos sexos” (Entrevistada SCA, Santa Ana, 2020).*

*“Que todas las personas tienen diferentes gustos y que todos tenemos cuerpos diferentes, y que a todos nos gustan cosas diferentes” (Entrevistada MGS, Santa Ana, 2020).*

*“Di es como un término para referirse a todos las diversidades de sexos o gustos. Como el lesbianismo o ser bisexual” (Entrevistada ASL, Santa Ana, 2020).*

La unificación de las respuestas, en base al concepto de diversidad sexual y DDHH, demuestra que los jóvenes entienden que los individuos tienen la facultad de ejercer su sexualidad de manera libre, sin ningún tipo de prejuicio ni discriminación de parte de la sociedad. Esto se debe a la continua comunicación que existe entre los padres y los jóvenes, por lo que esto ejemplifica lo postulado por Neuman en la prevención secundaria<sup>(31)</sup>, en el momento en que el individuo interioriza la educación recibida, este comienza en la detección de necesidades que este tiene; enfocado a este aspecto, es el brindar a sí mismo y a otros el respeto y la tolerancia hacia quienes poseen una orientación sexual diversa.

El género es definido por el INAMU como *“permite comprender y analizar los significados, las relaciones y las identidades construidas socialmente producto de las diferencias biológicas entre los sexos”*.<sup>36</sup> El género es la calificación social donde las personas se encuentran identificadas como mujeres o como hombres, imponiéndose de esta manera un rol dentro de la sociedad. Los jóvenes respondieron a este concepto como:

*“El género siempre nos ha enseñado que es hombre o que es mujer. En mi caso, siempre me han inculcado eso, que es hombre y mujer” (Entrevistada MA, Santa Ana, 2020).*

*“Si uno es hombre o si es mujer” (Entrevistados JAMC-ISW-MFBC, Santa Ana, 2020).*

*“A mí fue como, niños con niños, niñas con niñas. Carritos para los niños, muñecas para las niñas; y como que con el transcurso del tiempo eso ha sido como cambiando” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

El tiempo cambia, al igual que los ideales de la humanidad. Esto se refleja en la respuesta de la entrevistada YA, debido a que un considerable de los padres, no generan este estigma de que los varones se deben dedicar a juegos relacionados con automóviles ni las mujeres en juegos relacionados con las labores domésticas. Las actividades laborales ahora son desempeñadas de manera igualitaria, debido a que se van venciendo los estereotipos de que existen labores exclusivas para los caballeros y exclusivas para las damas.

El área sexual cumple con la misma similitud, dentro de la identidad sexual, se observa que existen personas que se reconocen con el sexo opuesto, ejerciendo el género con el que se sienten identificados. Las personas transgéneros son aquellos que cumplen este parámetro, ya que suelen modificar sus cuerpos para asemejarse con el sexo opuesto. Los transexuales son aquellos que se detallan directamente con el sexo opuesto sin necesidad a la modificación de su cuerpo.

El conocimiento previo de las ETS y los MAC en los jóvenes de la presente investigación se basan en aquellos que son conocidos en forma popular. Algunos de los mismos comentan que no conocían de ellos, hasta que recibieron algún tipo de educación sexual por parte del sistema académico. Algunas de las respuestas son:

*“Solo conocía del condón”, “Solamente conocía el SIDA o VIH” (Entrevistado SHS, Santa Ana, 2020).*

*“Las pastillas, el condón”, “SIDA, gonorrea” (Entrevistada MFBC, Santa Ana, 2020).*

*“Conocía que eran métodos para no transmitir infecciones o quedar embarazadas”, “Conocía del herpes, el SIDA; también de la sífilis, la clamidia” (Entrevistada ASL, Santa Ana, 2020).*

El conocimiento y la aplicación de los MAC desencadena un factor protector en las personas que poseen una vida sexual activa. La colocación de un método de barrera, como el preservativo, o la utilización de un método hormonal, como las pastillas o inyección, disminuye las posibilidades de un embarazo no deseado y del contagio de una ETS. El INEC<sup>13</sup> menciona que 4019 nacimientos se dieron en cuya madre era menor de edad.

El entendimiento del autocuidado en el área sexual, previo a recibir algún tipo de educación, es positiva. El grueso de los jóvenes se muestra atentos a la necesidad de cuidarse de un

embazado y de alguna enfermedad. De los 15 entrevistados, solamente 3 se encuentran activos sexualmente y mencionan que sus relaciones:

*“Di fue espontáneo, de un pronto a otro, fue con mi ex” y que “Solo usé el preservativo y ella pastillas. Mi mamá me brindó los primeros condones y me dijo que de la plata que me daba para ir al cole, tenía que ahorrar para las pastillas de mi novia, para que no quedaba embarazada” (Entrevistado STA, Santa Ana, 2020).*

*“Si, ya inicié mi vida sexual. Siempre me protegí, y fue como espontaneo, se dio y se aprovechó, y fue con una pareja. Uno siempre trata de cuidarse y esas cosas” y “En mi caso, planificaba con pastillas anticonceptivas y con el condón” (Entrevistada MA, Santa Ana, 2020).*

*“Si bueno, ya inicié mi vida sexual. Tanto él como yo, usábamos algún método, y cuando lo hicimos, fui planeado” y “En mi casa, todas tenemos ovarios poliquísticos y siempre he tenido que tomar pastillas por lo mismo. Entonces ya me encontraba planificando con ese método” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

Lo anterior evidencia que los jóvenes que se mantienen activos a nivel sexual, antes del Programa de Afectividad y Sexualidad, utilizan algún MAC. Se debe de garantizar que la accesibilidad al uso de los MAC en los adolescentes que desean a tener prácticas sexuales de manera constante. El empleo de estos métodos no solo protege de eventos en el área sexual, sino que evita el abandono de las aulas escolares.

El impacto social que gira alrededor de la sexualidad es amplio. Es necesario que los jóvenes se les inculque la educación sexual desde edades tempranas, para que estos hagan efectivo su autocuidado. La salud y la educación escolar son factores fundamentales, donde se debe procurar el mantenimiento de la salud y la reducción de la deserción escolar por enfermedad o por la dedicación exclusiva a la crianza de niños a temprana edad.

### **Opinión posterior al Programa de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral.**

El Programa de Afectividad y Sexualidad Integral menciona que el objetivo es brindar un acompañamiento a las personas, ofreciendo oportunidades para el aprendizaje, la reflexión y la valoración crítica. Lo anterior es para el reconocimiento de mitos, tabúes que limitan su comprensión y su vivencia, para lograr una visión amplia de cómo vivir la afectividad con plenitud y, placer, responsabilidad y seguridad.<sup>18</sup>

Este programa busca la enseñanza no solo de la vivencia afectiva, sino del conocimiento científico y terminológico de la sexualidad. Eso lo logra comprender el entrevistado JAMC cuando menciona que *“Bueno. No todo es solo el acto de tener relaciones o sexo, sino también la comunión y ser felices”* (Entrevistado JAMC, Santa Ana, 2020). Otros adolescentes responden al término sexualidad como:

*“Para mí, lo que he aprendido a lo largo del tiempo es que la sexualidad no es solo emocional sino también afectiva, como de relacionarse, ese vínculo de amor o cariño”* (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).

*“Bueno. Gracias a Dios, con todo lo que he aprendido, ya conozco bastante la verdad; porque es bueno informarse de todo. De las cosas buenas, de las cosas malas que trae la sexualidad; para cuidarse uno y la pareja, porque di, uno como mujer se cuida, pero el hombre también en ese caso.” (Entrevistada MA, Santa Ana, 2020).*

Lo expuesto anterior muestra que la mayoría de los adolescentes manejan el concepto de sexualidad de manera amplia y generalizada, debido a que hacen conexión con el autodescubrimiento, los sentimientos y el poder ejercer de manera libre su sexualidad, tanto en con quien deseen estar como en la manera en que expresan su orientación sexual. No obstante, el restante de los adolescentes mantiene en que este concepto es exclusivo para la relación coital y reproductiva, como los siguientes:

*“Es cuando el hombre introduce el pene en la vagina de la mujer, y ahí es donde se forman los bebés” (Entrevistado LHS, Santa Ana, 2020).*

*“Igual, para mi sigue siendo solo tener relaciones sexuales” (Entrevistado SCA, Santa Ana, 2020).*

Las respuestas que daban los adolescentes, de acuerdo con el concepto de sexualidad, venía acompañado de algunas molestias de acuerdo con el Programa de Afectividad y Sexualidad, como lo menciona la entrevistada ASL *“Lo mismo (risas) porque no es que recibiera muchas clases de afectividad. Pero básicamente entiendo que es todo lo que tiene que ver con las*

*relaciones sexuales” (Entrevistada ASL, Santa Ana, 2020).* Lo anterior deja en evidencia que las clases no están siendo constantes durante el curso lectivo de los adolescentes.

Esto hace relucir que no se cumple lo que dicho programa busca, donde menciona que *“desde la metodología participativa y activa las personas son protagonistas de su propio aprendizaje, pues se les visualiza como seres capaces de opinar, participar, construir conocimientos y aportar al aprendizaje del grupo”*<sup>18</sup>. Los adolescentes opinan constantemente que sus docentes no tocaron *“temas un poco más profundos, todo era por encima” (Entrevistado MGS, Santa Ana, 2020).*

La OMS<sup>34</sup> define la afectividad es la capacidad que poseen las personas para establecer lazos con otras personas, con el fin de construir y mantener de manera constante una unión donde los sentimientos y emociones prevalecen. Estos planos emocionales se cimientan tanto en el área personal como en el social, esto mediante manifestaciones muy propias del amor y todo su simbolismo. Por lo tanto, evidencia que las personas, son seres afectivos y que buscan entablar vínculos emocionales con afines. Lo anterior es respaldado por los adolescentes cuando refieren, posterior a recibir la información:

*“El cariño, la confianza que uno tenga, para mi es eso, la confianza que uno llega a tener con la otra persona. Sea en el ámbito amistoso o de pareja; y también en el ámbito sexual, ya que siento que tiene mucho que ver” (Entrevistada MA, Santa Ana, 2020).*

*“Siento que va muy relacionado cuando el humano se desarrolla sus emociones. Vivimos constantemente haciendo lazos afectivos” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

*“Tener afecto, cariño y tener contacto físico con otro” (Entrevistada MFBC, Santa Ana, 2020).*

Garzón González<sup>43</sup> menciona que las relaciones erótico-afectivas de los adolescentes no solo están influenciadas por los ámbitos del género, sino también de la raza, de la clase social y la sexualidad. Estos ámbitos son ubicados de acuerdo con el contexto de cada adolescente, sea si este tiene una relación familiar estable, facilidad para la comunicación de temas relacionados al sexo y al concepto social de sexualidad donde se encuentre inmerso el menor de edad.

