

PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE PARES. POPAYÁN.

DANIELA ALEJANDRA CABEZAS QUIÑONES

ANGELA MILENA MARTINEZ URBANO

ALEJANDRO MEDINA SIERRA

WILMER SANTIAGO MUÑOZ STERLING

SARA MARCELA SANDOVAL BARONA

ANDRES FELIPE TUNUBALA VELASCO

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
POPAYAN – CAUCA
2018

PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE PARES. POPAYÁN.

DANIELA ALEJANDRA CABEZAS QUIÑONES

ANGELA MILENA MARTINEZ URBANO

ALEJANDRO MEDINA SIERRA

WILMER SANTIAGO MUÑOZ STERLING

SARA MARCELA SANDOVAL BARONA

ANDRES FELIPE TUNUBALA VELASCO

Trabajo de Investigación

Asesora: Enf. Ivett Adriana Herrera Zuleta

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
POPAYAN – CAUCA
2018

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	10
2. OBJETIVOS.....	15
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	15
3. MARCO REFERENCIAL.....	16
3.1. MARCO TEÓRICO.....	16
3.2. MARCO CONCEPTUAL.....	20
3.3. MARCO LEGAL.....	23
3.4. MARCO CONTEXTUAL.....	25
4. METODOLOGÍA.....	27
5. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	32
5.1. Análisis bi-variado de las percepciones obtenidas por los encuestados ..	34
6. DISCUSIÓN.....	37
7. CONCLUSIONES.....	40
8. RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	42
ANEXOS.....	46

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en participantes del programa de salud sexual y reproductiva. Popayán, Cauca - 2017 pag 32

Tabla 2. Cruce de variables y resultados de prueba de significancia estadística. Popayán, Cauca - 2017 pag 35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Percepción global y percepción por cada objetivo. Popayán, Cauca – 2017 pag 34

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 - Instrumento para la evaluación de las percepciones de los estudiantes de una institución educativa de Popayán sobre el programa de educación sexual y reproductiva entre pares. pag 46

Anexo 2 - Aval Ético autorizado por la Institución Educativa Don Bosco..... pag 49

Anexo 3 - Consentimiento Informado..... pag 50

Anexo 4 - Asentimiento Informado pag 54

RESUMEN

*TITULO*¹: Percepciones de los estudiantes acerca del programa de salud sexual y reproductiva entre pares. Popayán.

*Autores*²: Muñoz Sterling Wilmer Santiago - Sandoval Barona Sara Marcela - Medina Sierra Alejandro - Tunubalá Velasco Andrés Felipe - Martínez Urbano Angela Milena - Cabezas Quiñones Daniela Alejandra

Palabras clave: Salud sexual, Educación sexual, Percepción social, Evaluación de Programas y Proyectos de Salud, Estudiantes (fuente: DeCS, BIREME)

Descripción: **Objetivo:** Determinar las percepciones de los estudiantes de décimo grado de una institución educativa de la ciudad de Popayán en torno al programa de salud sexual y reproductiva para colegios y universidades realizado por el servicio amigo del Centro Universitario de Salud Alfonso López. **Materiales y métodos:** Investigación descriptiva, transversal y con un abordaje cuantitativo. La muestra fue obtenida a través de muestreo aleatorio simple mediante la fórmula para tamaño óptimo cuando la población es conocida. Se tuvo en cuenta las variables sociodemográficas y la percepción de los estudiantes acerca del programa de salud sexual y reproductiva entre pares. **Resultados:** En la población estudiada se encontró que el grado de recepción, evaluación y percepción global del programa mayoritariamente fueron excelentes con una puntuación de 48,1%, 79,0% y 67% respectivamente, a diferencia del grado de apropiación tuvo una puntuación de 39,5% siendo buena, además se encuentra que las percepciones de los encuestados son determinadas de acuerdo con el tipo de familia y el número de parejas sexuales presentes en cada uno de ellos. **Conclusiones:** El programa de salud sexual y reproductiva brindado a los estudiantes ha sido una estrategia con una excelente percepción, no obstante, es imprescindible mencionar que se deben implementar nuevas estrategias que logren incentivar más a los estudiantes a transmitir sus conocimientos como pares educadores.

¹ Trabajo de Investigación.

² Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Asesora: Enf. Ivett Adriana Herrera Zuleta.

ABSTRACT

*TITLE*³: Perceptions of students about the sexual and reproductive health program among peers. Popayan.

*Authors*⁴: Muñoz Sterling Wilmer Santiago - Sandoval Barona Sara Marcela - Medina Sierra Alejandro - Tunubalá Velasco Andrés Felipe - Martínez Urbano Angela Milena - Cabezas Quiñones Daniela Alejandra

Keywords: Sexual health, Sex education, Social perception, Program evaluation, Students (source: MeSH, NLM)

Description: Objective: To determine the perceptions of tenth grade students at an educational institution in the city of Popayán regarding the sexual and reproductive health program for schools and universities provided by the friendly service of the Alfonso López University Health Center. Materials and methods: Descriptive research, transversal and with a quantitative approach. The sample was obtained through simple random sampling using the formula for optimal size when the population is known. Socio-demographic variables and students' perception of the sexual and reproductive health program among peers were taken into account. Results: In the studied population it was found that the degree of reception, evaluation and overall perception of the program were mainly excellent with a score of 48.1%, 79.0% and 67% respectively, unlike the degree of appropriation had a Score of 39.5% being good, in addition it is found that the perceptions of the respondents are determined according to the type of family and the number of sexual partners present in each one of them. Conclusions: The sexual and reproductive health program offered to the tenth grade students of an educational institution in the city of Popayán, Cauca, has been a strategy with an excellent perception, however it is essential to mention that new strategies must be implemented that manage to encourage more students to transmit their knowledge as peer educators.

³ Research work

⁴ Health Sciences Faculty, Nursing program, Adviser: Enf Ivett Adriana Herrera Zuleta.

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de salud de Colombia ha implementado la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos la cual tiene como propósito orientar el desarrollo de las acciones sectoriales e intersectoriales, en materia de sexualidad y garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en el marco de la Atención Primaria en Salud. Estas políticas del Ministerio poseen un sustento bastante claro en las estadísticas que se han levantado en el país a lo largo de los últimos años. Para señalar solamente un ejemplo destacado, la encuesta de comportamientos y actitudes sobre sexualidad en niñas, niños y adolescentes escolarizados (ECAS) mostró algunas cifras alarmantes: el 32,7% de los menores de 18 años ya han iniciado su vida sexual; de este porcentaje el 50% de los niños y el 31% de las niñas habían comenzado antes de los quince años, e incluso el 26,5 de los niños y el 10,9% de las niñas habían tenido su primera relación antes de los 13 años; por otra parte 53% de las niñas que iniciaron las relaciones sexuales quedaron en embarazo.

Adicionalmente otras encuestas han dado como resultado algunos datos reveladores: el porcentaje de las mujeres que inicia su actividad sexual de forma temprana es mayor en los hogares de bajos recursos económicos. Además el 80% de las mujeres que no terminaron la primaria tuvieron su primera relación antes de los 18 años y más de un tercio de estas iniciaron antes de los 15 años; por otro lado las estudiantes que obtuvieron logros educativos importantes, solo el 5% inició antes de los 15 años, finalmente revelando que solo el 54% de los hombres y el 46% de las mujeres encuestadas utilizaron condón o preservativo en la primera relación sexual.⁵

Según el análisis de situación de salud (ASIS) 2014 en Colombia para el 2005, por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 38 niños entre 0 y 4 años; para 2014 esta cifra descendió a 34 y se proyecta que para 2020 se mantenga igual. Así mismo, en 2014 la población menor de 15 años corresponde al 27.01% (12.872.589) de toda la población y se proyecta que para 2020 continúe descendiendo hasta representar el 25,39% de la población. La alta fecundidad al igual que los embarazos en adolescentes han sido asociados con condiciones de pobreza, siendo más altas en las áreas con mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas, para 2012, el 50% de la población con más necesidades básicas insatisfechas concentró el 55% de la fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años siendo un 67% más alta en el área rural que en la urbana. Por otro lado, la

⁵ Educación sexual en colegios de Colombia ¿A qué edad debe enseñarse? Disponible en: <http://www.las2orillas.co/educacion-sexual-para-ninos-a-que-edad-debe-ensenarse/>

población del Departamento del Cauca para el año 2015, según los datos conciliados en las Proyecciones de población municipales 2005 – 2020 del DANE, es de 1.379.169 personas distribuidas en sus 42 municipios. 266.665 son adolescentes entre 10 y 19 años de los cuales se presentaron: 2.795 casos de embarazos de 10 a 19 años, para un 27.18% de los embarazos totales, de los cuales 28 son niñas entre los 10 y 13 años, de estos 2.795 casos, 1.278 se presentaron en mujeres que viven en el área rural siendo casi en un 90%, mujeres pertenecientes al régimen subsidiado.⁶

Teniendo en cuenta lo anterior los adolescentes son un grupo etario vulnerable inconsciente en salud sexual y reproductiva, lo cual se manifiesta con las estadísticas nacionales que muestran que la edad promedio de iniciación sexual es de 14.2 años y que estaba íntimamente ligada con el género y el estrato socioeconómico ya que entre menor sea el estrato, mayor es el nivel de desconocimiento en salud sexual y reproductiva.

El Viceministro de Educación Preescolar, Básica y Media, sostuvo que el fallo de la corte constitucional en cual se reafirma en el artículo 14 de la ley 1146 de 2007 que la educación para la sexualidad es la herramienta principal con la que cuenta el sistema educativo nacional para que los niños, niñas y jóvenes conozcan sus derechos humanos, sexuales y reproductivos lo cual es de suma importancia para disminuir la incidencia de embarazos y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes; de igual manera para que puedan desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan tomar decisiones autónomas, responsables e informadas sobre el propio cuerpo y el respeto a la dignidad de todo ser humano.

A pesar de que continuamente se realizan actividades educativas sobre este tema en las instituciones de educación media y superior, se observa que la incidencia de embarazo en adolescentes sigue siendo alta, según datos aportados por la Secretaria de Salud Departamental del Cauca en el año 2016 indica que la proporción de adolescentes que alguna vez han sido madres o actualmente están embarazadas es de 27.30% reafirmando los resultados obtenidos en el artículo “Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile” en el cual se plantea que <<Los adolescentes de ambos sexos siguen teniendo concepciones erradas sobre el uso de métodos anticonceptivos>> es decir que a pesar de que se realiza educación a los adolescentes, estos no asimilan o aplican los conocimientos que se brindan.⁷

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) es un foco de educación amplio para los jóvenes y adolescentes en nuestro país ya que de acuerdo a Organización Mundial de la Salud (OMS) más de un millón de personas se infectan cada día de alguna ETS y el 60% de ellas, es decir, unas 600.000 de esas personas, son

⁶Semana Andina de Prevención de Embarazos en Adolescentes. Gobernación del Cauca.

⁷ “Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile”

menores de 25 años y de ellos, el 30%, es decir unos 180.000, son menores de 20 años.⁸ En la ciudad de Popayán se están llevando a cabo programas de educación sexual para jóvenes multiplicadores de conocimientos, donde como objetivo principal está promover la educación en jóvenes para evitar la deserción escolar y así el estancamiento económico y social. En este sentido, se busca concientizar a los jóvenes que son valiosos, emprendedores y que deben aprender a querer su cuerpo. No obstante el problema que actualmente se tiene es la valoración de la eficacia de los programas de educación sexual en un estudio realizado en España en el 2007 se concluyó que a pesar de que se contaba con un adecuado programa de educación sexual no se dieron cambios significativos en los estudiantes en cuanto actitudes y conocimientos

Otro factor de importancia evidenciado en las instituciones de la ciudad de Popayán y que influye negativamente en la implementación de la cátedra es la coordinación de la materia, ya que esta está a cargo de profesores que no tienen una adecuada preparación en materias de salud sexual y reproductiva y que podrían dificultar el objetivo para el cual fue implementado en el sistema educativo.

La Universidad del Cauca, en conjunto con el Centro Universitario de Salud Alfonso López han realizado un programa en Educación sexual y reproductiva a los estudiantes del grado noveno de una institución educativa de la ciudad de Popayán, donde se hablaron diferentes temas relacionados al conocimiento del ser, toma de decisiones, prevención de excesos, uso del condón, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, entre otros; se tenía como objetivo capacitar a los estudiantes como multiplicadores de saberes en este tema, pero se desconoce la percepción de los estudiantes frente al programa de Educación Sexual y reproductiva, lo que nos hace cuestionarnos:

¿Cuál es la percepción de los estudiantes del grado decimo de una institución educativa de la ciudad de Popayán sobre el programa de educación en salud sexual y reproductiva?

En Colombia el déficit de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva se ve reflejado en las altas tasas de embarazo y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, esta afirmación se evidencia con el Observatorio del Bienestar de la Niñez del ICBF “durante el 2013, donde nacieron 153.711 niños y niñas de madres entre los 10 y 19 años”⁹: por tal motivo Colombia ha desarrollado la cátedra de sexualidad y construcción de ciudadanía emanada por el ministerio de educación nacional el cual tiene como objetivo generar practicas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una

⁸ Infecciones de transmisión sexual, OMS

⁹ Alarmantes cifras de embarazo adolescente en Colombia. Redaccion Nacional, EL ESPECTADOR.

sexualidad sana, plena, responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.

En la ciudad de Popayán se han desarrollado intervenciones mediante los planes colectivos de las entidades territoriales y empresas del estado que han generado poco impacto en el departamento y en el país ya que cuentan con sistemas de enseñanza que no han trascendido en el adolescente y tampoco han generado concientización como multiplicadores de salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto es de gran importancia evaluar las percepciones de los estudiantes receptores de programas en SSYR para determinar si las acciones que se realizan entorno al funcionamiento de este generan algún grado de impacto en ellos. En el artículo "*Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto*" se evidenció que el hecho de conversar sobre su sexualidad, mostró una diferencia significativa entre los sexos, para la categoría "tienen a quien dirigirse"; a esta, el 68,2 % de los chicos y el 77,1 % de las chicas respondieron que "siempre", el 26,0 % de los varones y el 22,4 % de las muchachas dijo poderlo hacer "a veces" y "nunca" fue señalado por el 5,8 % de los muchachos y el 0,5 % de las muchachas¹⁰.

Para lograr un exitoso programa en salud sexual y reproductiva para jóvenes, primero se busca una información detallada de la población objetivo sobre el conocimiento que tengan de la sexualidad, como se hizo en el artículo mencionado "las percepciones de los adolescentes sobre el "mejor" momento para iniciar las relaciones sexuales, donde el 72,5% de los adolescentes varones y el 90,3 % de las adolescentes mujeres consideran que el momento ideal para iniciar las relaciones sexuales es cuando ambos miembros de la pareja lo desean y se conocen bien" y si un embarazo antes de los 20 años constituía un riesgo y un problema para la salud de la adolescente", más de la mitad de los hombres (67,7) y más de las tres cuartas partes de las chicas (78,1) expresaron estar de acuerdo con esa afirmación. Las respuestas a esta pregunta marcaron una diferencia altamente significativa entre los sexos", por tal motivo para ello se deben tener en cuenta múltiples aspectos como el nivel educativo, el estrato socioeconómico, los conocimientos previos, la cultura, la parte psicosocial, conductual y las edades de los participantes del programa, por ende el aprendizaje de la sexualidad implica el conocimiento del propio individuo y la naturaleza del ser humano; de igual manera se debe tener en cuenta que el talento humano que brinde este programa tenga los conocimientos y la pedagogía correcta para transmitir la información, que sea asumida y más adelante practicada por los asistentes, como en el estudio anteriormente mencionado donde el programa fue impartido en su mayoría por maestros (66,6 %); por psicólogos en el 26,9 % y por médicos en el 23,3 % y el resto de los adolescentes lo recibieron por educadores para la salud, enfermeras y otras personas.

¹⁰Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto, Rev Cubana de Enfermería.

Este análisis permitirá recopilar información, esto favorece el avance en el ámbito de la educación sexual que se utilizara a futuro y el conocimiento que obtendrán todos y cada uno de los implicados en este proyecto, posibilitando una formación académica útil y más asertiva para estudiantes de los diferentes colegios de nuestro departamento mejorando así la percepción que algunas personas tengan sobre este tema.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- 2.1.1. Determinar las percepciones de los estudiantes de décimo grado de una institución educativa de la ciudad de Popayán en torno al programa de salud sexual y reproductiva entre pares para colegios y universidades brindado por el servicio amigo del Centro Universitario de Salud Alfonso López.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 2.2.1. Identificar los factores que influyen en las percepciones de los estudiantes que fueron receptores del programa de salud sexual y reproductiva.
- 2.2.2. Identificar el grado apropiación del tema que tuvo el estudiante luego de la recepción del programa de salud sexual y reproductiva.
- 2.2.3. Clasificar la percepción global de los estudiantes en relación con el programa de salud sexual y reproductiva.
- 2.2.4. Evaluar el programa de educación sexual y reproductiva según la percepción de los estudiantes de décimo grado de una institución educativa en Popayán, Cauca.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1. MARCO TEÓRICO

Los cambios sociales ocurridos en los últimos años demuestran los avances que las sociedades actuales han hecho respecto al conocimiento, actitudes, valores Y creencias... de la sexualidad humana. Se han normalizado conductas sexuales que en otros tiempos han estado prohibidas e incluso condenadas, el gobierno de los distintos países han legislado nuevas leyes que favorecen la igualdad, la equidad, los derechos de las personas en materia de salud sexual y reproductiva, así como, la normalización de las parejas de distintos sexos y que diferentes organismos públicos sean los responsables de legalizar las múltiples situaciones de uniones de personas, favoreciendo así, el reconocimiento y aceptación de la población general. Podemos ver a lo largo de la historia como la importancia de la sexualidad y de la educación sexual en la vida de las personas, así como los derechos sexuales y reproductivos, es hoy en día un pilar básico en las relaciones de pareja, en el bienestar de las personas, en la creación de familia, en las relaciones de género, en las ocupaciones del espacio público, el privado, el doméstico etc...tanto por hombres como por mujeres y produciéndose un beneficio mutuo.

Es así como podría decirse que no hay sociedad en la que la educación sexual no exista, solo que cada civilización la entiende a su manera. En muchos países del mundo se han realizado estudios que arrojan estadísticas en muchas ocasiones alarmantes, es por ello por lo que se ha dado la necesidad de incluir políticas y programas que orienten la sexualidad de la población con fines económicos y de salud para la población.

Numerosos estudios y recomendaciones internacionales respaldan la pertinencia de programas de educación sexual integral (ESI), que empoderen y capaciten a los adolescentes para tomar decisiones que determinen la salud y la plenitud de su sexualidad en el contexto de su desarrollo y del ejercicio de sus derechos fundamentales.

Un informe de la UNESCO *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura)* de Seguimiento de la Educación Para Todos en el Mundo del año 2012 señala que: “La población joven es numerosa y está creciendo. El bienestar y la prosperidad de los jóvenes dependen más que nunca de las competencias que la educación y la capacitación pueden ofrecerles. No satisfacer esta necesidad es una pérdida de potencial humano. Las competencias de los jóvenes

nunca han sido tan vitales. La educación no estriba solo en velar por que todos los niños puedan asistir a la escuela. Se trata de preparar a los jóvenes para la vida, dándoles oportunidades de encontrar un trabajo digno, de ganarse la vida, de contribuir a sus comunidades y sociedades y desarrollar su potencial”. Este concepto de bienestar incluye también la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes, por lo que resulta importante dotarlos de una educación integral de la sexualidad.

A pesar de que han transcurrido catorce años desde que se establecieron los objetivos de Educación para Todos (EPT) en Dakar, en el año 2000, la comunidad internacional no ha logrado un acuerdo sobre lo que constituye un adelanto en materia de acceso equitativo a un aprendizaje adecuado y a programas de preparación para la vida activa, y tampoco se ha consensuado un conjunto coherente de indicadores para su comparación en el plano internacional. En este sentido, la UNESCO² señala que todo objetivo internacional de fomento de aptitudes que se establezca después de 2015 deberá ser definido de modo más preciso, incorporando los objetivos de aprendizaje en los currículos relevantes y determinando claramente el modo en que puedan medirse los logros de aprendizaje y las competencias principales. La UNESCO también destaca que “Muy pocas personas jóvenes reciben una preparación adecuada para su vida sexual, haciéndolos potencialmente vulnerables ante la coerción, el abuso y la explotación sexual, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH”

En 2010 la UNESCO encargó un estudio sobre los costos de programas de educación sexual de buena calidad en una muestra de seis países de ingresos bajos, medios y altos. El objetivo perseguido era elaborar herramientas para medir los costos y la relación costo-eficacia de los programas de prevención del VIH y determinar cuánto costaría generalizar en los centros escolares una educación sobre VIH y sexualidad de buena calidad. El estudio de la relación costo-eficacia también sirvió para medir los efectos previsibles de estos programas en la reducción de las tasas de infección por el VIH u otras ITS y del número de embarazos no planificados.