Lo anterior se demuestra cuando el adolescente comprende la totalidad del concepto de afectividad y analiza que este proceso debe de ser correspondido para ambas partes, en una relación. La entrevistada YA lo menciona *“Como sus impulsos emocionales. Esas cosas que uno decía: uy, esto no está bien. Como que esa persona quería sobrepasarse con uno. Eso que uno pensaba ¿qué quiere y por qué tengo miedo? Pero parece que lo ven normal” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

La contraparte de la afectividad es cuando los adolescentes únicamente tienen por afectividad, sin seguir ninguna de las medidas de protección. El Programa de Afectividad y Sexualidad Integral del MEP enfatiza mucho la importancia de crear relaciones afectivas, no

obstante, no se le brinda la debida importancia a la responsabilidad que los lazos afectivos conllevan.

El Programa del MEP menciona en el sub-eje de afectos y vínculos *“que apunta hacia la formación para la vivencia del amor y sus diversas expresiones, pero también para el reconocimiento y gestión de las múltiples emociones y afectos (positivos y negativos)”*<sup>18</sup>. Sin embargo, en el sub-ejes de salud sexual y salud reproductiva, no se evidencia que se brinde los efectos negativos de la ausencia de planificación por medio de los MAC y riesgo de contagio por alguna ETS.

Las opiniones de los adolescentes referente a las relaciones sexuales que se dan únicamente por afectividad demuestran la madurez que estos presentan ante este tipo de decisiones. Algunas de las opiniones que estos brindaron son:

*“Si, eso es el típico pensamiento de nos amamos y tenemos relaciones sin protección (ojos en blanco). Eso no es cierto de que se amen, porque no tienen la suficiente responsabilidad de cuidar el uno del otro, ni de sus cuerpos” (Entrevistada MGS, Santa Ana, 2020).*

*“Creo que no es cierto, si ellos piensan que no les va a pasar nada, están mal; sino se cuidan también porque pueden contagiarse de alguna enfermedad. A veces hay parejas que dicen que usted no me ama porque dice que usemos condón, y eso está mal; uno tiene la decisión de cuidarse y hacerlo respetar” (Entrevistada ISW, Santa Ana, 2020).*

*“OK, está bien que yo lo quiera y que él me quiera y todo, pero todo con sus medidas, con su protección. Porque por más amor, hay muchas enfermedades, hay muchas consecuencias, no solo porque nos queramos vamos a hacerlo así pero no, también eso es mi salud y lo que vaya a pasar conmigo. Por más que él me diga que solo es por el momento ¿Qué pasa si uno queda embarazada? Queda uno muy lindo. Como que no” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020).*

Las Naciones Unidas<sup>44</sup> define los DDHH aquellos derechos que todos los seres humanos del mundo poseen, sin importar cual sea su raza, nacionalidad, sexo, lengua, religión o su etnia. Los mismos aplicados en la SRS, garantizan el desarrollo sano, seguro y satisfactorio de la vida de todas las personas; donde se les provea mejor para adquirir información y MAC para poder ejercer de manera eficaz el autocuidado.

La educación sexual, además de ser un derecho, es una herramienta para poder fomentar hábitos sanos de vida sexual y reproductivo en las personas. La adolescencia es una etapa de la vida donde se sufren muchos cambios físicos y hormonales que, inciden en el inicio de las relaciones coitales y el descubrimiento de su orientación sexual.

El Ministerio de Educación, en el año 2017, implementa las guías de educación sexual con el fin de garantizar este derecho a la población. Sin embargo, la población meta de dicho

programa reitera que no reciben de manera constante estas clases. Algunos de los adolescentes entrevistados mencionaron:

*“...perdón, pero es que no es algo que se lo tomen tan en serio, porque ni nos lo dan. Sinceramente, me indigna un poco que no se preocupen por esas cosas que son importantes, porque estamos hablando de nuestra salud” (Entrevistada MGS, Santa Ana, 2020).*

*“No, porque te dije antes, la profe nunca le tomó importancia a eso. Para evacuar dudas ni nada. Solo eran las clases comunes o no llegaba” (Entrevistada SAC, Santa Ana, 2020).*

Neuman<sup>31</sup> en su “Modelo de sistemas” menciona que las líneas de defensa de las personas representan el estado de bienestar o adaptación, que son producto de los comportamientos y patrones adquiridos para ajustar sus respuestas al estrés; en este caso la educación es una línea normal de defensa. El conocimiento adquirido por medio de la educación sexual fomenta que los adolescentes tengan un cambio de actitudes e ideales, que se ve reflejado en el momento de tomar la decisión de vivenciar alguna actividad sexual.

Betty Neuman<sup>31</sup> también menciona las líneas flexibles de defensa que son las protecciones que toda persona tiene para impedir que un agente estresante interrumpa la salud de las personas; por ende, debe de fortalecerse de manera constante. La educación sexual provee

una gama de posibles escenarios, positivos o negativos que se adquieren en el momento de una relación coital; de ahí la importancia de la constancia de la enseñanza en los adolescentes.

El Programa de Afectividad y Sexualidad del MEP fundamenta que es necesario que se *“utilicen metodologías participativas que, abandonen los paradigmas anteriores en los que la persona docente se colocaba en la posición de “experta(o)” y las personas estudiantes solamente escuchaban y recibían, desde una posición pasiva.”*<sup>18</sup>, pero en el momento de la aplicación del programa, los estudiantes refieren que no tienen lecciones como *“Digamos, lo que llevo del año, no he recibido ninguna clase de eso y se supone que iban a darme”* (entrevistada ISW, Santa Ana, 2020).

Las guías mencionan que el personal docente debe de ser consciente de la importancia de la educación para la afectividad y sexualidad integral y estar dispuesto al compromiso que significa este proceso de enseñanza.<sup>18</sup> El Ministerio de Educación Pública<sup>1</sup> que menciona que en secundaria, de séptimo a noveno año, las lecciones son impartidas por los profesores de ciencias; donde estos mencionan que en su formación profesional *“nunca recibieron cursos de afectividad y reconocimiento de afecciones emocionales”* como lo menciona la profesora Evelyn Campos, docente de Ciencia del Colegio de Santa Ana.<sup>45</sup>

Niño-Bautista et al<sup>46</sup> expresan que, en un estudio sobre la motivación y la comprensión del rol del docente de educación sexual, este obtuvo buenos resultados que permitieron

identificar las características deseables de un docente; identificándose que poseen una motivación interna alta que los llevó a querer dar formación a los adolescentes en el área de la sexualidad.

Los docentes de este estudio se muestran anuentes de los intereses de los jóvenes y a sus necesidades, además de reforzar la autonomía de estos. Lo anterior produce que los jóvenes tengan el deseo de participar en las actividades y expresar sus ideales, como también el deseo de tener un compromiso y estabilidad en su vida sexual.<sup>46</sup>

La opinión de los adolescentes muestra que sus docentes no cuentan con este grado de motivación en el momento en el que se dan las clases de educación sexual, el entrevistado STA menciona que *“Son buenos y malos. Siento que a veces no saben de lo que están hablando y algunos parecen que lo dan de mala manera”* (Entrevistado STA, Santa Ana, 2020). Niño-Bautista<sup>46</sup> refiere que muchos de los temores que los docentes que se encargan de la educación sexual contribuyen a un obstáculo en el proceso de capacitación y en la responsabilidad del rol de educador.

Dichos temores y resistencias, hace que los educadores se enfrenten a dudas, desconocimientos y mitos acerca de la sexualidad por parte de los estudiantes, quienes viven en un tiempo generacional y cultural distinto a ellos.<sup>46</sup> Por lo tanto, se puede deducir que, en el caso de los docentes del área de Santa Ana, no se sientan lo completamente capacitados

para poder brindar este tipo de educación a sus alumnos. Los estudiantes también quieren lo siguiente:

*“Ok si, debería haber otro profesor que dé esas clases y que si sepa explicar sobre el tema y que solo esa persona dé esa clase. Que no sea un profe de ciencias, ojalá sea como un enfermero o un médico” (Entrevistado OAM, Santa Ana, 2020).*

*“Debería de estar un profesional que de verdad sepa, porque a veces no se les nota el profesionalismo en esa área, verdad. Si siento que debería estar un profe que sepa de verdad; un psicólogo o un ginecólogo o algo así” (Entrevistada MFBC, Santa Ana, 2020).*

*“Creo que deberían de poner a un profesional en sí, porque una profesora de ciencias no está especializada al 100% en eso o una de familiar que solo da clases de motivación personal o de parapsicología; ellos no están capacitados para temas tan específicos como la sexualidad” (Entrevistada ISW, Santa Ana, 2020).*

Los adolescentes muestran interés en aprender sobre la sexualidad y todo lo que conlleva, pero constantemente en sus respuestas se demuestra que el programa no lleva sus expectativas ni los docentes ayudan en el proceso de aprendizaje. Navas y Aguirre<sup>47</sup> en una investigación realizada con docentes encargados de dar educación sexual en Venezuela, revela que existen debilidades en su formación como docentes de Ciencias Naturales, debido que desconocen que tan amplio, explícito o gradual deben de ser con sus alumnos que tienen distintos rangos de edad.

La opinión de los adolescentes debe ser valorada y que el ente rector de la educación se encargue de buscar profesionales capacitados en el área. El perfil del profesional de enfermería encaja en su totalidad, ya que es una ciencia holística. Ciencia que, mediante su método científico, que corresponde al Plan de Atención de Enfermería, logra observar los datos que puede ir incorporando a la enseñanza de la sexualidad, en los distintos rangos de edad donde los jóvenes se encuentran.