Se seleccionaron países muy diversos desde el punto de vista geográfico: dos países de África (Nigeria y Kenya), dos de Asia (Indonesia e India) y dos de Europa (Estonia y Países Bajos). Esta selección también refleja la diversidad de las experiencias. Los Países Bajos tienen una tradición bastante larga en materia de educación sexual, mientras que en Indonesia y Kenya se evaluaron programas piloto puestos en marcha recientemente y de alcance relativamente limitado. Los programas integrales de educación sexual abordan los aspectos de derechos humanos, éticos, biológicos, emocionales, culturales y de género asociados a la sexualidad, y respetan la diversidad de las orientaciones y las identidades sexuales.

A continuación, se revisan tres programas del informe de la UNESCO con fines informativos y poder evidenciar la existencia de programas de educación sexual a nivel mundial:

Vida familiar y educación sobre el VIH: (Family Life and HIV Education) es un programa curricular integrado que en la actualidad se imparte a todos los alumnos del primer ciclo de enseñanza secundaria del estado de Lagos (Nigeria). El programa se introdujo por primera vez en las escuelas en 2004 y a finales de 2007 se había generalizado a todo el estado de Lagos (más de 300 escuelas públicas de primer ciclo de enseñanza secundaria). Esta rápida implantación se llevó a cabo tras un proceso de planificación de cuatro años iniciado en 1999, cuando el Consejo Nacional de Educación aprobó la integración del programa nigeriano de educación sexual en todos los niveles del sistema escolar. El programa original, aprobado en agosto de 2001, fue finalmente sustituido por el programa Vida familiar y educación sobre el VIH. El programa revisado que se aprobó y llevó a ejecución no trata de los preservativos, la contracepción y los comportamientos sexuales, aspectos que padres, políticos y dirigentes religiosos consideran demasiado explícitos. Entre 2000 y 2003 se organizó una serie de reuniones de promoción y consulta en grupo con diversas partes interesadas y se realizó una evaluación de las necesidades en 25 centros de primer ciclo de enseñanza secundaria.

El principal objetivo del programa Vida familiar y educación sobre el VIH, que se basa en las conclusiones de un estudio de referencia, es promover la toma de conciencia y la prevención respecto del VIH; está estructurado en 27 lecciones que se imparten a lo largo de tres años. El programa se dirige a alumnos de entre 11 y 14 años durante el primer ciclo de la enseñanza secundaria y lo imparten más de 1.500 profesores y profesionales del sector de la educación instruidos a tal efecto. Se imparte a través de asignaturas vehiculares, en particular “estudios científicos y sociales integrados”. La gestión del programa corre a cargo de Action Health International, una organización nigeriana que realiza cursos de formación de docentes y colabora con el ministerio de Educación del estado de Lagos, con el que comparte los gastos generales de los programas, en la elaboración de programas y materiales.

El mundo empieza conmigo: (The World Starts with Me) es un programa piloto extracurricular asistido por ordenador que se puso en marcha en Kenya en 2006. En 2005, la World Population Foundation (WPF), una ONG holandesa, se asoció con el Kenyan Centre for the Study of Adolescence (CSA) para adaptar al contexto de Kenya un programa informático interactivo sobre salud y derechos sexuales y reproductivos elaborado en Uganda. Se efectuó un análisis de las necesidades para establecer puntos de referencia. El programa se sustenta en un grupo de trabajo compuesto por alumnos y docentes de las escuelas piloto que brinda asesoramiento sobre la planificación y la ejecución del programa, y en un consejo asesor de alto nivel integrado por responsables de la formulación de políticas y

expertos. El CSA, con el apoyo de la WPF y el Ministerio de Educación, imparte formación a dos docentes de cada escuela.

El programa se implantó en cinco centros escolares en 2005 y se extendió progresivamente a 135 escuelas de cuatro provincias (Nairobi, Nyanza, Costera y Central). Cada escuela debe formar un mínimo de 55 educandos por año; en 2009 se formó directamente a 7.300 alumnos. Los participantes tienen entre 13 y 20 años, si bien la edad de la mayor parte oscila entre los 15 y los 18. Su formato informático de tecnología rudimentaria se concibió con la idea de fomentar la adquisición de competencias en tecnologías de la información y la comunicación (TIC) al tiempo que se tratan las cuestiones relativas a la sexualidad. No obstante, 32 de las 135 escuelas participantes no tienen instalaciones informáticas y utilizan una versión impresa. Se trata de uno de los programas patrocinados por ONG en Kenya, no está integrado en el plan escolar y se imparte fuera de las horas lectivas, por lo que no es obligatorio ni da lugar a exámenes de evaluación. El curso se compone de 15 lecciones impartidas a lo largo de un semestre, con el objetivo primordial de promover comportamientos sexuales seguros entre los jóvenes sexualmente activos y retrasar la iniciación sexual entre los jóvenes sexualmente inactivos.

Que Viva el Amor: (Lang Leve de Liefde – LLL) es un programa curricular independiente creado para los centros de enseñanza secundaria en torno a 1990 por la Fundación holandesa para el control de las ITS (actualmente denominada Soa Aids Nederland). La primera versión (LLL1) se puso en marcha durante el periodo 1990-1992 y fue revisada ulteriormente en tres ocasiones para incorporar planteamientos pedagógicos actuales y cambios en el entorno sociocultural, como la variación de los factores de riesgo y la necesidad de disponer de más información sobre las ITS y el VIH y de centrarse más en la igualdad entre hombres y mujeres y los grupos minoritarios. Las clases de educación sexual no son obligatorias en los Países Bajos, pero las escuelas suelen impartirlas, y Que Viva el Amor es el programa utilizado con mayor frecuencia. La Fundación holandesa para el control de las ITS se encarga de la elaboración de programas y planes, de la formación de docentes se ocupan los servicios municipales de salud y los costos de ejecución (salarios de docentes) son sufragados por el Ministerio de Educación. Durante el periodo 2009-2010 se elaboró el LLL4, que se pondrá en práctica en 2011. Gracias a su actualización cada cinco o diez años, el programa ha podido adaptarse a los cambios en la cultura y las representaciones de los jóvenes e incorporar nuevos planteamientos de educación e investigación, así como nuevos riesgos y problemáticas. Durante este periodo el programa también se adaptó a grupos específicos de jóvenes de entre 13 y 15 años. Amor de larga vida es el programa de educación sexual más común de los Países Bajos, utilizado según las estimaciones en el 50% de las escuelas destinatarias. En el marco del programa se abordan cuestiones de particular interés para una población cada vez mayor de inmigrantes y jóvenes musulmanes, como la virginidad y la igualdad entre hombres y mujeres. Las escuelas en las que se

implanta deben adquirir el conjunto de materiales para alumnos y docentes de la versión LLL3 (revistas, manuales y videos), que forma parte de un conjunto más amplio compuesto por un sitio web, campañas multimedia anuales y otras intervenciones.

Una vez revisados algunos programas en el mundo se encontró que en Colombia se ha desarrollado el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, es una iniciativa del Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), cuyo propósito es contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad, con un enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

El Programa, se desprende de la coincidencia entre las necesidades y propuestas de desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva hechas por el país, y lo planteado en la cooperación MEN-UNFPA durante la formulación de la política nacional y local. Así mismo, se construye en coherencia con los anteriores avances con la política y normatividad de la Revolución Educativa.

Además de los compromisos adquiridos por la nación en el marco de las conferencias internacionales y las leyes nacionales vigentes tales como: Constitución Política de Colombia; Resolución 3353 de 1993 del MEN (Obligatoriedad de la Educación Sexual en todas las Instituciones educativas del país); Ley 115 de Febrero 8 de 1994, Artículo 14 (Ratifica la obligatoriedad de la Educación Sexual); Decreto reglamentario 1860 de Agosto 3 de 1994, Artículo 36 ("La enseñanza de la Educación Sexual, se cumplirá bajo la modalidad de proyectos pedagógicos"); las Leyes 1098 de noviembre 8 de 2006, 1146 del 2007, 1257 del 2008, 1336 de 2009; el Decreto 2968 del 2010, (por el cual se crea la Comisión Nacional intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos), la Resolución 425 de 2008, el CONPES 147 y la Ley 1620 15 Marzo 2013; han sido evidentes las necesidades de las escuelas para desarrollar los Proyectos Pedagógicos de Educación para la Sexualidad, en su mayoría relacionadas con material educativo y con formación de los docentes, lo que otorga prioridad al mejoramiento de las prácticas educativas. Este programa se convierte entonces en la mejor oportunidad para avanzar en la formación para el ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad.

3.2. MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se da a conocer las definiciones más importantes relacionadas a la salud sexual y reproductiva y a la percepción de los estudiantes

Salud sexual: Según la organización mundial de la salud (OMS), es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia

Salud reproductiva: dentro del marco de la salud aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desee. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.

Como se puede ver, la sexualidad y la reproducción son dos realidades y conceptos diferentes a pesar de que sí están íntimamente ligados a la calidad y desarrollo de vida de las personas, ahora bien, la salud sexual y reproductiva según la política nacional de salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos (DSR). Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Percepción: Para la psicología moderna la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. Ahora bien, la percepción puede definirse como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos, mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro habitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos. En este orden de ideas se presentan unas *características de la percepción:*

La percepción de un individuo se clasifica en subjetiva, selectiva y temporal

Subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas. Una figura común para unos representara un queso, para otros un comecocos, una tarta, o un gráfico de sectores, dependiendo de sus necesidades en ese momento o de sus experiencias.

La condición selectiva en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de la que desea percibir.

Es temporal ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de estos.

Para el pensamiento ecologista de Gibson la percepción es un proceso simple; en el estímulo está la información, sin necesidad de procesamientos mentales internos posteriores. Dicho planteamiento parte del supuesto de que en las leyes naturales subyacentes en cada organismo están las claves intelectuales de la percepción como mecanismo de supervivencia, por tanto, el organismo solo percibe aquello que puede aprender y le es necesario para sobrevivir.

Luz María Vargas Melgarejo en su artículo *“sobre el concepto de percepción”* refiere que en el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales que implican tanto al ámbito consciente como al inconsciente de la psique humana. La percepción posee un nivel de existencia consciente, pero también otro inconsciente; es consciente cuando el individuo se da cuenta de que percibe ciertos acontecimientos, cuando repara en el reconocimiento de tales eventos. Por otro lado, en el plano inconsciente se llevan a cabo los procesos de selección (inclusión y exclusión) y organización de las sensaciones. Sobre la base biológica de la capacidad sensorial, la selección y elaboración de la información del ambiente se inicia en la discriminación de los estímulos que se reciben, en tal discriminación subyace la mediación de mecanismos inconscientes. Esta mediación impulsa a evaluar lo que en determinado momento interesa de entre todas las posibles manifestaciones sensibles del ambiente; de lo potencialmente percibido se lleva a cabo una selección de lo que es importante dentro de las circunstancias biológicas, históricas y culturales.