El rol del educador que no se evidencia en el Programa de Afectividad y Sexualidad del MEP, es el que va orientado en la enseñanza de las diversas ETS que existen y también de los MAC que se encuentran disponibles para la población. La educación sobre los métodos de planificación, no solo abarcan el enseñar el dispositivo, sino el uso correcto de los mismos. Algunos de los MAC que conocen los adolescentes después del programa, son:

*“Bueno. Ahora conozco el condón, la pastilla. También el implante, que es como una plaquita que se coloca en el brazo” (Entrevistada VMM, Santa Ana, 2020).*

*“Conozco de la pastilla, la inyección, el condón femenino y masculino, el implante que se coloca en el brazo y también del ritmo” (Entrevistada MGS, Santa Ana, 2020).*

*“La T de cobre, las pastillas, el que se inyecta en el brazo, la operación (salpingectomía), también he visto que uno se pone un anillo, esos son los que más conozco” (Entrevistada MA, Santa Ana, 2020).*

Marín y Duque<sup>48</sup> menciona que, en la enseñanza de los métodos anticonceptivos, los adolescentes requieren acompañamiento por parte del personal con conocimientos en salud sexual y reproductiva, que no solo les brinden información, sino que les permitan entrar en contacto directo con cada uno de los métodos anticonceptivos. Es importante la interacción con los métodos, sea por algún método digital o audiovisual, o por medio de los elementos como las inyecciones, tabletas y los mismos dispositivos; con el fin de que sepan cómo son estos, la colocación y su correcta utilización.

La enseñanza de las ETS, al igual que de los métodos de planificación, deben enseñarse de manera íntegra. La integridad de la educación de estas patologías empieza desde la biología básica que cada una posee, hacer la correcta diferenciación de los organismos, clasificándolos en bacterias, virus u hongos; sus puertas de entrada y comportamiento en el cuerpo. Alunas de las enfermedades que los adolescentes conocen después de recibir el programa, son:

*“De enfermedades conozco VIH, la gonorrea, sífilis, el herpes y ya” (Entrevistado OAM, Santa Ana, 2020).*

*“VIH, gonorrea, hepatitis B, papiloma y listo” (Entrevistada FUM, Santa Ana, 2020).*

*“SIDA, sífilis, papiloma humano, clamidia, herpes” (Entrevistado SHS, Santa Ana, 2020).*

Las respuestas anteriores de los estudiantes afirman que manejan un conocimiento de las principales patologías ligadas a la actividad sexual que se presentan en la sociedad; esto se debe a una educación oportuna, sea por parte de los padres o por el sistema educativo. Esto es respaldado por Almeida et al<sup>49</sup> cuando menciona que la educación por parte de los padres, profesores y personal de salud se considera crucial, debido a que se transmite el conocimiento del concepto de ETS, signos y síntomas, formas de transmisión, y las medidas preventivas.

Ruíz y Yabor<sup>50</sup> postulan que es insuficiente el contenido impartido por parte de los docentes, ya que no se encuentran completamente capacitados para la educación sexual. En este sentido se necesita continuar el trabajo para fortalecer estos temas, para la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades, actitudes, así como la formación de valores en sentido general. Lo anterior puede ser fundamental para garantizar el conocimiento de todas las ETS a las que los jóvenes se exponen en el momento de mantener relaciones sexuales sin las medidas de protección, además del riesgo de embarazo no deseado si se ejerce la sexualidad de manera irresponsable.

Otro tema que genera controversia es la dedicación para hablar constantemente sobre la comunidad LGBTIQ+. Muchos de los puntos que se enfatizan en el Programa de Afectividad y Sexualidad del MEP, es sobre la diversidad sexual que las personas desean vivir.

Esto es respaldado por la respuesta de una entrevistada VMM cuando menciona *“Para mí es más importante, es que le enseñen de los riesgos sobre una vida sexual irresponsable. De hecho, en las clases le daban más énfasis a que tienen que respetar a la gente gay y a las lesbianas, que realmente enseñarnos como poner un condón o cuales son las enfermedades que hay, porque di, si acaso me enseñaron tres o cuatro”*.

Una de las preguntas que se les realizaron a los jóvenes es acerca de cuál es lo prioritario en la educación sexual, sobre la enseñanza de respetar a las personas LGBTIQ+ o sobre las consecuencias que se dan cuando se mantiene una vida sexual irresponsable. Algunas de las respuestas son:

*Yo diría que lo del respeto es como que no es responsabilidad de los profesores explicarlo, porque se supone que el respeto se lo enseñan a uno en la casa; y di ya ellos se pueden casar. Pero creo que es más importante cuidarse y que nos enseñen eso, porque el respeto no me quita el riesgo de que se le pegue algo” (Entrevistado JAMC, Santa Ana, 2020).*

*“Yo creo que, para mí, la vida sexual responsable. Porque ya lo del respeto, creo que es de cada persona y lo debería de saber. Creo que desde pequeños nos enseñan que es lo bueno y que es lo malo, creo que eso ya se trae” (Entrevistada YA, Santa Ana, 2020.)*

*“Siento que deberían explicar más sobre respetar a las personas de la comunidad LGBT. Porque se han dado muchos casos donde los hacen a un lado y les hacen*

*bullying; hay que implementar más sobre el respeto” (Entrevistada SAC, Santa Ana, 2020).*

Zemaitis y Perderson<sup>51</sup> mencionan que, aunque existen programas de educación sexual y hubo avances significativos en materia de protección de estas experiencias, las violencias contra jóvenes LGBTIQ+ siguen persistiendo. Las dos posturas son importantes para una vivencia sana de la sexualidad, sea esta de manera individual o de forma colectiva.

La necesidad de que se refuercen temas de respeto es indispensable para una convivencia sin repercusiones a estos grupos vulnerables. El problema radica en el desbalance que existe entre resaltar en sobre manera a la comunidad LGBTIQ y sus derechos, y enseñar a los jóvenes sobre los riesgos de no mantener hábitos de vida sexual responsable.

El respeto, así como otros valores, es responsabilidad de la familia de los niños y los adolescentes inculcarlo. Como lo menciona Enrique<sup>40</sup>, la familia es la influencia que poseen los jóvenes y que, inculcado en su núcleo es lo que proyectan a la sociedad. Por consiguiente, es importante la enseñanza del respeto, pero es necesario que las personas crezcan con la información de cómo es un debido autocuidado sexual.

El factor religioso es otro que suele interferir con la educación sexual. Sanabria Mazo<sup>52</sup> menciona que los estudiantes que practicaban una determinada religión no habían iniciado su vida sexual por tener amor a su Dios. Los que habían iniciado su vida sexual argumentaban que ellos tienen derecho a experimentar y siempre con la utilización de un MAC. La postura de “llegar virgen al matrimonio” es una de las enseñanzas que más se inculca a la juventud; que puede ser un consejo bastante bueno pero que trae una carga mental en el momento en que estos quieran experimentar por el temor a lo que vayan a decir sus padres. Algunas de las opiniones de los jóvenes, con este tema, con:

*“Considero que la religión es un poco homofóbica y la biblia dice que hay que amar al prójimo. Entonces no soy de creerle a los padres ni nada de eso, aunque si soy creyente. Y eso de tener relaciones hasta el matrimonio (risas) es demasiado nada que ver y anticuado” (Entrevistada ASL, Santa Ana, 2020).*

*“Pues yo pienso que cada uno puede hacer lo que quiere, claro, con precaución (risas). Creo que no son malos los consejos de mantenerse virgen pero cada uno es libre de decidir” (Entrevistada SCA, Santa Ana, 2020).*

*“Es un tema que realmente me molesta. Me molesta porque siento que los papás no deberían influir en cómo te vistes, ni quien te gusta, ni en tus creencias. Bajo mi punto de mismo, todo bajo una religión está mal. Todos empiezan una vida sexual sin información, por ser cerrados en el área sexual” (Entrevistado SHS, Santa Ana, 2020).*

Leite<sup>53</sup> hace referencia de los actores religiosos de corte conservador, que instan a los padres de familia a evitar la educación sexual por parte del sistema educativo. Lo anterior obedece a que las autoridades religiosas argumentan que hablarles sobre sexo, es motivar a la curiosidad, el querer indagar más y “caer en pecado”. El argumento de que la educación sexual constante insta a que los jóvenes a tener relaciones a temprana edad, es bastante vago; porque en realidad está ampliando un panorama de posibles escenarios en el momento en que se toma la decisión de iniciar una vida sexual activa.

La educación sexual busca que los individuos puedan contar con las herramientas para su autocuidado sexual, para detectar riesgos, para prevención de la enfermedad, para fomentar la estabilidad afectiva y emocional en una pareja y promover la fidelidad. La decisión de iniciar la vida sexual hasta el matrimonio debe ser respetada, al igual que la decisión de iniciar la vida sexual en la juventud; es fundamental recalcar que esto es un acto que debe de ser realizado con madurez y conocimiento, que más allá de un impulso que puede ser controlado cuando se observan las consecuencias que esto puede traer.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

El conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad y afectividad previo al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación es limitado por la falta de recursos educativos. Posterior a este, se ve un alza del conocimiento, pero dado a la comunicación con los padres de familia, ya que los adolescentes mencionan que las clases de educación sexual no resuelven la totalidad de sus interrogantes.

Las prácticas en sexualidad y afectividad de los adolescentes previo y posterior al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación son ejercidas con la utilización de MAC y con mutuo consentimiento. El ejercicio responsable de la vida sexual de los jóvenes sexualmente activos se debe a la información la prevención del embarazo adolescente y de las ETS brindado por el sistema educativo y la permanencia del apoyo por parte de los padres de familia.

La relación entre el conocimiento y las prácticas sexuales y afectivas de los adolescentes que no son sexualmente activos previo y posterior al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación se aprecia empobrecida por la falta de experiencia y en el manejo erróneo de los conceptos. Los sexualmente activos mantenían una adecuada relación entre el conocimiento y la práctica sexual-afectiva, dando como resultado a un autocuidado efectivo de vida sexual.

## 6.2 RECOMENDACIONES

Para el Ministerio de Educación Pública:

- Buscar personal de salud capacitado en área de salud sexual y reproductiva, para la enseñanza del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada.
- Establecer un curso para la enseñanza de la educación sexual en los adolescentes que se encuentran en secundaria.
- Capacitar al personal docente para evitar sesgos y dudas en los jóvenes que reciben las clases de educación.
- Reformular el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada, para que se establezca un contenido completo sobre la sexualidad y la afectividad con responsabilidad.
- Crear espacios de diálogo con los padres de familia, con el fin de mostrar la información que estarán recibiendo sus hijos en dichas clases.

Para los padres de familia:

- Fomentar espacios para educar a sus hijos en temas relacionados a la sexualidad y a la afectividad, sin ningún tipo de estigmatización o tabú.
- Motivar a sus hijos a que acudan al control de adolescente que brindan las áreas de salud, y que puedan pedir educación sobre la anticoncepción y prevención de las ETS.
- Incentivar el respeto hacia las personas con una orientación sexual diferente.