Cabe resaltar aquí a uno de los elementos importantes que definen a la percepción, el reconocimiento de las experiencias cotidianas. El reconocimiento es un proceso importante involucrado en la percepción, porque permite evocar experiencias y conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno.

Una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción ha sido la psicología y, en términos generales, tradicionalmente este

campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. El artículo de Luz María Vargas Melgarejo señala que, aunque la percepción ha sido concebida como un proceso cognitivo, hay autores que la consideran como un proceso más o menos distinto señalando las dificultades de plantear las diferencias que ésta tiene con el proceso del conocimiento. La caracterización que se ha hecho de ella tiene aspectos cuestionables e, incluso, algunos de ellos no pueden ser sostenidos a la luz de constataciones recientes. Uno de los aspectos que ha sido privilegiado en los estudios tanto psicológicos como filosóficos sobre percepción es el de la elaboración de juicios, que se plantea como una de las características básicas de la percepción.

La definición que seleccionamos parte de la necesidad de conocer la imagen mental que se forma ante en un proceso cotidiano.

3.3. MARCO LEGAL

La salud sexual y reproductiva en Colombia y en el mundo es tema de gran importancia y cuidado, por ello los países han desarrollado e implementado políticas respecto al tema que promueven compromisos y responsabilidades en la población. A continuación, veremos cómo se desarrolla en el ámbito legal la salud sexual y reproductiva:

En 1959 se crea la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina ASCOFAME, primera institución en promover la planificación familiar, a la cual se le incorporó en 1964 una División de Estudios de Población (DEP).

La primera incursión del Ministerio de Salud en estos temas data de 1967, a través de un contrato con ASCOFAME, para organizar un proceso de capacitación en fundamentos de demografía, sus implicaciones para el desarrollo y la salud, y métodos para regular las altas tasas de natalidad, bajo la expresión de “*paternidad responsable*”, para no usar el término “*Planificación familiar*”.

En 1969 El Ministerio incluyó actividades de planificación familiar en sus programas de protección materna e infantil. El Ministerio de Salud expidió en 1984 la Resolución 8514 por la cual se establecen algunas normas de “*Regulación de la fertilidad*”, la primera reglamentación en el tema, donde se plasman los principios que la regirían, estableciendo que los servicios deberán estar integrados a otros aspectos de atención de salud dirigidos a personas en edad reproductiva, señala la forma como debe darse la información y otorgarse el consentimiento, así como

la responsabilidad del Ministerio de emitir el Manual para la prestación de la atención y capacitar a los prestadores de los servicios de regulación de la fertilidad, quienes no podrán ejercer ningún tipo de presión, ni podrán recibir incentivo alguno por el estímulo al uso de un determinado método.

En la Constitución Política de 1991, erigida como una Carta de Derechos basada en la dignidad y respeto de todas las personas, se consagran los derechos fundamentales, los cuales permiten avanzar en la eliminación de la discriminación y por ende el reconocimiento de la diversidad, por razones étnicas, culturales, religiosas, sexuales, entre otras. En consecuencia, el desarrollo de la vida sexual y las decisiones sobre la reproducción, configuran los derechos sexuales y los derechos reproductivos, que, como derechos humanos, están íntimamente relacionados con el ejercicio del derecho a la vida, a la libertad, a la igualdad, a la intimidad personal y familiar, al desarrollo de la personalidad, a la libertad de conciencia, pensamiento y opinión, a formar una familia, a la atención en salud, a la educación, entre otros.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) contenido en la Ley 100 de 1993 aprobada con base en el artículo 49 de la Constitución, da lugar a una amplia reglamentación en todos los aspectos. Es así como el Plan de Atención Básica, hoy Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el Plan Obligatorio de Salud (POS), contemplan acciones y servicios destinados a atender las necesidades de salud sexual y salud reproductiva de la población, sin ningún tipo de discriminación.

La Política *“Salud para las mujeres, mujeres para la salud”* del año 1992 expresó como propósito la reducción de las desventajas existentes entre hombres y mujeres, como una forma de mejorar su calidad de vida y responder de manera integral a su problemática de salud. Luego el Ministerio de Salud expidió la Resolución 1531 de 1992 a través de la cual se asoció a la conmemoración del Día Internacional de la Mujer mediante el reconocimiento de una serie de derechos relacionados con su salud, vida, cuerpo y sexualidad.

En la década de los 90, el Ministerio de Salud con la participación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Asociación Voluntaria para la Contracepción Quirúrgica (AVSC), por sus siglas en inglés, la academia y otro tipo de prestadoras como Profamilia, adelantaron un prolongado proceso para la expedición de directrices sobre Planificación Familiar, que concluyó con la Resolución 412 de 2007, que contiene las normas técnicas y guías de atención integral relacionadas con los métodos de Planificación Familiar para hombres y mujeres, la atención del embarazo, parto y al recién nacido, la detección temprana de alteraciones de desarrollo de adolescentes, las ITS-VIH/Sida, el cáncer de cuello uterino y de seno, así como la atención a la mujer y niño maltratado.

En 2003 el Ministerio de la Protección Social adoptó la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2003 – 2007 mediante la cual se fijaron las prioridades para guiar la intervención del Estado en seis áreas de intervención: maternidad segura,

planificación familiar, salud sexual y reproductiva de la población adolescente, cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida y violencia doméstica y sexual.

De otra parte, la Corte Constitucional ha realizado importantes desarrollos normativos en temas relacionados con los derechos sexuales y los derechos reproductivos, a través de diversas sentencias relacionadas con la integración de la Educación Sexual como una cátedra obligatoria en la educación formal; el reconocimiento del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo; los derechos a la salud y a la no discriminación de las personas que viven con VIH; los derechos a la autonomía reproductiva de las personas con discapacidad y el reconocimiento de derechos a las parejas del mismo sexo, entre otras.

El desarrollo de políticas en educación y salud sexual y reproductiva en Colombia se basa en los compromisos adquiridos por el país en el marco de las conferencias internacionales al respecto y en las leyes nacionales vigentes.

La actualización de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) se estructura a partir de los postulados que el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 - 2021 propone, al definir la sexualidad como una dimensión prioritaria para las acciones en salud pública, dado su reconocimiento como una condición esencialmente humana que compromete al individuo a lo largo de todos los momentos del ciclo vital.

3.4. MARCO CONTEXTUAL

La educación sexual se ha venido implementando, como método para disminuir los embarazos en menores de edad, así como el intento de disminuir los casos de ETS en el mundo, para esto se han utilizado diferentes métodos de educación con el fin de que la población juvenil sea Orientada en educación sexual y que se promueva la buena salud evitando las ETS. Para esto la universidad del Cauca en conjunto con el Centro Universitario de salud Alfonso López ofrecieron la oportunidad de que los estudiantes del colegio Don Bosco de Popayán reciban los temas de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía con el fin de evitar lo anteriormente mencionado y así poder mejorar los conceptos erróneos que algunos puedan tener. Esta población para el desarrollo del estudio fue elegida con el fin de apreciar las percepciones sobre un programa anterior de sexualidad y reproducción en el colegio don Bosco, colegio tipo: institución educativa, calendario: a, sector: oficial, zona e: urbana, jornada: mañana completa, género: masculino, carácter: técnico, especialidad: clases de especialidades industriales.

La Comunidad Salesiana hace presencia activa en la ciudad de Popayán desde 1959. El padre Juan Bauman fue el primer sacerdote salesiano dinamizador de la obra en Popayán. En 1983 se crea el Bachillerato Técnico Industrial Don Bosco con las modalidades de Ebanistería, Electricidad y Metalmecánica. Hacia el año de 1994 se construye una segunda planta para ampliar la cobertura y garantizar la calidad en los servicios educativos ofrecidos. En el año 2002 se inaugura una hermosa capilla en honor a María Auxiliadora y al Divino Niño Jesús. En la actualidad, se trabaja para ser un centro piloto de educación Académica-Tecnológica de calidad y excelencia. Está ubicado en el barrio Valparaíso, dirección: Cr 9 # 13-45 san Rafael, Cauca, Popayán.

4. METODOLOGÍA

El estudio corresponde a una investigación descriptiva, transversal y con un abordaje cuantitativo, la muestra fue obtenida a través de muestreo probabilístico aleatorio simple, con los estudiantes que recibieron el Programa de Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares durante el periodo comprendido de febrero a noviembre del año 2016 en una institución educativa masculina ubicada en la comuna 6 al sur oriente de la ciudad de Popayán.

La población objeto de la investigación estaba constituida por 102 estudiantes de décimo grado de una institución educativa masculina de la ciudad de Popayán; El cálculo del tamaño de la muestra se realizó mediante la fórmula para tamaño óptimo cuando la población es conocida, estimando una confianza de 95% equivalente a 1.96 y con un margen de error del 5%, obteniendo los valores de la siguiente manera:

$$n = \frac{N Z^2 PQ}{d^2 (N - 1) + Z^2 PQ}$$
$$n = \frac{102 (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2 (102 - 1) + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$
$$n = \frac{(102) (3,8416) (0,5)(0,5)}{(0,025) (101) + (3,8416) (0,5)(0,5)}$$
$$n = \frac{97,9608}{0,2525 + 0,9604}$$
$$n = \frac{97,9608}{1,2129}$$
$$n = 80,76$$
$$n = 81$$

Se obtuvo un resultado de 81 estudiantes, los cuales fueron incluidos de acuerdo con los siguientes criterios: Haber asistido al Programa de Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares en el año 2016, Debe estar cursando el grado décimo en la institución, Estudiantes que hayan resuelto al menos el 90% del cuestionario.

La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta autodirigida cuya aplicación comprendió la presentación del cuestionario y la explicación de los ítems que atiende a la interpretación por parte de las encuestas para el correcto

uso del instrumento y mayor validez en las respuestas. Se utilizó la segunda versión del “Instrumento para la evaluación de las percepciones de los estudiantes de una institución educativa de Popayán sobre el programa de educación sexual y reproductiva entre pares” (Anexo 1), basado en el instrumento MADUC30 de la investigación “Desarrollo y validación de un instrumento en español para evaluar el desempeño de docentes clínicos a través de las percepciones de sus estudiantes”. el cual constaba de 30 ítems. Para la elaboración final del instrumento se hizo una prueba piloto con el 10% de la muestra con la primera versión, la cual no se tuvo en cuenta para el desarrollo de la investigación, posterior a la prueba piloto se le realizaron los ajustes pertinentes y se envió a prueba de personal experto en el área de salud sexual y reproductiva para su validación.

El instrumento evaluó la percepción de los estudiantes sobre el programa de educación sexual y reproductiva, que contiene 21 ítems, los cuales se agrupan, para facilitar su análisis, en tres categorías que describen aspectos relevantes del programa. Los ítems fueron evaluados a través de la escala de Likert con cinco niveles de respuesta, identificados y valorados así: 0, Nunca; 1, casi nunca; 2, algunas veces; 3, casi siempre; 4, siempre. Para un rango real del instrumento de 0 a 84 puntos por encuesta.

Las categorías del instrumento se definieron de la siguiente manera Recepción: implica el interés de los estudiantes por los temas que contienen el programa. Su objetivo principal es observar el grado de aceptación del programa por parte de la población estudio; Apropiación: hace referencia a la capacidad de los estudiantes de interiorizar y aplicar los temas vistos en el programa. Su objetivo es identificar los estudiantes que han brindado educación sobre los temas del programa a sus iguales es decir que sean pares educadores; Evaluación: involucra todos los aspectos del programa la idoneidad de los temas, el área donde se desarrolló el programa, los brindadores de conocimientos incluyendo el dominio del tema, la metodología utilizada y el trato con los estudiantes. Su objetivo primordial es tener una apreciación general del programa en busca de oportunidades de mejora para el mismo y la aplicabilidad en la vida de los estudiantes.

Para este proceso se utilizaron los programas de análisis de la información general Microsoft Excel 2016 y de procesamiento estadístico SPSS versión 23. Se condensó la información en tablas de frecuencia, se agruparon las variables de acuerdo con los objetivos planteados formando las categorías mencionadas y la suma de estas permitieron conocer la percepción global, posteriormente se enfrentaron con los aspectos sociodemográficos para encontrar resultados estadísticamente significativos mediante la prueba de significancia como Chi-cuadrado de Pearson.

Este proyecto se clasificó, según el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993, en la categoría de investigación sin riesgo, en los que no se realiza ninguna

intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

Para la aplicación del instrumento se contó con el aval de la institución educativa (Anexo 2) donde se realizó la investigación. El consentimiento informado (Anexo 3) fue leído y explicado a los estudiantes, quienes participaron de forma voluntaria. El asentimiento informado (Anexo 4) se envió con los estudiantes para ser firmado por los padres de familia o la persona a cargo del estudiante. Se explicó previamente que los datos obtenidos iban a ser utilizados para la descripción de la percepción del Programa de Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares y que la información sería de carácter confidencial y privado, cumpliendo con cada uno de los principios éticos y normas nacionales e internacionales a continuación descritos:

- ❖ **Principio de justicia:** Se entiende como la igualdad que deben recibir cada uno de los estudiantes participantes de la institución educativa, que serán escogidos bajo muestreo aleatorio con el fin de no generar ningún tipo de discriminación.
- ❖ **Principio de autonomía:** Entendiéndose como la capacidad que tiene cada uno de los estudiantes participantes de la institución educativa de tomar la decisión de participar o no en la investigación, habiendo informado previamente a ellos y a sus padres el consentimiento informado, que se garantizará la privacidad de la información obtenida ya que solo será manejada por los estudiantes investigadores.
- ❖ **Principio de beneficencia:** Entendido como deber estricto para proteger y defender los derechos de los estudiantes participantes de la institución educativa (derechos de los menores de edad) prevenir un posible daño en ellos y procurar su bienestar.
- ❖ **No maleficencia:** El deber ético fundamental de no causar daño a los estudiantes participantes de la institución educativa mediante los procedimientos de la investigación (utilizar preguntas adecuadas, sin prejuicios, discretas, concretas, precisas y no condicionadas)
- ❖ **Principio de veracidad:** Garantizar que los resultados obtenidos de las respuestas de los estudiantes participantes de la institución educativa, en la investigación no serán manipulados y que la investigación evidencie siempre la verdad.
- ❖ **Código de Nüremberg:** Consentimiento voluntario a los estudiantes que desean participar de la investigación, así mismo consentimiento de sus padres por ser estos menores de edad.

La utilidad para la sociedad de la investigación está encaminada a dar respuesta más oportuna de porque no están siendo efectivos los programas de educación sexual y reproductiva.

Los estudiantes tienen la libertad para poner fin a la continuidad de la investigación cuando lo deseen.

- ❖ **Declaración de los derechos humanos:** La protección de los derechos y bienestar de todos los estudiantes en la experimentación científica, a pesar de que la investigación es sobre las percepciones de ellos, se debe respetar siempre al estudiante objeto de la investigación, ya que este es una persona con derechos, como el respeto, la dignidad y el trato amable en cualquier circunstancia.
- ❖ **Declaración de Helsinki de la AMM:** Requisitos científicos y protocolos de investigación para los estudiantes quienes realizamos la investigación y el docente que la asesora.

Privacidad y confidencialidad para cada uno de los estudiantes objeto de la investigación.

Inscripción y publicación de la investigación y difusión de resultados, siempre con veracidad y aportando positivamente al desarrollo de nuevos programas de educación sexual y reproductiva.

- ❖ **Informe Belmont/78:** Principios y directrices para la investigación en los estudiantes que han recibido la educación en sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

Respeto por las personas: la protección de la autonomía de todos los participantes de la investigación sobre las percepciones que se tienen del programa.

Beneficencia: La filosofía de "no hacer daño" y aumentar al máximo los beneficios para el proyecto de investigación y así poder implementar programas en educación sexual que sean más a fin a los estudiantes.

- ❖ **Pautas éticas CIOMS/78-2002:** Justificación ética y validez científica de la investigación biomédica en seres humanos, como razón de investigación en estudiantes.

Comités de evaluación ética, el cual será evaluado y aprobado por la vicerrectoría de investigaciones de la Universidad del Cauca.

Beneficios como el dejar un hallazgo en el fortalecimiento de futuros programas de educación sexual.

Investigación en que participan niños, ya que la mayoría de los estudiantes que recibieron el programa son menores de edad.

- ❖ **Min Salud Colombia Resolución 8430 de 1993:** En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo bajo un código y no revelando el nombre de los estudiantes que están dentro de la investigación.

- ❖ **Código deontológico en Enfermería Ley 911/2004:** La investigadora principal y los investigadores estudiantes de enfermería, estarán bajo el código deontológico de la ley 911, bajo la cual se debe salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de cada uno de los estudiantes que participe dentro de la investigación.

5. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En el estudio participaron 81 estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Popayán, quienes asistieron al programa “Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares” realizado entre febrero y noviembre del año 2016. Los resultados darán respuesta a cada uno de los objetivos planteados para la investigación, el primero de ellos consiste en identificar las características sociodemográficas que puedan influir en la percepción del programa en cada individuo, para ello se obtiene que: el 100% de los estudiantes pertenecen al género masculino, con un rango de edad entre los 14 y 18 años; el 81% de los encuestados proviene de zonas urbanas de Popayán, mientras que de las zonas rurales del departamento del Cauca provienen el 14,8% de los encuestados; en el estrato socioeconómico se encuentra que pertenecen a los estratos 1, 2 y 3 un 13.6%, 55.6%, y 24.7% respectivamente; la pertenencia étnica con la cual se identificaban mayormente los estudiantes, fueron mestizo en un 70.4%, seguido de blanco con un 27.2%; en relación a la religión que profesan fue en mayoría católica con un 60%; se indago acerca de su composición familiar encontrando que el 42% pertenecen a una familia nuclear completa y el 25.9% a familias extensas incompletas. El estudio de igual manera permitió determinar que el 49.4% de los estudiantes encuestados ya habían iniciado su vida sexual. (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en participantes del programa de salud sexual y reproductiva. Popayán, Cauca - 2017

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
EDAD (AÑOS)		
14	1	1%
15	41	51%
16	28	35%
17	9	11%
18	2	2%
PROCEDENCIA		
Popayán	66	81,5%
Cali	2	2,5%
Pasto	1	1,2%

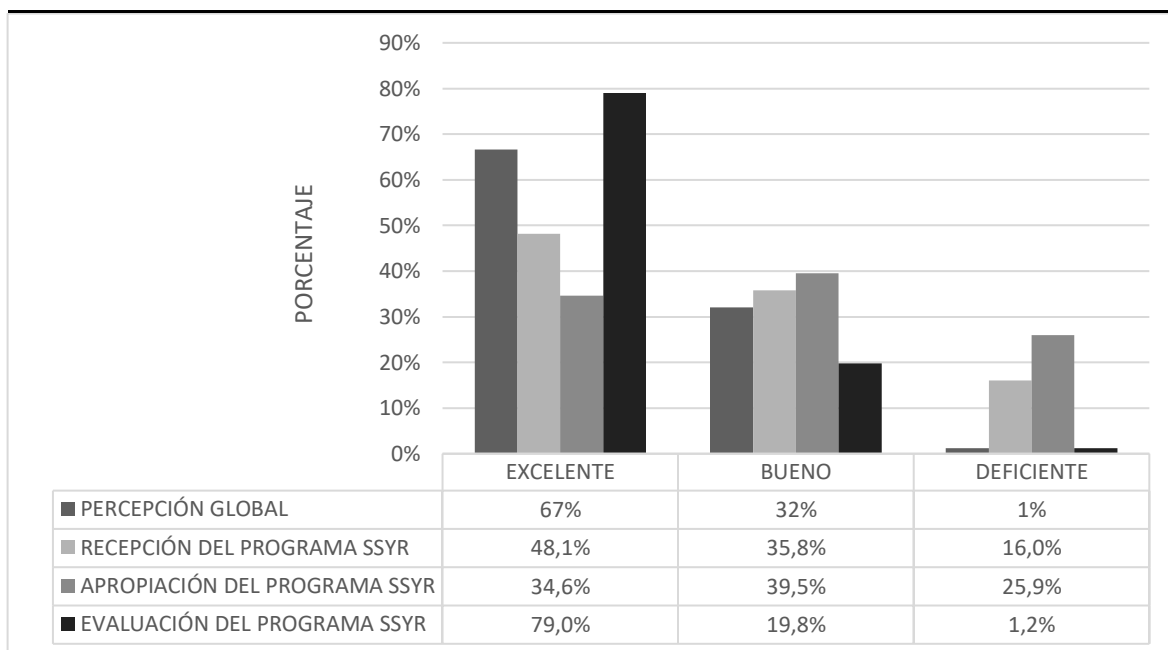
Otros	12	14,8%
ESTRATO		
1 (Bajo-bajo)	11	13,6%
2 (Bajo)	45	55,6%
3 (Medio bajo)	20	24,7%
4 (Medio)	4	4,9%
5 (Medio-alto)	0	0,0%
6 (Alto)	1	1,2%
PERTENENCIA ÉTNICA		
Mestizo	57	70,4%
Blanco	22	27,2%
Indígena	2	2,5%
RELIGIÓN		
Católica	49	60,5%
Cristiano	14	17,3%
Otros	18	22,2%
TIPO DE FAMILIA		
Nuclear completa	34	42,0%
Extensa Incompleta	21	25,9%
Extensa completa	13	16,0%
Nuclear Incompleta	6	7,4%
Reconstituida	5	6,2%
Monoparental	2	2,5%
INICIO VIDA SEXUAL		
No	41	50,6%
Si	40	49,4%

Fuente: Base de datos PAPSSREP 2016. Elaboración propia.