Para el profesional de Enfermería:

- Concienciar a los adolescentes que visitan las áreas de salud, sobre los riesgos de una vida sexual irresponsabilidad.
- Educar sobre los distintos métodos anticonceptivos que se encuentran disponibles y su correcta utilización.
- Realizar jornadas de educación sexual en los recintos académicos, donde los jóvenes puedan observar y mantener contacto con todo lo que se relaciona con la sexualidad responsable y segura.
- Elaborar propuestas de la necesidad de un profesional de enfermería en los centros escolares, con el fin que el adolescente cuenta la ayuda profesional para evacuar cualquier duda relacionada a su salud de manera integral.

Para futuros investigadores:

- Realizar estudios cuantitativos donde se evidencia cuáles son las principales deficiencias que manejan los adolescentes en sus conocimientos y prácticas sexuales, con el fin de elaborar acciones que reduzcan las tasas de infección por ETS y de embarazo adolescente.
- Proponer la importancia del profesional de enfermería en los centros académicos, donde este se mantenga observando los riesgos hacia la salud que tienen los adolescentes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Educación Pública. Educación para la afectividad y sexualidad: No podemos quedarnos de brazos cruzados [Internet]. Educación para la afectividad y sexualidad: No podemos quedarnos de brazos cruzados. 2017 [citado 2020 Ago 13]. Disponible en: <https://www.mep.go.cr/noticias/educacion-para-la-afectivdad-y-sexualidad-no-podemos-quedarnos-de-brazos-cruzados>
2. GONZÁLEZ GONZÁLEZ FG. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN JÓVENES ENTRE 14 Y 25 AÑOS DE EDAD DE ESTRATOS 1 Y 2 DEL SISBEN DE UN MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. 2015; Disponible en: <https://search.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.5C46369&lang=es&site=eds-live&scope=site>
3. Obach A, Sadler M, & Jofré N. [Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education]. *Revista De Salud Publica (Bogota, Colombia)*. 2017 Dic; 19(6): 848–54.
4. Bautista Contreras-Britto J, & Trout-Guardiola G. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ADOLESCENTES DE 9°, 10° Y 11° GRADO DE UN COLEGIO PÚBLICO DEL DISTRITO DE SANTA MARTA - COLOMBIA. (Spanish). *Duazary Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. 2018 Sep; 15(3): 295.
5. Teresa Orcasita L, Mosquera Gil JA, & Carrillo González T. Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Informes Psicológicos*. 2018 Jul; 18(2): 141–68.
6. Santos Couto PL, Santos Paiva M, de Oliveira JF, Tosoli Gomes AM, Argolo Teixeira M, & Boa Sorte ET. Sexuality and HIV prevention: consensus and dissent of Catholic youths. *Investigacion & Educacion en Enfermeria*. 2018 Jun; 36(2): 49–59.
7. Castro Jota M, López Orozco G, del Carmen Sandoval Sánchez M, Capriles Lemus C, Enríquez Hernández CB, & Castellanos Contreras E. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES. *Congreso Internacional de Investigacion Academia Journals*. 2019 Jun; 11(4): 348–54.
8. Hernández AS, Suárez Fabián N del C, Vicencio TR, & Perry Cruz E. Actitudes Y Comportamientos En La Sexualidad De Las Jóvenes Adolescentes Del Nivel Medio Superior. *Congreso Internacional de Investigacion Academia Journals*. 2019 Jun; 11(4): 1529–34.

9. Preinfalk-Fernández ML. Abordajes de la educación sexual en universidades públicas costarricenses: Un estudio exploratorio. *Revista Electrónica Educare*. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>; 2016; 20(3): 277–97.
10. Carmen Sánchez-Retana, & Rolando Leiva-Granados. Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. 2016; Disponible en: <https://search.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.3C71ACAC&lang=es&site=eds-live&scope=site>
11. Arce Sancho JA. Sexuality in young persons, a reading from the National Survey of Youths in...: Revistas, publicaciones académicas, recursos electrónicos [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 15]. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/eds/detail/detail?vid=10&sid=d4ac2096-8e5e-499e-a9ab-be4c6be05f35%40sessionmgr4006&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=edsbas.4210354F&db=edsbas>
12. Fernández-Rouco N, Fallas-Vargas Heredia MA, & García-Martínez JA. Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de riesgo en estudiantes universitarios costarricenses de Educación. *Summa Psicológica UST*. 2018 Jul; 15(2): 145–53.
13. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Embarazo adolescente en Costa Rica. 2018 | INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS [Internet]. 2018 [citado 2019 Oct 20]. Disponible en: <http://inec.cr/multimedia/embarazo-adolescente-en-costa-rica-2018>
14. Cardona Duque DV, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, & Medina-Pérez ÓA. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia / Knowledge about sexuality in adolescent students in the city of Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Editorial Ciencias Médicas Camagüey; 2015 Dic; 19(6): 568–76.
15. Bahamón Muñetón MJ, Vianchá Pinzón MA, & Tobos Vergara AR. PRÁCTICAS Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN JÓVENES: UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. *Psicología desde el Caribe*. 2014 May; 31(2): 327–53.
16. Mayorga Aldaz E, Ramírez López L, Bastidas Tello G, Mancero Orozco WG, & Martínez Betancourt RM. Comportamiento sexual de estudiantes de la educación superior. (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2020 Ene; 7(2): 1–17.
17. Castro-Sandoval G, Carrasco-Portiño M, Solar-Bustos F, Catrien-Carrillo M, Garcés-González C, & Marticorena-Guajardo C. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. *Revista*

*Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología; 2019 Feb; 84(1): 28–40.

18. Ministerio de Educación Pública. Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral [Internet]. MEP; 2017. Disponible en: <https://www.mep.go.cr/programa-estudio/afectividad-sexualidad>
19. Soledad Díaz VS. ¿QUÉ Y CUÁLES SON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS? *ICMER*. 2017; 1(INSTITUTO CHILENO DE MEDICINA REPRODUCTIVA): 1–42.
20. Adarve-Hidalgo E, Falguera G, & Seguranyes G. Adherencia y cumplimiento del método anticonceptivo hormonal oral. *Matronas Profesion*. Ediciones Mayo; 2016 Mar; 17(1): 28–34.
21. Instituto Mexicano de Seguro Social I. Anticoncepción Hormonal Inyectable [Internet]. Anticoncepción Hormonal Inyectable. 2016 [citado 2020 Mar 24]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable>
22. Instituto Mexicano de Seguro Social I. Parche anticonceptivo [Internet]. Parche anticonceptivo. 2016 [citado 2020 Mar 24]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/parche-anticonceptivo>
23. Instituto Mexicano de Seguro Social I. Implante hormonal subdérmico [Internet]. Implante hormonal subdérmico. 2017 [citado 2020 Mar 24]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/implante-subdermico>
24. Sánchez-Meneses MC, Dávila-Mendoza R, & Ponce-Rosas ER. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*. 2015 Abr; 22(2): 35–8.
25. Schorge J, Schaffer J, Hoffman B, Halvorson L, Bradshaw K, & Cunningham G. Williams: Ginecología [Internet]. 1a ed. México: Mexico: Mc Graw Hill; 2017. Disponible en: <http://ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/stage.aspx?il=7;&pg=&ed=>
26. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente [Internet]. Embarazo adolescente. 2020 [citado 2020 Mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
27. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 2020 Mar 26]. Disponible en: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360)

28. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Rouse D, & Spong C. Williams Obstetricia [Internet]. 23a ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores, S.A; 2013. 1405 p. Disponible en: <http://ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/stage.aspx?il=7;&pg=&ed=>
29. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Gonorrea - Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. Gonorrea. 2019 [citado 2020 Mar 27]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/gonorrea/stdfact-gonorrhea-s.htm>
30. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA [Internet]. VIH/SIDA. World Health Organization; 2019 [citado 2020 Mar 27]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
31. Raile Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. 8va ed. España: Elsevier; 2015. 740 p.
32. Cooperativa COOPESANA R.L. Distribución por grupo etario, cantón de Santa Ana. Cantón de Santa Ana: COOPESANA R.L; 2019 p. 1. Report No.: 245.
33. Real Academia Española R-, & RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2020 [citado 2020 Jul 14]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
34. Organización Mundial de la Salud, & Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud Sexual: Recomendaciones para la acción [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2000 [citado 2020 Jul 14]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=397:2008-promotion-sexual-health-recommendations-action&Itemid=1574&lang=es)
35. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas Organización Mundial de la Salud; 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
36. Instituto Nacional de las Mujeres. Política de Igualdad y Equidad de Género. [Internet]. INAMU; 2018. Disponible en: <https://www.inamu.go.cr/documents/10179/401246/INAMU+PIEG+2018-2030+NEW.pdf/f8333d70-df04-417e-bbe9-c48c412a3cfb>
37. Salas-Campos JM, & Campos-Guadamuz A. El placer de la vida: sexualidad infantil y adolescente. Su pedagogía a cargo de personas adultas. [Internet]. Instituto WEM. Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2002. 216 p. Disponible en: [http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material\\_masculinidades\\_0269.pdf](http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_masculinidades_0269.pdf)