Una vez identificadas las características sociodemográficas, el instrumento aplicado se analizó teniendo en cuenta 3 categorías anteriormente mencionadas, Una vez analizados los datos, se obtiene como resultado que el 67% de los encuestados percibe el programa de salud sexual y reproductiva entre pares como excelente, y un 32% como bueno. La apropiación del programa fue en un 34.6% de los encuestados evaluada con la máxima calificación posible clasificándose en excelente, mientras que el 39.5% de la muestra le da una calificación de bueno. Dentro de las categorías con porcentajes más elevados calificados como deficientes se puede observar la recepción del programa y la apropiación con un 16% y 25,9 % respectivamente. (Grafico 1)

En el análisis de la percepción de los estudiantes, se encuentra que la percepción mejor calificada fue el trato respetuoso que se les brindó, en donde la percepción general fue del 95.7% pudiéndose clasificar como excelente

Figura 1. Percepción global y percepción por cada objetivo. Popayán, Cauca - 2017



Fuente: Base de datos PAPSSREP 2016. Elaboración propia.

5.1. Análisis bivariado de las percepciones obtenidas por los encuestados

Las categorías descritas para el estudio fueron cruzadas para determinar, con base en los resultados, las asociaciones y significancia de cada una de las variables. El análisis bivariado se llevó a cabo utilizando la prueba de chi cuadrado de Pearson, cuyos resultados evidenciaron que las variables “Familia” y “Número de parejas sexuales” al compararla con las categorías identificadas, fueron estadísticamente significativas con un resultado $p < 0,05$ por lo que las percepciones de los encuestados son determinadas de acuerdo al tipo de familia y el número de parejas sexuales presentes en los individuos. Las demás variables como “Edad” y “Procedencia” no fueron estadísticamente significantes para los objetivos de este estudio. (Tabla 2)

Tabla 2. Cruce de variables y resultados de prueba de significancia estadística. Popayán, Cauca - 2017

Variables	Pearson
<i>Edad</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,556
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,882
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,701
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,187
<i>Procedencia</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,288
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,796
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,735
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,353
<i>Estrato</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,429
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,334
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,685
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,684
<i>Etnia</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,101
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,334
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,707
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,585
<i>Religión</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,676
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,746
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,637
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,585
<i>Familia</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,057
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,200
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,886
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,317
<i>Inicio vida sexual</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares 0,169
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares 0,940
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares 0,915
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares 0,279
<i>Número de</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre 0,000

<i>parejas sexuales</i>	Pares	
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares	0,186
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares	0,494
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares	0,000
<i>Utilizar método anticonceptivo</i>	Percepción global del Programa SSYR Entre Pares	0,785
	Recepción del Programa SSYR Entre Pares	0,808
	Apropiación del Programa SSYR Entre Pares	0,376
	Evaluación del Programa SSYR Entre Pares	0,531

Fuente: Base de datos PAPSSREP 2016. Elaboración Propia

6. DISCUSIÓN

La percepción es un proceso en el cual se registra todo lo que está alrededor o en interacción con una persona. Esta involucra en su contenido, los valores, las tradiciones, los estereotipos, las vivencias y los conocimientos que tienen los individuos sobre los aspectos o fenómenos que han ocurrido en su vida, de igual manera el medio de socialización y las personas con las cuales se convive durante la adolescencia, juegan un papel fundamental en la educación, y en la formación y transmisión de valores acumulados por la sociedad en su devenir histórico; los cuales definen sus percepciones y comportamientos en lo relativo a los ideales reproductivo y a la conducta sexual.

Al comparar los resultados encontrados en esta investigación con el estudio de Pinilla Forero CM y Valdivieso MC se concuerda que, a pesar de las diferencias étnicas y socioeconómicas, son importantes durante la formación de los individuos, no tienen relevancia en la percepción de los participantes. De igual manera Vargas Melgarejo Luz María, en su estudio denominado Sobre el concepto de percepción, Describe que la percepción de los individuos no se mantendrá igual, sino que estará se modificara de acuerdo al contorno en el que se desenvuelve la persona, su condición de vida y las experiencias que haya vivido hasta el momento de interactuar con el estudio, por lo cual al valorar la percepción del programa, esta tendrá una variación de acuerdo a la evolución de los individuos en el contexto en el que se desenvuelva.

El estudio permite identificar que el inicio de la vida sexual no muestra significancia estadística sobre la percepción de los estudiantes que asistieron al programa de salud sexual y reproductiva entre pares, contrario a lo evidenciado en el artículo conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia Colombia donde se logra evidenciar inicio de las relaciones sexuales marca un punto importante para el ejercicio posterior de la sexualidad, puesto que implica conocimiento, toma de decisiones, comunicación, entre otros aspectos de orden psicológico, lo cual al verse afectado repercute en el desarrollo ulterior. Es así como, las consecuencias de las conductas sexuales de riesgo no solo afectan la salud física, sino que también permean las demás esferas de desarrollo. Se creería que el inicio de la vida sexual activa es un factor relevante en la percepción del programa de salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, la familia sí fue relevante en la percepción del programa, esto se podría explicar desde la composición familiar, ya que la percepción de los estudiantes que pertenecen a familias nucleares completas e incompletas tienen una excelente percepción global del Programa de Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares en comparación a los estudiantes que integran familias extensas

incompletas o monoparentales. Esto puede estar ligado con el estudio realizado por Urrea donde sostiene que en hogares nucleares completos los adolescentes de Bogotá inician las relaciones sexuales más tarde que la edad promedio, contrario a los hogares nucleares incompletos, situación no encontrada en este trabajo; por otro lado en un estudio realizado en la ciudad de Cali presenta una diferencia interesante que puede mostrar cómo la familia es influenciada por culturas regionales, el autor sostiene que la funcionalidad es el factor protector esencial en torno a los comportamientos sexuales de riesgo, al igual que la información brindada con respecto al inicio de la vida sexual en los adolescente también puede verse relacionada con la percepción que se tiene sobre la educación sexual dejando ver que la conformación de la familia está relacionada con el desarrollo sexual de los jóvenes

En el estudio se encontró que el 49% de los estudiantes ya han iniciado su vida sexual, de estos, el 87.5% utilizaron condón como método de planificación elemental, mientras que el 10% no han utilizado ningún método anticonceptivo, similar lo encontrado por Herrera en 2016, en él se evidencia que el 78 % de la población manifestó que había iniciado su vida sexual y el 71 % refirió haber utilizado algún método de planificación familiar en su primer encuentro sexual, principalmente el condón (70 %), a diferencia de otras investigaciones donde se estudió el uso de métodos de anticoncepción, y se demostró su poca utilización como se ve reflejado en investigaciones realizadas en Colombia donde indican la educación brindada a jóvenes entre 13 y 19 años, los cuales recibieron información acerca de métodos de anticoncepción en el colegio y refuerzo por la familia, el 52% no entiende los métodos de anticoncepción, así como no identifican la importancia del condón como factor protector de Infección de transmisión sexual (17 % no cree y 37 % no está seguro) cifra similar a la encontrada por Mosquera en el 2003, en donde el 41 % no creen que proteja y 11 % expresan tener dudas. Por lo cual se pudo observar que con el transcurso del tiempo los adolescentes comprenden la importancia del usar medidas de protección para las actividades sexuales gracias a la educación brindada por los programas de educación sexual y reproductiva.

Entre los estudiantes que ya han iniciado su vida sexual el promedio es de 3 parejas sexuales, mientras que el promedio de inicio de vida sexual está en 13.6 años, lo cual corrobora una de las investigaciones más grandes realizadas en Colombia, en donde se evidencia que el promedio de inicio de vida sexual en Colombia es de 13 años para los hombres y de 15 años para las mujeres, lo cual se puede considerar como factor de riesgo al iniciar la vida sexual a cortas edades como lo menciona Castro en su investigación “Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes” donde afirma que a menor edad de inicio la cantidad de parejas sexuales es mayor. Es importante resaltar también el estudio realizado por Mosquera y Mateus en 2003 con jóvenes entre 12-18 años de instituciones educativas de Palmira, Colombia (zona urbana) en el cual se encontró que hay conocimientos inadecuados acerca de los métodos

de planificación familiar y que la preferencia por no usar el preservativo durante las relaciones sexuales indica una baja percepción de riesgo de transmisión del VIH entre los jóvenes.

Finalmente es importante aclarar que la cátedra de educación sexual y reproductiva debe seguir brindándose en las instituciones educativas dado que estas tienen un rol importante en la formación como personas integrales que contribuirán desde sus saberes y experiencias como pares educadores en salud sexual y reproductiva, al cambio de una mejor sociedad para las generaciones venideras, así mismo las personas encargadas de realizar las sesiones educativas de dicha cátedra deberán conocer el contexto del lugar donde se están desarrollando los contenidos temáticos, el lenguaje debe ser acorde a los participantes del programa, y estas personas deben asegurarse de generar la confianza a los asistentes para que manifiesten todas sus dudas y estas sean respondidas de manera directa, imparcial y clara, como lo afirma la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en un estudio sobre los análisis de los costos y la relación costo-eficacia de seis países sobre los programas de escolares de educación sexual el cual apuntan a que estos resultados dependen del contexto y de ciertas características de los programas, en particular que sean curriculares, integrales y se ejecuten a escala nacional en conjunción con unos servicios de salud adaptados a los jóvenes, de igual manera un programa integral de educación sexual ejecutado de manera óptima puede resultar más eficaz que otras actividades de prevención del ITS como los servicios voluntarios de asesoramiento y pruebas, o la promoción social del uso de preservativos, que suelen generar costos antes de surtir efectos para la salud.

7. CONCLUSIONES

Hay factores sociodemográficos que influyen positivamente en la percepción del programa de salud sexual y reproductiva, entre ellos se encuentra el tipo de familia nuclear completa y un mayor número de parejas sexuales presentes en cada individuo.

El grado de apropiación del tema por parte de los estudiantes luego de la recepción del programa de salud sexual y reproductiva determinado mediante el reconocimiento de competencias relacionadas a éste y su debida transmisión hacia otros individuos (pares educadores), fue identificado como bueno y excelente en la mayoría de los estudiantes, evidenciándose así la importancia de la implementación de este.

La percepción global de los estudiantes en relación con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares es buena y excelente, con un porcentaje mínimo (1%) de calificación como deficiente.

El programa de salud sexual y reproductiva que se desarrolló para los estudiantes de décimo grado de una institución educativa en la ciudad de Popayán, Cauca, ha sido una estrategia que ha permitido ampliar los conocimientos, y de esta manera generar una buena percepción del programa por parte de ellos, lo que ha permitido su aplicabilidad y apropiación en su desarrollo como persona.

Es imprescindible mencionar que se deben implementar nuevas estrategias que logren incentivar más a los estudiantes a transmitir sus conocimientos como pares educadores como la implementación de espacios de interacción social entre jóvenes pares educadores y receptores; la inclusión de pares educadores en la cátedra de salud sexual y reproductiva en los colegios logrando su empoderamiento.

8. RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar ampliando el conocimiento mediante la búsqueda de información en esta área de estudio, involucrando activamente a los jóvenes con el fin de mejorar las alternativas utilizadas para la construcción de un programa de salud sexual y reproductiva que garantice la formación y captación ideal de los temas brindados, de igual manera que esté pueda ser contextualizado y modificado según la población objeto, teniendo en cuenta que existen factores que influyen en la percepción del programa.

Se recomienda a los encargados del programa de salud sexual y reproductiva para colegios y universidades, brindado por el servicio amigo de Centro Universitario de Salud Alfonso López fortalecer en los estudiantes receptores la transmisión de los conocimientos adquiridos, implementando en el curso estrategias de comunicación y empoderamiento, lo que permitirá el desarrollo de pares educadores logrando de esta manera los objetivos propuestos.

A quienes deseen realizar este estudio en otros campos estudiantiles, se le recomienda aplicar el instrumento a los jóvenes de manera individual y separados, verificando que el estudiante se sienta tranquilo, libre y capaz de contestar cada pregunta, porque se pudo constatar que algunas personas pueden sentirse cohibidas con determinadas preguntas por la presión que pueden sentir de sus compañeros.

BIBLIOGRAFÍA

Abreu I.C. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Scielo [internet] 2010 [consultado 12 Ago 2018]; 9(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000500014&script=sci_arttext&lng=pt

Bitran M., Mena B., Riquelme A., Padilla O., Sánchez I., Moreno R. Desarrollo y validación de un instrumento en español para evaluar el desempeño de docentes clínicos a través de las percepciones de sus estudiantes. Scielo [Internet] 2010 [Consultado 20 May 2017]; 138(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872010000600004&script=sci_arttext

Calero J.L., Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Scielo [Internet] 2001 [Consultado 12 Ago 2018];27(1). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007

Cardona D. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. SciELO [internet] 2005 [consultado 12 Ago 2018]; 19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003

Corbin J.A. Los 8 tipos de familias (y sus características) [Internet] Psicología y Mente; 2018 [Consultado 12 Ago 2018]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/social/tipos-de-familias>

DANE Información Estratégica. Preguntas y respuestas frecuentes [Internet] DANE; 10 Jun 2017 [Consultado 10 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/servicios-al-ciudadano/tramites/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/informacion-de-interes/preguntas-y-respuestas-frecuentes>

Educación Nacional; 24 Feb 2016 [Consultado 15 Sep 2017]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-356259.html>

Redacción nacional. Alarmantes cifras de embarazo adolescente en Colombia [Internet] El Espectador; 22 Sep 2014. [Consultado 21 Mar 2017]. Disponible en: <https://www.elespectador.com/noticias/salud/alarmanentes-cifras-de-embarazo-adolescente-colombia-articulo-518121>

Alarmantes cifras de embarazo adolescente en Colombia, Redaccion Nacional. [En línea] Pagina web periodico EL ESPECTADOR [Consultado el 15 ago de 2017] Disponible en: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/alarmanentes-cifras-de-embarazo-adolescente-colombia-articulo-518121>

Fabila A.M., Minami H., Izquierdo M.J. La Escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. Biblat [Internet] 2012 [Consultado 20 May 2017]; 31(40). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6349269.pdf>

Flórez C.E. Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. Scielo [internet] 2005 [Consultado 12 Ago 2018]; 18(6) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2005.v18n6/388-402/>

Gobernación del Cauca. Semana Andina de Prevención de Embarazos en Adolescentes [Internet] Gobernación del Cauca; 20 Mar 2018. [Consultado 20 May 2017]. Disponible en: <http://www.cauca.gov.co/noticias/semana-andina-de-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes>

Semana Andina de Prevención de Embarazos en Adolescentes. Gobernación del Cauca. [En línea] Pagina web Gobernación del Cauca [Consultado el 15 Ago 2017] Disponible en: <http://www.cauca.gov.co/noticias/semana-andina-de-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes>

González J. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. SciELO [internet] 2009 [consultado 12 Ago 2018]; 11(1). Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642009000100003&script=sci_arttext&tlng=es

Herrera Zuleta IA, Reyes Salazar JF, Rojas Velasco KP, Tipán ML, Torres López CA, Vallejo Trujillo LM, Zemanate Ordoñez LF. Salud sexual reproductiva en estudiantes universitarios: conocimientos y prácticas. Rev. cienc. cuidad. [internet] 2018 [Consultado 12 Ago 2018] 15(1):58-70 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6249190>

Marín RM, Zapata RM. Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Almería: Universidad de Almería; 2016 [Consultado 12 Ago 2018]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=en&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&d>

q=educacion+en+salud+sexual+y+reproductiva&ots=X4H4a59Y8D&sig=YqQFWF0126PS0fNrmW31s45kYe4#v=onepage&q&f=false

Ministerio de educación Nacional. Ley 1146 [Internet] Mineducacion; 10 Jul 2007 [Consultado 12 Ago 2017]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-146167_archivo_pdf.unknown

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 8430 [Internet] Minsalud; 04 Oct 1993 [Consultado 10 Jun 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Moccia A.D., Medina R. Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan. Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas. Rev Med Urug [Internet] 2006 [Consultado 14 Ago 2018]; 22(3). Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/2006v3/art4.pdf>

Mosquera J., Mateus J.C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. Colombia Medica Univalle [internet] 2003 [Consultado 15 Ago 2018]; 34(4) Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/275/278>

Organización de Estados Iberoamericanos. El Ministerio de Educación Nacional lanza el Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía [Internet] Organización de Estados Iberoamericanos; 01 Oct 2008 [Consultado 15 Sep 2017]. Disponible en: <https://www.oei.es/historico/noticias/spip.php?article3557>

Infecciones de transmisión sexual, OMS [En línea] Pagina web Organización Mundial de la Salud [Consultado el 18 de Ago de 2017] Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. School-based Sexuality Education Programmes: A Cost and Cost-Effectiveness Analysis in Six Countries. [Internet] Unesco; 2011 [Consultado 12 Ago 2018]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0020/002070/207055s.pdf>

Pinilla E, Forero CM, Valdivieso MC. Servicios de salud sexual y reproductiva según los adolescentes varones (Bucaramanga, Colombia). Aprende en línea [Internet] 2009 [Consultado 12 Ago 2018]; 27(2). Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/viewFile/327/577>

6

Quevedo F.R. La prueba de ji-cuadrado The chi-square. Medwave [internet] 2011 [Consultado 20 May 2017]; 11(12). Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266?ver=sindisenio>

Uribe A., Orcasita L., Vélez T. Factores de riesgo para la infección por vih/sida en adolescentes y jóvenes colombianos. Scielo [internet] 2010 [consultado 12 Ago 2018]; 13 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552010000100002

Urrea F.G., Congolino M., Herrera H., Reyes J., Waldor F. Comportamientos sexuales e incidencia de los programas de salud sexual y reproductiva en estudiantes de secundaria de sectores populares y de la universidad pública en la ciudad de Cali, Colombia. Scielo [Internet] 2006 [consultado 12 Ago 2017]; 22(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000100023&script=sci_abstract&tlng=es

Valdivieso C.E., Valdivieso R., Valdivieso O.A. Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. Revista Investigación & Desarrollo [Internet] 2011 [consultado 06 Agos 2018]; 1(11). Disponible en: <http://www.upb.edu/revista-investigacion-desarrollo/index.php/id/article/view/64/188>

Vargas L.M. Sobre el concepto de percepción. Redalyc [Internet] 1994 [Consultado 20 May 2017]; 4(8). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/747/74711353004/>

Viceministro de Educación Preescolar, Básica y Media, Víctor Saavedra. Sigue la educación para la sexualidad, pero no en cátedra [Internet] Ministerio de

ANEXOS

Anexo 1 - Instrumento para la evaluación de las percepciones de los estudiantes de una institución educativa de Popayán sobre el programa de educación sexual y reproductiva entre pares.



INSTRUMENTO PARA LA EVALUACION DE LAS PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE POPAYAN SOBRE EL PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE PARES

OBJETIVO GENERAL

Determinar las percepciones de los estudiantes de décimo grado de una institución educativa de la ciudad de Popayán en torno al programa de salud sexual y reproductiva para colegios y universidades brindado por el servicio amigo del Centro Universitario de Salud Alfonso López.

Estimado estudiante en frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde a la forma en que se presentaron las actividades de educación del programa en salud sexual y reproductiva.