38. Jiménez Candel MI, Mansilla Collado J, Aranda García E, & Muñoz Jaramillo P. Sexualidad saludable en nuestros jóvenes: un programa de intervención escolar. *Pediatría Atención Primaria*. Revista Pediatría de Atención Primaria; 2015 Mar; 17(65): e33–7.
39. Orcasita Pineda LT, Cuenca Morales J, Montenegro Céspedes JL, Garrido Rios D, & Haderlein A. Dialog and Knowledge about Sexuality of Parents of Adolescent School Children ; Diálogos y Saberes sobre Sexualidad de Padres con Hijos e Hijas Adolescentes Escolarizados ; Diálogos e Saberes sobre Sexualidade de Pais com Filhos Adolescentes Escolarizados. Colombia, South America: Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá - Facultad de Ciencias Humanas - Departamento de Psicología; 2018;
40. Enrique A del PF. La familia en la educación integral de la sexualidad en los adolescentes reto de la sociedad cubana. *Cuadernos de Educación y Desarrollo* [Internet]. Servicios Académicos Intercontinentales SL; 2020 [citado 2020 Ago 16];(115). Disponible en: <https://ideas.repec.org/a/erv/cedced/y2020i11543.html>
41. Calleja Centenera C, Iborra Cuéllar A, & Martín Galván RM. Influencia de internet en la adolescencia: un estudio sobre qué están haciendo chicas y chicos en las redes sociales. Spain, Europe: SIEMUS (Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla).; 2016; Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/eds/detail/detail?vid=6&sid=e0fc5332-c060-4157-82e6-50bdf0c46962%40sdc-v-sessmgr03&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=edsbas.E5F90E7&db=edsbas>
42. Gabriela García F, Rosario Correa G, Loreto Forno S, Vivian Díaz A, & Maritza Tellez M. Diversidad Sexual, Adolescencia Y Familia. *De Familias y Terapias*. Instituto Chileno de Terapia Familiar; 2018 Dic;(45): 39–51.
43. Garzón González R. Interseccionalidad Y Salud Pública En El Ámbito De Las Relaciones Erótico-Afectivas Entre Adolescentes En Colombia. *Athenea Digital (Revista de Pensamiento e Investigación Social)*. Athenea Digital (Revista de Pensamiento e Investigación Social); 2018 Nov; 18(3): 1–17.
44. Naciones Unidas. Derechos humanos | Naciones Unidas [Internet]. Derechos humanos. [citado 2020 Ago 13]. Disponible en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>
45. Campos E. Experiencia de una docente de Ciencias que imparte el Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y Sexualidad Integral. 2020.
46. Niño-Bautista L, del Pilar Oviedo-Cáceres M, Constanza Hakspiel-Plata M, Milena Velasco-Rangel C, Carolina Galvis-Padilla D, Borré D-A, et al. Motivaciones que inciden en la participación de docentes en procesos de educación para la sexualidad. *Revista Salud UIS*. Universidad Industrial de Santander; 2018 Abr; 50(2): 144–56.

47. Marcano Navas N, & María Aguirre A. Promoción de la formación docente para la administración de la educación integral de la sexualidad en la educación primaria venezolana. *Revista de Investigación*. Universidad Pedagógica Experimental Libertador; 2018 Ene; 42(93): 13–36.
48. Marín Uribe LM, & Duque Arango M. Enseñanza de métodos anticonceptivos a partir de los saberes previos del adolescente escolarizado en una institución educativa de Dosquebradas. Colombia, South America: Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina; 2018; 7(7): 1–5.
49. Almeida RAAS, Corrêa R da GCF, Rolim ILTP, Hora JM da, Linard AG, Coutinho NPS, et al. Knowledge of adolescents regarding sexually transmitted infections and pregnancy / Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez / Conocimiento de adolescentes acerca de enfermedades de transmisión sexual y embarazo. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Associação Brasileira de Enfermagem; 2017 Oct; 70(5): 1033–9.
50. Martha Luis Ruiz, & Alicia María Yabor Palomo. Actividades Para Fortalecer La Prevención De Infecciones De Transmisión Sexual En Estudiantes De La Educación Técnica Y Profesional. *Opuntia Brava*. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Pepito Tey”; Editorial Académica Universitaria; 2018 Sep; 6(1): 70–82.
51. Zemaitis S, & Pedersoli C. Hacia una pedagogía de la sexualidad socialmente relevante. Mapeos sobre discriminación y orientaciones pedagógicas para educar en la diversidad de género. (Spanish). *Archivos de Ciencias de la Educación*. 2018 12/1/2018; 12(14): 1.
52. Sanabria Mazo JP, Jiménez Sierra J, Parra Blandón K, & Tordecilla Casallas MA. Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. *Diversitas (17949998)*. Universidad Santo Tomás, Facultad de Psicología; 2016 Jul; 12(2): 231–42.
53. Leite VJ. “En defensa de los niños y la familia”: Reflexionando sobre discursos de actores religiosos “conservadores” en polémicas públicas que involucran género y sexualidad ; “In defense of the children and the family”: Reflections about the discourses of “conservative” religious actors in public controversies involving gender and sexuality ; “Em defesa das crianças e da família”: Refletindo sobre discursos acionados por atores religiosos “conservadores” em controvérsias públicas envolvendo gênero e sexualidade. Brazil, South America: CLAM/IMS/UERJ; 2019;

## **GLOSARIO Y ABREVIATURAS**

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social

CDC: Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades

DIU: Dispositivo intrauterino

DSR: Derechos Sexuales y Reproductivos.

ETS: Enfermedades de transmisión sexual.

IMSS: Instituto Mexicano de Seguro Social

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres.

ITS: Infecciones de transmisión sexual

MAC: Métodos anticonceptivos.

MEP: Ministerio de Educación Pública.

MS: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

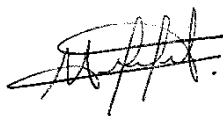
SSRA: Salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

VPH: Virus del papiloma Humano.

## **ANEXOS**

### **ANEXO #1. DECLARACIÓN JURADA**

Yo Janet Elizabeth Morales Salazar, cédula de identidad número 1-1598-0850, en condición de egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe de juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar el título de Licenciatura en Enfermería titulado “Opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que pueden considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 7 de diciembre de 2020.



Janet Elizabeth Morales Salazar

1-1598-0850

## ANEXO #2. CARTA DE TUTORÍA

### CARTA DE LA TUTORA

San José, 05 de octubre, 2020.

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
Directora Carrera Enfermería  
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, JANET ELIZABETH MORALES SALAZAR, cédula 1-1596-0850 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de Investigación denominado: "OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES ACERCA DEL PROGRAMA DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD INTEGRAL DIVERSIFICADA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN SEGÚN SUS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SEXUALES ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR LA INFORMACIÓN, SANTA ANA, 2020", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18
	TOTAL		95

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

MARIA MARCELA Firmado y digitalizado por  
CASTRO MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ Fecha: 2020.10.05  
MENDEZ (FIRMA) 114419-0820

**MSc. Marcela Castro Méndez**  
Cédula identidad 1-1034-0377  
Carné Colegio Profesional E-4705

## ANEXO #3. CARTA DE LECTORÍA.

### CARTA DEL LECTOR

San José, 07 de noviembre de 2020

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Sub-Directora Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

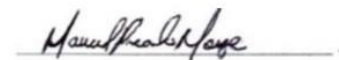
Estimada señora:

La estudiante **Janet Elizabeth Morales Salazar**, cédula 1-1598-0850, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES ACERCA DEL PROGRAMA DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD INTEGRAL DIVERSIFICADA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN SEGÚN SUS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SEXUALES ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR LA INFORMACIÓN, SANTA ANA, 2020"**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de defensa.

Atentamente,



**MSc. Marisel Picado Monge**  
**Cédula identidad 3-0408-0459**  
**Carné Colegio Profesional E-12171**

**ANEXO #4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL AUTOR PARA LA PUBLICACIÓN  
DEL TFG.**

**BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN  
PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 08 de diciembre del 2020.

Señores:

Universidad


Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Janet Elizabeth Morales Salazar con número de identificación 1-1598-0850 autor (a) del trabajo de graduación titulado “Opinión de los adolescentes acerca del Programa de afectividad y sexualidad integral diversificada del Ministerio de Educación según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020”, como requisito para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería; sí autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



1-1598-0850

---

Firma y Cédula de Identidad

## **ANEXO #5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020.**

Nombre del Investigador (a) Principal: Janet Elizabeth Morales Salazar.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

#### **A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Estimado entrevistado, la presente investigación es llevada a cabo por Janet Morales Salazar, estudiante de la carrera de Enfermería, Universidad Hispanoamericana.

El objetivo es describir la opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, de dicho programa.

#### **B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

1. Se le estará realizando una entrevista donde se le solicita su opinión sobre lo referente a sexualidad y afectividad, de acuerdo con los conocimientos y prácticas sexuales, antes y después de la incorporación de las guías de sexualidad del Ministerio de Educación.

2. Para poder ser entrevistado debe de tener de 12 a 18 años, encontrarse en secundaria, que esté o no recibiendo el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del MEP y vivir en el cantón de Santa Ana.

3. El entrevistado se compromete a ser honesto durante toda la entrevista. El investigador está comprometido a no revelar la información personas que en esta entrevista se brinde.

4. La entrevista tiene una duración de 45 minutos a una hora.

#### **C. RIESGOS:**

La participación en este estudio no representa ningún riesgo para su salud.

#### **D. BENEFICIOS:**

Al ser parte de dicha investigación, el beneficio que se obtendrá será la intervención del profesional de enfermería en esta población que se encuentra inmersa dentro de mucha información que puede afectar de manera positiva o negativa su salud sexual y reproductiva.

E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber conversado con la investigadora: Janet Morales Salazar quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla comunicándose con la investigadora a cargo al teléfono 8632-6178 en el horario de lunes a viernes en el horario de 8:00am a 5:00pm o bien al correo electrónico: ja07morales@gmail.com. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2211-3000, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

- F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a interrumpir su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.
- H. Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.
- I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

### **CONSENTIMIENTO**

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

---

Nombre, cédula y firma del sujeto (niños mayores de 12 años y adultos)  
fecha

---

Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

---

Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal (menores de edad) fecha

### **ANEXO #6. ASENTIMIENTO INFORMADO.**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

**Opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020.**

Nombre del Investigador (a) Principal: Janet Morales Salazar.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_.

**A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Estimado entrevistado, la presente investigación es llevada a cabo por Janet Morales Salazar, estudiante de la carrera de Enfermería, Universidad Hispanoamericana.

El objetivo es describir la opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, de dicho programa.

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

1. Se le estará realizando una entrevista donde se le solicita su opinión sobre lo referente a sexualidad y afectividad, de acuerdo con los conocimientos y prácticas sexuales, antes y después de la incorporación de las guías de sexualidad del Ministerio de Educación.

2. Para poder ser entrevistado debe de tener de 12 a 18 años, encontrarse en secundaria, que esté o no recibiendo el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del MEP y vivir en el cantón de Santa Ana.
3. La entrevista tiene una duración de 45 minutos a una hora.

Todo esto en palabras muy sencillas en no más de dos párrafos, trate de usar el lenguaje más simple posible.

**C. RIESGOS:**

1. La participación en este estudio **no representa ningún riesgo** para su salud.

**ASENTIMIENTO**

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

---

Nombre, cédula y firma del participante fecha

---

Nombre, cédula y firma del testigo fecha

## **ANEXO #7. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN**

### **Instrumento de investigación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería**

Estimado entrevistado, en este momento se le entregará un cuestionario cuyo objetivo es describir la opinión de los adolescentes acerca del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales antes y después de recibir la información, Santa Ana, 2020. La presente investigación es llevada a cabo por Janet Morales Salazar, estudiante de la carrera de Enfermería, Universidad Hispanoamericana.

La información que se brinde por medio este instrumento se manejará de manera confidencial y será utilizada exclusivamente para los fines de esta investigación. Por consiguiente, se le agradece que conteste de la manera más completa y honesta cada pregunta para lograr los objetivos de dicha investigación.

Instrucciones generales: Responda de manera completamente únicamente lo que se le pregunta, de manera sincera. Si tiene una duda, tiene la libertad de preguntar al entrevistador.

**CATEGORÍA I. OPINIÓN PREVIA AL PROGRAMA DE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD DIVERSIFICADA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN.**

**PRIMERA SUBCATEGORIA. OPINIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD SEGÚN CONOCIMIENTO.**

1. ¿Qué conocías sobre **sexualidad** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
2. ¿Qué conocías sobre **afectividad** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
3. ¿Qué conocías sobre **Derechos Humanos** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
4. ¿Qué conocías sobre **Diversidad sexual** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
5. ¿Qué conocía sobre el **Género** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
6. ¿Qué conocías del **placer** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
7. Antes de recibir la información del del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada, ¿para usted qué era la educación sexual?
8. Antes de recibir la información del del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?
9. ¿Qué conocía sobre **métodos anticonceptivos** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
10. ¿Qué conocía sobre **enfermedades de transmisión sexual** antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?

**SEGUNDA SUBCATEGORÍA. OPINIÓN SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN PRÁCTICA.**

11. ¿Cuáles prácticas sexuales tenía antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
12. ¿Qué tipo de método anticonceptivos utilizaba durante las relaciones sexuales antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?

**CATEGORÍA II. OPINIÓN POSTERIOR AL PROGRAMA DE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD DIVERSIFICADA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN.**

**TERCERA SUBCATEGORÍA. OPINIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD SEGÚN CONOCIMIENTO.**

13. ¿Qué conoces sobre **sexualidad** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
14. ¿Qué conoces sobre **afectividad** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
15. ¿Qué conoces sobre **Derechos Humanos** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
16. ¿Qué conoces sobre **Diversidad sexual** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
17. ¿Qué conoces sobre el **Género** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
18. ¿Qué conoces del **placer** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
19. Después de recibir la información del del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada, ¿para usted qué es la educación sexual?
20. Después de recibir la información del del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?

21. ¿Qué conoces sobre **métodos anticonceptivos** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
22. ¿Qué conoces sobre **enfermedades de transmisión sexual** después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
23. Para usted ¿Es más importante que les enseñen sobre el respeto a la comunidad de LGBTIQ+ que los riesgos de una vida sexual irresponsable? Justifique.
24. ¿Consideras que en las clases de educación sexual han evacuado sus dudas sobre sexualidad? Justifique.
25. ¿Cuál es tu opinión sobre los docentes que brindan la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
26. ¿Cuál es la opinión de tus padres con respecto al Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?

#### **CUARTA SUBCATEGORÍA. OPINIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD SEGÚN PRÁCTICA.**

27. ¿Cuáles prácticas sexuales realiza después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?
28. ¿Cuál es su opinión con respecto a las creencias religiosas y el inicio de la vida sexual en las personas?
29. ¿Cuál es su opinión de las relaciones sexuales que se dan únicamente por afectividad?
30. Según su opinión ¿Cuáles temas creen que deben ser reforzados de acuerdo con la sexualidad en el Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?

## **ANEXO #8. DEDICATORIA.**

### ***A Dios***

*Por ser el centro de mi vida, por darme fuerzas y, permitirme avanzar; con la consigna de que, aunque “El corazón humano genera muchos proyectos, pero al final prevalecen los designios del Señor. (Proverbios 19:21)*

### ***A mis padres y familia***

*Gracias a ellos por confiar en mí, por esforzarse, por madrugar para ir a trabajar y nunca quejarse, por estar pendiente de todas mis cosas, y de despojarse de muchas cosas por brindarme su ayuda. Mi triunfo no es mío, les pertenece a ellos.*

### ***A la MSC. Melissa Rodríguez Arce***

*Por su entera paciencia y el amor que me inculcó en el momento en que fue mi docente. Enseñándome en todo momento, y hasta la fecha, que los usuarios de los servicios asistenciales de salud son seres que necesitan de alguien que los escuche y los defienda, en sus momentos de vulnerabilidad.*

### ***A la Licda. Lyll Mesén Vargas***

*Por enseñarme a apreciar la belleza que se obtiene cuando se posee constancia, dedicación, esfuerzo y valentía. Que no importa lo que nos esté sucediendo, siempre es importante seguir adelante en todo momento. Que volver a ver hacia atrás no es malo, ya que nos enseña lo que hemos avanzado y lo que hemos crecido.*

## ANEXO #9. TABLA DEL ALPHA DE CRONBACH

Test scale = mean (unstandardized items)

Item	Obs	Sign	average			alpha
			item-test correlation	item-rest correlation	interitem covariance	
p1	4	+	0.7609	0.6842	.8166667	0.9383
p2	4	+	0.8413	0.7620	.7166667	0.9353
p3b	4	+	0.6882	0.6351	.9166667	<b>0.9451</b>
p5	4	-	0.9084	0.8811	.7944444	0.9251
p7	4	+	0.9802	0.9721	.7166667	<b>0.9133</b>
p8	4	+	0.9802	0.9661	.5944444	0.9171
p9	4	+	0.9269	0.9000	.75	0.9205
Test scale					.7579365	<b>0.9382</b>

## ANEXO #10. COFICICACIÓN DE DATOS DEL PLAN PILOTO.

Los siguientes resultados son los obtenidos mediante la prueba piloto realizada a los dos jóvenes participantes, sobre su opinión de Programa de Afectividad y Sexualidad Diversificada del Ministerio de Educación, según sus conocimientos y prácticas sexuales, antes y después de recibir la información de dicho programa. La siguiente tabla muestra el análisis de las respuestas por medio de colores.

Subcategorías	Unidad de estudio
Primera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad. Medios de información.
Segunda subcategoría. Opinión sobre sexualidad según práctica	Tipos de prácticas sexuales. Uso de MAC antes del Programa del MEP.
Tercera subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según conocimiento.	Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad. Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.
Cuarta subcategoría. Opinión sobre sexualidad y afectividad según práctica.	Tipo de prácticas sexuales. Uso del MAC después del Programa del MEP Debut sexual y creencia religiosa Opinión de refuerzo al Programa del MEP

**Opinión previa al Programa de Afectividad y Sexualidad Diversificada del Ministerio de Educación**

<b>Preguntas (Conocimiento)</b>	<b>Entrevistado #1 NMA</b>	<b>Subunidades de análisis</b>
<p>¿Qué conocías sobre sexualidad antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?</p>	<p>“Mmm así literal nada, a mi como que no llegaron al punto de hablarme de eso.”</p>	
<p>¿Qué conocías sobre afectividad antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Mmm de conocer, mucho, no”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Qué conocías sobre Derechos Humanos antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Es como los cuidados, ¿no? El cómo cuidarse, como cuando vaya a tener relaciones, cuidarse; y hablar primero con la persona. <b>Pensar bien como si realidad quiere hacerlo o no</b>, por algún caso se puede tener, digamos así algo no planeado”</p>	<p>Medios de información.</p>
<p>¿Qué conocías sobre Diversidad sexual antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Nada, ahí si no. Lo único que sé es que ellos <b>se sienten felices como con ellos mismos gozando de alguien del mismo género, que se sienten conformes así</b>”</p>	

<p>¿Qué conocía sobre el Género antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“¿De género, de cualquiera? Mmm diay, ¿cómo en qué sentido? Mmm no sé, de conocer no es mucho. Pero si he visto que, desde pequeños, dicen digamos, si era hombre se sentían como que eran mujer y ahí comenzaron a cambiarse y hacerse operaciones y la operación de cambio de sexo.”</p>	
<p>¿Qué conocías del placer antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>"Del placer solo lo que me llegó, así al oído fue que se sentía bien y ya; también una satisfacción a uno mismo y a la otra persona"</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Antes de recibir la información del PASID, ¿para usted qué era la educación sexual?</p>	<p>“Ahhh... como tener la hablada con la mamá con el papá de cuando uno vaya a relaciones y ya”</p>	<p>Medios de información.</p>
<p>Antes de recibir la información del del PASID ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?</p>	<p>“Mayormente buscaba por las tareas que me mandaban, como en Ciencias y ver lo que le mandaban a uno. Lo de la mujer, los ovarios y testículo del hombre y así. Nunca les pregunta mis papás. Y en el Ebais, nunca me hablaron de eso”</p>	

<p>¿Qué conocía sobre métodos anticonceptivos antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué conocía sobre ETS antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Solamente conocía del condón”</p> <p>“Está el SIDA, que esa es cuando no se cuidan mucho. El SIDA, el VIH; que si no me equivoco son como igual. Creo que sólo esas, son las que me llegaron”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Medios de información.</p>
---	---	--

Preguntas (Prácticas sexuales)	Entrevistado #1 NMA	Subunidades de análisis
<p>¿Cuáles prácticas sexuales tenía antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué tipo de método anticonceptivos utilizaba durante las relaciones sexuales antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“No, pues, nada así. Sólo tener relaciones, pero protegiéndome. Es lo que más llegue a hacer. Y nunca me llamó la atención el masturbarme”</p> <p>“Creo que ninguno, solo usaba el preservativo y ya. He escuchado del coito interrumpido, pero nunca lo hice.”</p>	<p>Tipos de prácticas sexuales.</p> <p>Uso de MAC antes del Programa del MEP.</p>

Preguntas (Conocimiento)	Entrevistado #2 AMA	Subunidades de análisis
<p>¿Qué conocías sobre sexualidad antes de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?</p>	<p>“Diay si tenía en mi mente lo de, medio medio, lo de la protección, formas de planificación, y eso. Los tipos de enfermedad que se pueden producir por tener relaciones con distintas personas.”</p>	
<p>¿Qué conocías sobre afectividad antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“No sabía lo de afectividad, no mucho. Lo relaciono con amor, me base en eso”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Qué conocías sobre Derechos Humanos antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Diay, en el caso de que quieran forcejearme a algo que yo no he querido. Ahí tenía más posibilidades de poder llegar a un juicio, en el sentido de la obligación a no querer, de tener relaciones o hacer algo que no quería”</p>	<p>Medios de información.</p>
<p>¿Qué conocías sobre Diversidad sexual antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“¿Cómo lo veo yo? Bueno, sé que se ha estado dando mucho y dando polémica porque no se quería dar por igual”</p>	

<p>¿Qué conocía sobre el Género antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué conocías del placer antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Antes de recibir la información del PASID, ¿para usted qué era la educación sexual?</p> <p>Antes de recibir la información del del PASID ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?</p>	<p>“De lo mismo, que mujer y hombre, masculino o femenino”</p> <p>"Diay, placer es tener relaciones. En ocasiones se tiene placer, a veces no, cuando se tienen relaciones sexuales. Eso depende de la persona”</p> <p>“Todo lo que se basaba en el estudio de la educación sexual. Este, diay, en el sentido de, o sea, de las relaciones, depende si con alguien mayor o con alguien menor. Depende de si querer o no tener relaciones, y todo tipo de protección y enfermedades y eso”</p> <p>“Bueno, por medio del internet, pero aun así las personas ya lo llegan a informar a uno. Ya no necesariamente tuve que acudir al centro médico para saber o en el colegio saber. Uno ve y experimenta. En mi caso tuve que escuchar y ponerme a pensar y ya, se dio la experimentación.</p> <p>Ah bueno, y mis papás”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Medios de información.</p>
---	--	--

<p>¿Qué conocía sobre métodos anticonceptivos antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué conocía sobre ETS antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Bueno, los que conocía antes eran las pastillas de planificación, las inyecciones, la T de cobre y los condones”</p> <p>“El SIDA, el VIH. Mmm si, <u>solo esas dos enfermedades</u>”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Medios de información.</p>
---	--	--

Preguntas (Prácticas sexuales)	Entrevistado #2 AMA	Subunidades de análisis
<p>¿Cuáles prácticas sexuales tenía antes de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué tipo de método anticonceptivos utilizaba durante las relaciones sexuales antes de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Diay es que sinceramente, primero me llegué a informar, porque fue así de fácil que, porque obviamente después de ver todas esas cosas uno se llega a traumar un poco. Entonces, primero yo me psicosisé la mente para saber o estar lista si en algún caso o alguna emergencia. Siempre use condón, porque cuando me empecé a tener eso, siempre use condón, y a huevo, para evitar cualquier cosa, usar ese tipo de protección. Nunca llegué a tocarme”</p> <p>“Preservativo y pastillas de planificaciones. Nunca use las inyecciones porque me decían que eran para embarazadas, o que ya hubiera tenido un bebé o algo así.”</p>	<p>Tipos de prácticas sexuales.</p> <p>Uso de MAC antes del Programa del MEP.</p>

**Opinión posterior al Programa de Afectividad y Sexualidad Diversificada del Ministerio de Educación**

Preguntas (Conocimiento)	Entrevistado #1 NMA	Subunidades de análisis
<p>¿Qué conoces sobre sexualidad después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?</p>	<p>“Diay lo que más conozco es como, así como cuidarse y ya. <b>Mmm creo que sexualidad solo es cuidarse y ya</b>”</p>	<p><b>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</b></p>
<p>¿Qué conoces sobre afectividad después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“No sé, <b>creo que dando cariño</b>. También, este, <b>poner mucha atención a lo que me está diciendo la persona, para saber que decirle; como atención a la persona</b>”</p>	
<p>¿Qué conoces sobre Derechos Humanos después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Mmm, realmente no sé cómo aplicar los derechos humanos en la sexualidad. <u>Siento que no hay mucho que ver, creo</u> (risa nerviosa)”</p>	<p><b>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</b></p>
<p>¿Qué conoces sobre Diversidad sexual después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“<b>Es de eso, de la comunidad gay</b>. Y no estoy muy entendido que tanto abarca.”</p>	

<p>¿Qué conoces sobre el Género después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“<b>Lo de masculino y femenino.</b>”</p>	
<p>¿Qué conoces del placer después de recibir la información del PASID?</p>	<p>"Considero que sé más que antes. <b>Como lo de la satisfacción</b>"</p>	
<p>Después de recibir la información del del PASID, ¿para usted qué es la educación sexual?</p>	<p>“Pues, <b>educación sexual es ya tener como la prevención. Este, la satisfacción cuando se está en eso, en los cuidados que hay que tener, y eso.</b>”</p>	<p><b>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</b></p>
<p>Después de recibir la información del del PASID ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?</p>	<p>“<b>No pues, solamente con las tareas que me dejan en el colegio sobre el tema y ya</b>”</p>	
<p>¿Qué conoces sobre métodos anticonceptivos después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“¿Anticonceptivos? Mmm, <b>miré uno que es como el condón, pero para mujer;</b> pero ese yo literalmente no sé de eso, pero es igual al preservativo. <b>También sé, como se llama, las pastillas para planificar</b>”</p>	<p><b>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</b></p>

<p>¿Qué conoces sobre enfermedades de transmisión sexual después de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Crees que es más importante que les enseñen sobre igualdad de género y respeto a la comunidad de LGBTIQ+ que las consecuencias de una sexualidad prematura e irresponsable? Justifique</p> <p>¿Consideras que en las clases de educación sexual han evacuado sus dudas sobre sexualidad? Justifique.</p>	<p>“Yo vi una que, a como el hombre como a la mujer, se le pueden hacer como...a los hombres se le hacen unos puntitos en el miembro, que no sé muy bien cómo se llama, pero es algo grave, y a la mujer se le hace lo mismo, como adentro de la vagina. He escuchado del papiloma, pero por lo de la vacuna”</p> <p>“Este, las dos las veo bien. Porque, digamos, lo de la educación sexual para ellos es como bueno como para ya saber muy bien que hacer y si algún caso llega a cambiar de opinión la persona. Y lo de respeto también, porque hay mucha gente que critica eso, algunas como que apoyan o otras como que no apoyan. Pero creo que es más importante la de los cuidados, ajá, eso es de lo que se debe hablar más, es como lo más prevencial.”</p> <p>“Digamos que no, y porque aun falta más. Como en el hablado de, cómo le digo, de todo. Así hablando, sería como todo de qué tiene que hacer y que no, de como tiene que hacerlo y como no, lo de las protecciones, lo de las pastillas esas también”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>
--	---	--

<p>¿Cuál es tu opinión sobre los docentes que brindan la información del PASID?</p>	<p>“Está entre sí y que no, de que, de que si son capacitados del todo. Porque si se llegan a explicar bien, digamos, lo que esta diciendo. Pero a la vez no porque, digamos, a la mente mía nunca como que uno esta aprendiendo no quiere que como enseñarse más, no llenan como las dudas que tengo en la mente”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Cuál es la opinión de tus padres con respecto al PASID?</p>	<p>“No, vieras que de eso nunca me han dicho nada”</p>	<p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>

Preguntas (Prácticas sexuales)	Entrevistado #1 NMA	Subunidades de análisis
<p>¿Cuáles prácticas sexuales realiza después de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Cuál es su opinión con respecto a las creencias religiosas y el inicio de la vida sexual en las personas?</p>	<p>“A ver, en cuidados, que la otra persona le diga a uno y uno se lo pide a la otra, siempre, el cómo cuidarse y eso, la pareja de uno te dé eso. En lo de autosatisfacerse, no me gusta mucho porque no lo siento satisfactorio ni nada. Y en los cuidados sí, usar protección, también como que, digamos, aunque use protección ir al doctor para fijarse si tiene algo o no; y ya”</p> <p>“¡Esa pregunta está buena! Me puso a pensar. De religión, yo soy como cristiano, algo así. En eso esta como el lado malo que, desde la vista de la biblia, para ya tener relaciones, es ya estar casado y estar con la persona con la que uno dice que ya aquí hasta que me muera. Pero ya, si uno no hace eso, sería como una falta de respeto a la palabra religiosa, y ya el otro punto sería de cómo más mente en eso, como hacer más caso a la religión. Porque usted ve, hoy en día, un montón de personas así, menores embarazadas, que buscan mucho tener relaciones y no se cuidan; y terminan embarazadas porque el hombre con el que estuvo la deja sola y no hagan la responsabilidad de estar con ella y el bebé, eso sería el punto mío”</p>	<p>Tipo de prácticas sexuales.</p> <p>Uso del MAC después del Programa del MEP</p> <p>Debut sexual y creencia religiosa</p> <p>Opinión de refuerzo al Programa del MEP</p>

<p>¿Cuál es su opinión de las relaciones sexuales que se dan únicamente por afectividad?</p> <p>Según su opinión ¿Cuáles temas creen que deben ser reforzados de acuerdo a la sexualidad en el PASID?</p>	<p>“Como que esta mal, porque, digamos, voy a pensar en una persona que ya tiene novio y que vas a pasar para siempre con él, y no usar protección, este, esa persona no sabe si el día de mañana va estar con esa persona y venga otra persona y diga lo mismo, y así. Esa mente de que vamos a estar para siempre juntos, no cuidarse, puede llegar a transmitirle una enfermedad. Y ya si la persona, esta dispuesta a estar con uno, como los dos por decisión propia, aun así, cuidarse y ya. Si quieren tener un bebe que, pasa el tiempo y obviamente mayores, hoy en día estar embarazada a temprana edad no es muy bueno, ojalá después de los 27 años por ahí, y tener una familia”</p> <p>“Este, bueno a mí, solo me hablaron como dos veces sobre eso, porque cambiaban a la profesora siempre, y siempre cuentan lo mismo de siempre. Me gustaría que más hablaran de, sería de los cuidados y, bueno lo principal para mí, serían los cuidados; por si va a tener que se cuide muy bien y eso, creo que sería más de los cuidados”</p>	<p>Tipo de prácticas sexuales.</p> <p>Uso del MAC después del Programa del MEP</p> <p>Debut sexual y creencia religiosa</p> <p>Opinión de reforzo al Programa del MEP</p>
---	--	---

Preguntas (Conocimiento)	Entrevistado #2 AMA	Subunidades de análisis
<p>¿Qué conoces sobre sexualidad después de recibir la información del Programa de Afectividad y Sexualidad Integral Diversificada?</p>	<p>“En el sentido bueno, uno si llega al punto que cuando uno tiene relaciones, llega una parte donde uno puede formarse, dependiendo de cómo uno lo quiera. Pero lo malo, es que siempre van a estar las enfermedades, siempre van a estar los riesgos de tener un embarazo no planeado”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Qué conoces sobre afectividad después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Diay, tener algo bonito que ver con esa persona que uno quiere. Verdad, sin tener uno relaciones, convivir con él, estar con él, pasar el tiempo juntos, y todo eso. Estar pendiente el uno del otro”</p>	
<p>¿Qué conoces sobre Derechos Humanos después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“No, siento como uno es, o sea mi derecho es ser como yo soy. Depende, si la gente le gusta pues, yo no puedo hacer nada, yo solo vivo lo que yo soy y ya. Si la gente tiene incomodidad, ya es problemas de ellos. Uno tiene que vivir como uno es y aunque me cueste pelearía por eso”</p>	<p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>
<p>¿Qué conoces sobre Diversidad sexual después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Es todo lo de comunidad homosexual, las lesbianas y los que se visten del otro sexo. Ellos tienen derecho de ser quienes quieren ser.”</p>	

<p>¿Qué conoces sobre el Género después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Género es si usted es hombre y mujer, es gay o lesbiana o algo así. Mi género, a como yo lo vivo es normal verdad, o sea, no tengo ningún cambio o no siento ninguna diferencia. Creo que eso es de cada quien, como quiera vivirlo. La gente no puede decir porque usted es mujer tiene que ser mujer, vestirse o gustarle las cosas de mujer.”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p>
<p>¿Qué conoces del placer después de recibir la información del PASID?</p>	<p>"El placer tiene que hacer algo que uno quiera, algo que uno siente. Depende, si uno lo quiere solo, pues sólo se da placer. Pero si ya usted quiere tener placer con otra persona y esa persona quiera, estar de acuerdo los dos, pues se da el placer. Pero si, el placer es, diay, no es nada malo ni nada del otro mundo, sino que, diay, es algo que siempre lo tenga satisfecho a uno. A veces hay personas que quieren más placer y hacen cosas que no tienen que hacer”</p>	<p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>
<p>Después de recibir la información del del PASID, ¿para usted qué es la educación sexual?</p>	<p>“Informarme de todo lo que uno tiene que saber, verdad. Basado a lo que uno estudia sobre la sexualidad como conforme uno lleve su vida, entonces digamos, en el sentido que uno llegue a estudiar eso, tengo que primero estudiarlo, luego vivirlo para ya saber eso. La educación sexual se basa en muchas cosas, primero usted lo estudia y aprende, se prepara y experimenta”</p>	

<p>Después de recibir la información del del PASID ¿Por cuáles medios o fuentes buscaba información sobre sexualidad?</p> <p>¿Qué conoces sobre métodos anticonceptivos después de recibir la información del PASID?</p> <p>¿Qué conoces sobre enfermedades de transmisión sexual después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“Puede ser por internet o por medio de un ginecólogo o a las consultas; el día de mañana usted quiere condones, se los van a dar. Le van a dar una charlilla o algo así, sobre eso. A veces por medio de eso, verdad, me informo. Pero igual uno ve y uno pregunta, para estar informada. Puede ser a mi mamá.”</p> <p>“Conozco el implante, que es el que estoy usando. Pero ya ahí, que sea para exactamente para mi edad, sería ese y las pastillas. Las pastillas ya las usé y sinceramente no me confió mucho la verdad. Después sería la T de cobre, pero me han dicho que es para mujeres embarazadas. Para mí, el más confiable es el implante, que obvio no me protege de, este, una enfermedad, pero si de un embarazo, que es lo que más me preocupa.</p> <p>“Si sé que el SIDA es por medio de las relaciones, verdad. El VIH, no lo tengo como muy claro cómo se transmite, pero de ahí, creo que la gonorrea, pero no sé cómo se ve cuando uno está enfermo, creo que por un beso se transmite.”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>
--	---	--

<p>¿Crees que es más importante que les enseñen sobre igualdad de género y respeto a la comunidad de LGBTIQ+ que las consecuencias de una sexualidad prematura e irresponsable? Justifique</p>	<p>“Creo que es más importante que le enseñen a los estudiantes sobre la igualdad de género, verdad. Porque, o sea, los padres lo ven distinto, entonces es mejor que uno se lo enseñen porque en mi caso, tengo un amigo gay y él actuaba normal pero allá si se le miraban sus cosillas. Los padres de él siento religiosos, no lo miraban verdad, que él era hombre. Pero llegó cierto punto en que les dijo que él era gay, toda la familia le dio la espalda. Entonces, digamos, en ese punto si sería más recomendable que se lo enseñen en la escuela; y ya uno como persona, entendiendo eso verdad, uno llegar a hablarlo ¿Por qué? Porque sinceramente, lo he visto y sé que para ellos es muy difícil revelar algo tan que uno no se lo espera o se lo imagina. Entonces sinceramente, diay, es algo muy inesperado. Cuando yo me di cuenta que él era gay, no hubo ningún problema, porque él es él, ya si nació así o si se quiso hacer así, ya es cosa de cada quién. Creo que es más importante, porque lo otro uno con la experiencia y lo que uno medio lee, aprende.”</p>	<p>Terminología relacionada a la sexualidad y afectividad.</p> <p>Opinión sobre el programa y sus respectivos temas.</p>
--	---	--

<p>¿Consideras que en las clases de educación sexual han evacuado sus dudas sobre sexualidad? Justifique.</p>	<p>“Mas o menos, sinceramente. Porque no todas las clases que yo he tenido, no me han aclarado todas las dudas que tengo. Ya por otra parte, yo ya tengo que ver más de lo vivido. No es como que me enseñan todo en el centro de educación, y está bien que le metan a uno materia, pero uno como persona siempre tiene que ir a buscar más. Yo preferiría que fuera más, ya que, si se llegarán a pedir esa opinión, en algún futuro, yo diría que se llegue a dar más”</p>	
<p>¿Cuál es tu opinión sobre los docentes que brindan la información del PASID?</p>	<p>“Bueno, en mi caso si me hablaron de sexualidad y eso. Si hay profes que solo se dedican a eso, creo que sería mejor. Pero obviamente, este, hay como que informar más, porque si está viendo un montón de cosas hoy en día; en esas de la sexualidad y todo eso, verdad. Pero, más o menos con los profesores; puede si sean capaces de contestar dudas, pero digamos, como en lo del motivo del ser gay y eso, no creo que sean capaces de decirle que es lo que hay que hacer. Como le digo, obviamente la gente se está basando en que, si usted nació hombre, usted es hombre. Pero por eso yo le digo que eso es cosa de cada quien, si uno llega a cambiarlo, porque hay hombres que se hacen gay por estar tanto con mujeres, que ya ni sienten su placer, ya no sienten placer por las</p>	

<p>¿Cuál es la opinión de tus padres con respecto al PASID?</p>	<p>mujeres, y llegan al punto de volverse homosexuales”</p> <p>“Diay no, por ella bien que, sinceramente es algo que uno mucho mejor que uno lo aprende; porque ellos como padres llegar a echarse uno una torta, verdad. Cuando uno sale con un embarazo no planeado ni nada de esta situación. Para ella, siento que es bueno que nos den esa información”</p>	
---	--	--

Preguntas (Prácticas sexuales)	Entrevistado #2 AMA	Subunidades de análisis
<p>¿Cuáles prácticas sexuales realiza después de recibir la información del PASID?</p>	<p>“En mi caso, sinceramente, no me gusta ser infiel. Porque en una parte de mi vida, si llegue a vivir, que yo dije ya no más, porque es muy feo que uno le tenga confianza a esa persona y que lo haga sentir a uno mal; solo porque es así. Por eso yo dije que, si yo llego a tener una relación, tiene que llevarse más a cabo como yo soy. Por eso mi pareja se acostumbró a como yo soy, porque yo le dije a él yo todos los cuentos ya me los conozco, ya los viví, ya los aprendí, ya me lo sé; y por saberlo ya no quiero volver a pasarlo. Es mejor no hacer lo que uno no quiere que le hagan. Si yo llegara a tener una relación seria, así que yo quiero pasar mi vida y tener hijos con él y todo, tiene que ser casi que, a mi manera, mmm sino va ser muy costoso llegar a tener algo con alguien que no conozca bien”</p>	<p>Tipo de prácticas sexuales.</p> <p>Uso del MAC después del Programa del MEP</p> <p>Debut sexual y creencia religiosa</p>
<p>¿Cuál es su opinión con respecto a las creencias religiosas y el inicio de la vida sexual en las personas?</p>	<p>“Sinceramente, la religión que me implantaron no fue como muy tiene que seguirla y ya porque sí. Llegue a recibir estudios de los Testigos de Jehová, pero ya el señor que nos daba los estudios se fue y no volvió. Ya tiempo más adelante, yo si iba a la iglesia cristiana y este, ya todo mundo se empezó a alejar. Pero en las relaciones sexuales, hay que mantenerse fiel hasta el matrimonio. Si es bueno seguirlo, yo siento que es bueno, debería de ser así; pero no muchos no lo llegan a tomar así. Usted como persona le pregunta a alguien muy religioso que, si tuvo relaciones antes, casi que le dicen a uno que no, pero saber si es verdad. Entonces</p>	<p>Opinión de refuerzo al Programa del MEP</p>

<p>¿Cuál es su opinión de las relaciones sexuales que se dan únicamente por afectividad?</p> <p>Según su opinión ¿Cuáles temas creen que deben ser reforzados de acuerdo a la sexualidad en el PASID?</p>	<p>digamos, si podría hacerse así de manera correcta porque es un buen consejo.”</p> <p>“¿Por amor? Tendría que ser como yo le dije antes. Tiene que ser que ya lo conozca de pies a cabeza, conocer a su familia y todo eso. Y llegar ese punto de solo hacerlo por amor, podría ser que sin protección porque nos amamos, pero siempre hay un riesgo. Le soy sincera, yo me puse este implante y la ginecóloga me dijo que es 100% efectivo y lo creo porque lo he vivido. Aunque obvio solo me previene de un embarazo, lo tengo bastante claro. Y como solo estoy con mi pareja, no me asusto porque yo solo estoy con él”</p> <p>“Mmm puede ser el tema de las enfermedades, los géneros; podría ser eso. Porque es más el riesgo a eso, igual la prevención de los embarazos porque ultimadamente hay muchos embarazos en jóvenes. Mas que todo sería como eso, si sería bueno que le den más información, porque lo demás uno ya lo vive.”</p>	<p>Tipo de prácticas sexuales.</p> <p>Uso del MAC después del Programa del MEP</p> <p>Debut sexual y creencia religiosa</p> <p>Opinión de refuerzo al Programa del MEP</p>
---	---	--