Fecha:							Código							N° Encuesta:		
Edad:							Genero:	M		F		Inicio vida sexual	Si	No		
Estrato:	1		2		3		4		5		6					
Religión:	Católico						Agnóstico						¿Cual?			
	Cristiano						Otro									

N°	Ítem	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1.	La educación que se brindo estuvo basada en temas de educación sexual y					

	reproductiva					
2.	¿Fueron claros al explicar los objetivos del programa?					
3.	¿Me explicaron la importancia del aprendizaje para mi futuro?					
4.	¿Durante las actividades realizadas, me evaluaron desde el inicio hasta el final de estas?					
5.	¿Se realizó seguimiento al proceso de aprendizaje?					
6.	¿Los conceptos brindados fueron acordes a mis necesidades?					
7.	¿Usaron preguntas abiertas, que me estimularan a (pensar, aclarar, justificar, correlacionar, criticar, evaluar, analizar, interpretar o predecir)?					
8.	¿Me ayudaron a entender claramente conceptos de sexualidad que le parecían difíciles?					
9.	¿Las actividades me motivaron a aprender más sobre educación sexual y reproductiva?					
10.	¿Me orientaron en los métodos apropiados sobre búsqueda de información?					
11.	¿Me incentivaron a participar en discusiones grupales?					
12.	¿Los temas abordados fueron relevantes para mi desarrollo como persona?					
13.	¿He aplicado en mi vida los conocimientos de las actividades realizadas?					
14.	¿He brindado información a mis amigos o allegados					

	sobre temas de educación sexual y reproductiva?					
15.	¿Considero que las actividades fueron acordes al tema?					
16.	¿El tiempo que se utilizó para las actividades fue suficiente?					
17.	¿Me dieron sugerencias para desarrollar una sexualidad segura?					
18.	¿Se me dio un trato respetuoso?					
19.	¿Se creó un ambiente no intimidante que favoreciera mi aprendizaje?					
20.	¿Quién realizó la educación mostro disposición para escuchar inquietudes?					
21.	¿Quién realizó la educación tenía dominio del tema?					

Anexo 2 - Aval Ético autorizado por la Institución Educativa Don Bosco



Institución Educativa
Don Bosco
SALESIANOS DE DON BOSCO

Popayán, Octubre 05 de 2017

Señores
COMITÉ DE ÉTICA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Vicerrectoría de investigaciones

Asunto: Aval para la realización de trabajo de investigación


Cordial saludo,

A solicitud de los interesados, la institución educativa Don Bosco autoriza a la docente Ivett Adriana Herrera del departamento de enfermería y los estudiantes de investigación: Alejandro Medina Sierra, Angela Milena Martínez, Sara Marcela Sandoval, Andrés Felipe Tunubala, Wilmer Santiago Muñoz y Alejandra Cabezas para realizar el trabajo de investigación: Percepciones de los estudiantes de una institución de Popayán sobre el programa de educación sexual y reproductiva entre pares con los estudiantes de décimo grado.

En nombre de la Comunidad Educativa y de los Salesianos del Don Bosco, agradecemos de antemano su atención, con su apoyo y animación, haremos crecer entre todos, *BUENOS CRISTIANOS Y HONESTOS CIUDADANOS*, buscando siempre auténticos valores cristianos y morales en nuestros jóvenes y para la sociedad del Cauca.

Don Bosco y María Auxiliadora les recompensen con bendiciones.

Salesianamente,


Pbro. MARIO ELÍAS ÁLVAREZ BALBIN sdb
CC. 3.490.270
Rector (E)

Plta Sociedad Salesiana - Institución Educativa *Don Bosco*
NIT. 891.502.652-1/ Carrera 9 No. 13 - 45 B/ San Rafael
Teléfonos: (092) 8 22 37 42 - 8 20 78 38 - 8 35 33 65
Popayán - Cauca - Colombia
alombuscopopayan@gmail.com



Certificado NTC 5555



Certificación de Servicios



ISO 9001



Certificación IQNet

Anexo 3 - Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título del proyecto: PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA ACERCA DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE PARES. POPAYAN - 2017.

Director del proyecto: Ivett Adriana Herrera Zuleta

Investigador principal: _____

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

En Colombia el déficit de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva se ve reflejado en las altas tasas de embarazo y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, esta afirmación se evidencia con el Observatorio del Bienestar de la Niñez del ICBF “durante el 2013, donde nacieron 153.711 niños y niñas de madres entre los 10 y 19 años” : por tal motivo Colombia ha desarrollado la catedra de sexualidad y construcción de ciudadanía emanada por el ministerio de educación nacional el cual tiene como objetivo generar practicas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena, responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.

En la ciudad de Popayán se han desarrollado intervenciones mediante los planes colectivos de las entidades territoriales y empresas del estado que han generado poco impacto en el departamento y en el país ya que cuentan con sistemas de enseñanza que no han trascendido en el adolescente y tampoco han generado concientización como multiplicadores de salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto, es de gran importancia evaluar las percepciones de los estudiantes receptores de programas en SSYR para determinar si las acciones que se realizan entorno al funcionamiento del mismo generan algún grado de impacto en ellos.

Por eso hemos decidido realizar este estudio con los estudiantes de décimo grado de la Institución Educativa Don Bosco, ya que fueron participes del programa de

Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares dirigido por el Centro Universitario de Salud Alfonso López.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo descriptivo prospectivo de corte transversal. La población de la investigación está constituida por 102 estudiantes de décimo grado de una institución educativa de la ciudad de Popayán – Cauca. Muestra: se obtuvo utilizando la fórmula para población conocida, estimando una confianza de 95%, una prevalencia del 50% y un margen de error del 5%, teniendo una muestra de 81 estudiantes. Muestreo: Tipo probabilístico aleatorio simple, con los estudiantes que recibieron el programa de educación sexual y reproductiva. La recolección de los datos se obtuvo mediante la encuesta dirigida.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Con la realización de este estudio, se generará información para mejorar los programas de Salud Sexual y Reproductiva que se dictan por parte del Centro Universitario de Salud Alfonso López en beneficio de la salud de los jóvenes que puedan recibir la cátedra en el futuro.

Se aclara que usted no recibirá ninguna compensación económica por participar en esta investigación.

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO

Este estudio no tiene riesgos para la salud e integridad de la persona, considerando como único riesgo el manejo de la confidencialidad.

Los resultados del estudio estarán respaldados bajo el principio de confidencialidad sobre la información obtenida de cada participante, pero estos serán sistematizados y se nombrará un miembro del grupo de investigación para la custodia de dicha información, quien se responsabilizará de la organización de la base de datos y del proceso de análisis de la misma; los datos de los sujetos de estudio estarán codificados en un número o sujeta a las consecuencias jurídicas a que dieren lugar.

Investigador encargado de la custodia de resultados: Ivett Adriana Herrera, CC: 1061703756, docente Programa de Enfermería. Tel: 31043222583

VOLUNTARIEDAD

Usted está siendo invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado, Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.

La participación es libre y voluntaria; si decide participar en el estudio, puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, informando las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que se anexa a este documento.

La información obtenida solamente será utilizada para la investigación mencionada en el presente documento y ante cualquier inquietud favor comunicarse con: _____, CC: _____, e-mail: _____@unicauca.edu.co Tel: _____

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Nombre: _____

Firma: _____

Documento de identificación: _____

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). _____
la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procederá a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha

Anexo 4 - Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO



Título del proyecto: PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA ACERCA DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ENTRE PARES. POPAYAN - 2017.

Director del proyecto: Ivett Adriana Herrera Zuleta

Investigador principal: _____

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

En Colombia el déficit de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva se ve reflejado en las altas tasas de embarazo y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, esta afirmación se evidencia con el Observatorio del Bienestar de la Niñez del ICBF “durante el 2013, donde nacieron 153.711 niños y niñas de madres entre los 10 y 19 años” : por tal motivo Colombia ha desarrollado la cátedra de sexualidad y construcción de ciudadanía emanada por el ministerio de educación nacional el cual tiene como objetivo generar practicas pedagógicas que propicien el desarrollo de competencias en los estudiantes, para que puedan incorporar en su cotidianidad el ejercicio de los derechos humanos sexuales y reproductivos y de esa manera tomar decisiones que les permitan vivir una sexualidad sana, plena, responsable, que enriquezca su proyecto de vida y el de los demás.

En la ciudad de Popayán se han desarrollado intervenciones mediante los planes colectivos de las entidades territoriales y empresas del estado que han generado poco impacto en el departamento y en el país ya que cuentan con sistemas de enseñanza que no han trascendido en el adolescente y tampoco han generado concientización como multiplicadores de salud sexual y reproductiva.

Por lo tanto es de gran importancia evaluar las percepciones de los estudiantes receptores de programas en SSYR para determinar si las acciones que se realizan entorno al funcionamiento del mismo generan algún grado de impacto en ellos.

Por eso hemos decidido realizar este estudio con los estudiantes de décimo grado de la Institución Educativa Don Bosco, ya que fueron partícipes del programa de

Salud Sexual y Reproductiva Entre Pares dirigido por el Centro Universitario de Salud Alfonso López.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo descriptivo prospectivo de corte transversal. La población de la investigación está constituida por 102 estudiantes de décimo grado de una institución educativa de la ciudad de Popayán – Cauca. Muestra: se obtuvo utilizando la fórmula para población conocida, estimando una confianza de 95%, una prevalencia del 50% y un margen de error del 5%, teniendo una muestra de 81 estudiantes. Muestreo: Tipo probabilístico aleatorio simple, con los estudiantes que recibieron el programa de educación sexual y reproductiva. La recolección de los datos se obtuvo mediante la encuesta dirigida.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Con la realización de este estudio, se generará información para mejorar los programas de Salud Sexual y Reproductiva que se dictan por parte del Centro Universitario de Salud Alfonso López en beneficio de la salud de los jóvenes que puedan recibir la cátedra en el futuro.

Se aclara que usted y el menor a su cargo, no recibirán ninguna compensación económica por participar en esta investigación.

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO

Este estudio no tiene riesgos para la salud e integridad de la persona, considerando como único riesgo el manejo de la confidencialidad.

Los resultados del estudio estarán respaldados bajo el principio de confidencialidad sobre la información obtenida de cada participante, pero estos serán sistematizados y se nombrará un miembro del grupo de investigación para la custodia de dicha información, quien se responsabilizará de la organización de la base de datos y del proceso de análisis de la misma; los datos de los sujetos de estudio estarán codificados en un número o sujeta a las consecuencias jurídicas a que dieren lugar.

Investigador encargado de la custodia de resultados: Ivett Adriana Herrera, CC: 1061703756, docente Programa de Enfermería. Tel: 31043222583

VOLUNTARIEDAD

Un menor a su cargo está siendo invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si acepta o no la participación del menor, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como asentimiento informado, Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea la participación del menor a su cargo, entonces se le pedirá que firme esta forma de asentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la participación del menor a su cargo.

La participación es libre y voluntaria; si decide participar en el estudio, puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, informando las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de la participación del menor a su cargo, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Asentimiento Informado que se anexa a este documento.

La información obtenida solamente será utilizada para la investigación mencionada en el presente documento y ante cualquier inquietud favor comunicarse con: _____, CC: _____, e-mail: _____@unicauca.edu.co Tel: _____

CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en la participación del menor _____ en este estudio de investigación.

Nombre: _____

Firma: _____

Documento de identificación: _____

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procederá a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha