

***Apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes:
una experiencia desde la teoría de la acción razonada***

**Martha Lucía Vásquez, Enf. Ph.D.¹, Luz Ángela Argote, Enf. Mg Enf.¹,
Edelmira Castillo, Enf. Ph.D.¹, María José Cabrera², Danilo González²,
María Elena Mejía, Enf. Mg. Enf.³, María Eugenia Villaquirán, Enf. Mg S.P.³**

RESUMEN

Objetivo: Se realizó un estudio para evaluar la influencia que tienen las creencias, actitudes y normas subjetivas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en adolescentes escolarizados de Jamundí, Departamento del Valle del Cauca.

Metodología: El diseño fue series de tiempo con muestras pareadas. Se aplicó una escala psicométrica a 128 adolescentes, antes de una intervención educativa, tres y seis meses después de la misma, y se obtuvieron resultados que demuestran que los(as) adolescentes lograron modificar positivamente la mayoría de las intenciones, actitudes y normas subjetivas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos.

Resultados: Se encontraron cambios significativos con relación a: consultar a los profesionales de salud sobre los métodos anticonceptivos y sus usos; utilizar los métodos anticonceptivos en caso de tener relaciones sexuales, disminuir cualquier forma de abuso o violencia sexual y no tener pareja porque desea abstenerse de relaciones sexuales.

Conclusiones: Estos resultados pueden configurarse como factores protectores frente a los riesgos derivados del ejercicio de la sexualidad sin responsabilidad, para concluir que la ejecución de una estrategia de educación en salud sexual y reproductiva integral enfocada hacia el apoderamiento de los(as) adolescentes frente a sus derechos sexuales y reproductivos puede modificar positivamente las intenciones, actitudes, y percepciones ante la sexualidad. Esta experiencia se convierte en un ejemplo útil para ejecutar en las instituciones educativas de educación media y así apoyar la Política Nacional de Educación Sexual en Colombia.

Palabras clave: *Derechos sexuales y reproductivos. Sexualidad. Adolescencia. Teoría de la acción razonada.*

Adolescent's empowerment regarding their sexual and reproductive rights: an experience from reasoning action theory

SUMMARY

Objective: In order to evaluate influences of beliefs, attitudes, and subjective norms related to the exercise of sexual and reproductive rights in adolescent students from Jamundí, Departamento (= State) del Valle del Cauca, Colombia an investigation was carried out.

Methods: Design included time series with paired samples. A psychometric scale was applied to 128 adolescent students before an educative intervention as well as three and six months after the scale application. It was possible to observe that both sexes positively modified almost all of their intentions, attitudes and subjective standards related to sexual and reproductive rights.

Results: Significant changes were found in relation to (a) consulting health professionals about contraceptive methods; (b) the use of contraceptive techniques in sexual intercourse; (c) any form of sexual abuse and sexual violence had decreasing rates; and (d) there were several adolescent of both sexes who decided not having sexual relations.

Conclusions: These results can be considered as protective factors in front of risks arising from sexual activity without responsibility. It's possible to conclude that an educative intervention about integral sexual and reproductive health focused on empowering adolescents toward their sexual and reproductive rights, may modify positively intentions, attitudes and perceptions of sexuality. This experience becomes a very useful example to be implemented in middle educational institutions as a support to the National Policy of Sexual Education in Colombia.

Key words: *Sexual and reproductive rights. Sexuality. Adolescence. Action reasoned theory.*

-
1. Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
e-mails: maluvasq@telesat.com.co luargote@univalle.edu.co edelcases@telesat.com.co
 2. Estudiante, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
 3. Profesora Asistente, Escuela de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
e-mail: maria_elena@yahoo.com

Recibido para publicación noviembre 12, 2004 Aprobado para publicación junio 27, 2005

Los adolescentes son millones de personas olvidadas en los programas de salud sexual y reproductiva. A pesar de que el número de jóvenes que necesitan información y servicios es enorme, los servicios son escasos, están fragmentados o no existen¹.

El grupo adolescente se encuentra en una situación de desventaja frente a los restantes grupos del ciclo vital en lo que respecta a servicios de salud, pues se han subestimado los riesgos propios de esta edad¹. Los adolescentes continúan siendo vistos como seres humanos incompletos, niños desarrollados físicamente pero que no tienen la capacidad de tomar decisiones y, por tanto, necesitan que los adultos los protejan del mundo en que viven, en lugar de prepararlos para éste². Además de la situación anterior, el adolescente experimenta profundos cambios físicos, emocionales, mentales y sociales y en medio de este proceso de cambio, inicia sus relaciones sexuales³. En Colombia, 16% de los embarazos son de adolescentes; los hombres empiezan su vida sexual en promedio a los 13.4 años. Las mujeres a los 14.8 años, y tienen su primer hijo alrededor de los 16.2 años⁴. Esta situación evidencia que el adolescente se lanza al mundo sin estar preparado para la vida², hecho que se traduce en mayor riesgo de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y abortos en condiciones de alto riesgo; estos últimos factores forman la tercera causa de mortalidad⁵ en el país.

Para dar cumplimiento a los acuerdos internacionales sobre Población y Desarrollo, en el marco de la realidad colombiana y los Artículos 15 y 16 de la Constitución Nacional, el Ministerio de Educación ha procurado fortalecer los proyectos de Educación Sexual en la educación básica y ha comenzado su incursión en el área de la promoción en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) dirigida a la población juvenil. En ese sentido, no sólo el Viceministerio de la Juventud ha venido trabajando el Proyecto Nacional de Educación Sexual⁶ para incentivar las instituciones educativas a fin de desarrollar y fortalecer proyectos pedagógicos de educación sexual, sino que se ha creado la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en la que, uno de sus objetivos es promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos⁷.

Gracias al apoyo de la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca, dentro del Plan Departamental de Atención Básica (PAB) Valle del Cauca 2002, la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle desarrolló el proyecto "Impacto de una Estrategia Educativa en la Apropriación de los Derechos y Deberes Sexuales y

Reproductivos en Adolescentes Escolarizados". En este proyecto se lanzó una estrategia educativa consistente en generar espacios de discusión y reflexión con perspectiva de género frente a la salud sexual y salud reproductiva con los y las adolescentes. Se consideraron y discutieron temas como el desarrollo de la autonomía, la responsabilidad femenina y masculina en el ámbito de la sexualidad y la reproducción, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el embarazo, la violencia sexual, la gestación interrumpida y la regulación de la fecundidad. Además se desarrollaron actividades de información, orientación y consejería para promocionar los derechos sexuales y reproductivos. Con el objeto de evaluar esta estrategia, se realizó una investigación para determinar la influencia que tienen las creencias, actitudes y normas subjetivas de los y de las adolescentes ante el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos por medio de la aplicación de una escala psicométrica denominada EMIDARES⁸, antes de iniciar la estrategia educativa, y a los tres y seis meses después de su terminación.

TEORÍA DE ACCIÓN RAZONADA

La Teoría de Acción Razonada^{9,10} fue el marco conceptual de la investigación. Esta teoría supone que casi todas las conductas están determinadas por creencias ocultas que se derivan de y están sostenidas por el patrón cultural y social de las sociedades en las que se vive. Además propone que las personas se comprometen con una conducta según sus intenciones de vincularse a tal conducta, y que su intención a la vez depende de:

- La percepción que tenga el individuo de lo que es importante para él o ella sobre su conducta.
- La actitud del individuo hacia la conducta.
- La norma subjetiva del individuo, esto es, la creencia que tiene de lo que las personas que le son importantes desearían que él hiciera.

De acuerdo con esta teoría la intención de adoptar una conducta saludable está determinada por:

- La creencia del individuo sobre si la conducta de enriquecimiento de la salud le será personalmente beneficiosa.
- Su interpretación de lo que percibe que la gente importante en su vida desearía que él hiciera con respecto a la conducta saludable.

Como ejemplo se podría decir que un(a) adolescente considerará la posibilidad de no empezar sus relaciones

sexuales y que depende de su intención de no iniciarlas. Para entender las variables claves que influirán en la decisión de un(a) adolescente de no principiar relaciones sexuales, los autores de la teoría sugieren que el (la) adolescente equilibrará estos factores:

- Su actitud hacia posponer sus relaciones sexuales. Si la actitud es positiva, el (la) adolescente pensará que no tener relaciones sexuales es “estar en la onda”, “gracioso”, “formidable”, “retador”; si la actitud es negativa, el(la) adolescente pensará que no tener relaciones sexuales es para los niños y es “horrible”, “despreciable” o “apestoso”,
- Su interpretación de lo que cree que la gente importante en su vida desearía que él(ella) hiciera (gente importante podrían ser sus padres).

De acuerdo con lo anterior, es necesario hablar con los (as) jóvenes para comprender sus intenciones, sentimientos y tratar de conducir una estrategia de comunicación atractiva y que les comprometa en el desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los Derechos Sexuales y Reproductivos que han tenido su principal sustento en la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo¹¹, en la plataforma de acción de Beijing¹², y en Colombia a partir de la Constitución Política de 1991¹³, constituyen en esta investigación, una propuesta desde la perspectiva de género. Como referente para el presente trabajo se consideró el planteamiento que hace Londoño¹⁴ en relación con los derechos sexuales y reproductivos, pero de los 15 derechos que la autora indica sólo se consideraron aquellos que dependían de la capacidad volitiva del individuo. Esos derechos se consignan en la escala psicométrica EMIDARES⁸ y son:

1. Derecho al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad de coito, y según las propias preferencias.
2. Derecho a una sexualidad placentera y lúdica independiente de la reproducción. A decidir y usar anticonceptivos.
3. Derecho a conocer, respetar y amar el cuerpo y los genitales
4. Derecho al amor, a la sensualidad y al erotismo, a buscar afecto y relación sexual.
5. Derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad.
6. Derecho a la relación sexual independientemente de la

edad, estado civil o modelo familiar, exenta de violencia, abuso o acoso.

7. Derechos de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los papeles de género.
8. Derecho a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género.
9. Derecho a no tener actividad sexual.

Cada uno de los enunciados de los derechos sexuales y reproductivos indicados se incorporaron en la escala psicométrica; para cada uno de ellos se tuvo en cuenta la intención de ejercerlos, la actitud hacia los mismos y la creencia que tiene el individuo en torno a cuanto las personas, que le son importantes, desearían que él hiciera.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló de junio de 2003 a junio de 2004 y correspondió a un estudio de series de tiempo donde se compararon muestras pareadas antes de la intervención y dos veces después de terminarla (tres y seis meses, respectivamente).

Población y área de estudio. La población objeto de estudio estuvo conformada por adolescentes escolarizados de ambos sexos de dos instituciones educativas públicas del municipio de Jamundí, Valle del Cauca, que cuenta con 62.845 habitantes aproximadamente; su actividad económica principal la constituyen la agricultura, ganadería y minería; en su infraestructura básica dispone de servicios públicos, 11 colegios, 69 escuelas, bancos, hospital, seguro social, correo y estadio. Se encuentra a una distancia de 24 km de Santiago de Cali¹².

La muestra para el estudio se hizo por conveniencia y correspondió a los(as) estudiantes que estuvieran matriculados en los grados 8 y 9, con un rango de edad entre 12 y 19 años y que quisieran hacer parte de la investigación (previa autorización bajo formato de consentimiento informado de los adolescentes y de los padres). Además, los(as) adolescentes debían asistir por lo menos a 80% de las horas programadas para los talleres realizados en la intervención educativa.

Las autoras explicaron a estudiantes, profesores y directivos de las dos instituciones, en qué consistía la investigación con énfasis en los objetivos, la descripción de la estrategia educativa, la metodología para recolectar la información y los beneficios y posibles incomodidades que

podría ocasionar a los(as) adolescentes el participar en el estudio. Los(as) adolescentes que desearon participar se contactaron personalmente para explicar de nuevo lo anterior y obtener su consentimiento informado. Se identificó a los y las participantes mediante un código que se asignó desde el principio de la investigación para garantizar la confidencialidad de la información.

Debido a que algunos de los estudiantes salieron de la institución por cambio de residencia o por decisión propia, el tamaño de la muestra inicial (144) descendió en 7% para la segunda medición y 4.2% más para la tercera medición, quedando una muestra definitiva de 128 adolescentes.

El proceso y el análisis de la información obtenida, se hicieron con el paquete estadístico SPSS 2001. Para las series pareadas en las tres mediciones, se aplicó la prueba no paramétrica de Friedman¹⁵.

Las intenciones de los y las adolescentes frente a sus derechos sexuales y reproductivos se midieron con la escala psicométrica Emidares⁸, que tiene una validez de contenido de 90%, valor aceptable que indica cómo los distintos puntos que componen el instrumento representan a cada uno de los derechos sexuales y reproductivos, en cuanto a relevancia y claridad de los enunciados y además mide internamente los conceptos de "intención, conducta actitudinal y conducta normativa". El instrumento es útil para aplicarlo a adolescentes escolares de ambos sexos entre los 12 y 19 años. Está compuesto por 121 enunciados y permite obtener tres medidas distintas: "intención, conducta actitudinal y conducta normativa". Las opciones de respuesta están de acuerdo con una escala que va desde "Nada probable", "Poco probable", "Probable" y "Muy probable". Para el análisis de la información se determinaron como indicadores del ejercicio del derecho los puntos que tuvieran como resultado "Muy probable" y "Probable". Para el indicador de no ejercicio del derecho, se consideraron los puntos que tuvieran como resultado "Poco probable" o "Nada probable".

La dinámica de los talleres fue la metodología pedagógica utilizada para abordar el tema de los derechos y deberes sexuales y reproductivos. Los talleres permitieron reflexionar sobre los determinantes sociales y culturales que inciden en la asimilación o no de los derechos y deberes sexuales y reproductivos, tomar conciencia que la participación de hombres y mujeres es indispensable para construir una sociedad más equitativa y democrática y hacer parte de un proceso de cambio que debe considerar diversos actores y espacios como padres y madres, maestros y maestras, y adolescentes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de los adolescentes del estudio, 54.9% eran mujeres; los(as) adolescentes tenían un rango de edades entre 12 y 18 años; estaban en mayor proporción los que tenían 15 y 16 años, con 39.8% y 22.7%, respectivamente.

Los resultados del estudio mostraron que hubo diferencias estadísticamente significativas en las intenciones de los(as) adolescentes en los distintos aspectos de los derechos sexuales y reproductivos.

Derecho al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad de coito, y según las preferencias propias

Orientación sexual. Antes de la intervención educativa, 19.5% de los(as) adolescentes respondieron que darían a conocer su orientación sexual en caso de ser homosexuales, en contraste con 28.8% a los tres meses y 33.5% a los seis meses. Estos hallazgos pueden indicar que después de la intervención un porcentaje de adolescentes identificó el ser homosexual como un derecho, para desmitificar así el concepto de anormalidad, lo que les facilita manifestarlo como parte del ejercicio del derecho. Por otra parte, la proporción de los adolescentes que consideró que el hecho de manifestar esa atracción les haría sentir mejor consigo mismos(as), aumentó de manera significativa después de la intervención (antes, 25.7%; tres meses, 47.7%; y seis meses, 57.8%), lo cual puede indicar que después de la intervención un número mayor de adolescentes considera que esta actividad les permite aceptarse tal como son y, además, así ser capaces de compartir ese aspecto de sí mismos con otras personas.

En cuanto a percibir la aprobación ejercida por los grupos sociales frente a la homosexualidad, se encontró que en la primera medición sólo 18.8% de los adolescentes consideraron que sus padres aprobarían la decisión de no ocultar la homosexualidad, en caso que ésta fuera su orientación sexual mientras que, en la segunda medición lo hicieron 24.2% y en la tercera medición 28.1% (Friedman significancia asintótica de 0.001). Para el mismo caso, la percepción de aprobación de los amigos en la primera medición fue 11.1% en contraste con 31.8% de la segunda medición y 34.4% en la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.000). Estos hallazgos pueden evidenciar que la intervención produjo en los(as) jóvenes una actitud, intención y percepción normativa positiva frente al ejercicio del derecho aunque es muy probable que los cambios no fueron mayores por la gran influencia que tienen

conceptos machistas acerca de la homosexualidad y que se manifiestan en diversos sectores de la sociedad (familia, amigos, medios de comunicación, religión entre otros).

Masturbación. En la primera medición se encontró que 26.7% de los(as) adolescentes consideran que la acción de masturbarse es placentera, en contraste con 38.6% de la segunda medición y 43.4% de la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.000). En efecto, 9% de los(as) adolescentes consideraron en la primera medición que sus padres aprobarían que se masturbaran, en contraste con 15.2% y 21.1% en la segunda y tercera mediciones, lo que es una variación estadísticamente significativa para el total de la muestra (Friedman significancia asintótica de 0.000). De modo similar la intención de masturbarse aumentó de 9.8% en la primera medición a 18.9% en la segunda y a 29.7% en la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.000). Los hallazgos muestran que después de la intervención quizá algunos(as) adolescentes desmitificaron las concepciones negativas frente a la masturbación, lo que facilita que el (la) adolescente pueda experimentar sin temores el placer sexual obtenido del autoerotismo, hecho que se convierte en un factor protector frente a las situaciones derivadas del ejercicio de la sexualidad sin responsabilidad y sin preparación para la misma. Sin embargo, es probable que muchos prejuicios conserven su influencia en algunos(as) de los(as) adolescente por lo cual el aumento porcentual no fue mayor.

Relación genital. En la primera medición 15.3% de los(as) adolescentes expresaron la intención de tener relaciones sexuales sin necesidad de penetración del pene, en contraste con 58.3% de la segunda medición y 48.4% de la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.000). También 27.8% de los(as) adolescentes consideraron en la primera medición que el hecho de tener sexo sin necesidad de penetración del pene permitiría manifestar otras formas de sexualidad, en contraste con 58.3% de la segunda y 70.9% en la tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000).

Derecho a una sexualidad placentera y lúdica, independiente de la reproducción, a decidir y usar anticonceptivos. Antes de la intervención se encontró que 76.4% de los(as) adolescentes manifestaron la intención de usar anticonceptivos cuando tuvieran una relación sexual. Esta proporción aumentó de modo significativo después a: 91.7% y 93.7% en la segunda y tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000).

Asimismo, 84.8% de los adolescentes consideraron, durante la primera medición, que el uso de anticonceptivos en caso de tener relaciones sexuales evitaría un embarazo, en contraste con 100% en la segunda y 97.7% en la segunda y tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000). Estos hallazgos indican que después de la intervención aumentó el número de jóvenes que posiblemente evitarían un embarazo o una ITS cuando tuvieran relaciones sexuales.

La creencia que sus padres aprobarían la decisión de utilizar métodos anticonceptivos en la primera medición fue 84.6% en contraste con la segunda y tercera que fueron 96.2% y 96.1%, respectivamente (Friedman significancia asintótica de 0.000). En cuanto a percibir la aprobación de la pareja en el uso de anticonceptivos, 86.4% de los(as) adolescentes en la primera medición expresaron que la pareja aprobaría esta decisión, 94.7% en la segunda y 95.3% en la segunda y tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000). Estos hallazgos pueden indicar que los jóvenes, en un gran porcentaje antes y después de la intervención, tienen la intención de ejercer su sexualidad independientemente de la reproducción.

En la primera medición 85.5% de los(as) adolescentes, manifestó tener la intención de consultar a un profesional de salud sobre los anticonceptivos que más le convendrían y su correcto uso frente a 91.6% encontrado en la segunda medición y 96.9% en la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.018).

La percepción de la aprobación de la pareja en cuanto a consultar a un profesional de salud acerca de los métodos anticonceptivos en la primera medición fue 86.8% de los adolescentes ante al resultado de la segunda medición, 99.9%; y 97.7%, en la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.002). La percepción de la aprobación por parte los padres en la primera medición fue 91.7% en contraste con la segunda, 95.4 y 98.5% en la segunda y tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.002). Estos hallazgos indican que la mayoría de los adolescentes conoce la importancia de utilizar anticonceptivos a pesar de la baja cobertura en los programas de salud que hay en salud sexual para jóvenes.

Derecho a conocer respetar y amar el cuerpo y los genitales. En la primera medición, 72.9% de las(os) adolescentes manifestaron tener la intención de explorar su cuerpo en contraste con 83.4% de la segunda medición y 78.1% de la tercera medición (Friedman significancia

asintótica de 0.205). Por otra parte, 41.6% de los(as) adolescentes, consideraron en la primera medición que este hecho daría como resultado conocer su cuerpo, aceptarlo y obtener placer sexual, mientras que 88% lo hicieron en la segunda medición y 76.6% en la tercera (Friedman sign. asintó. de 0.000). Se observó en la primera medición que en este aspecto existía una tendencia mayor en los hombres en cuanto a explorar su cuerpo (64.6%) que en las mujeres (43.2%); para la segunda medición se obtuvo una diferencia porcentual ligeramente mayor en mujeres (78.3%) que en hombres (77.6%), y por último en la tercera medición el resultado nuevamente fue mayor en hombres (80.7%) que en mujeres (73.3%).

En el caso de explorar específicamente los genitales, 52.8% de los(as) jóvenes tuvieron la intención de hacerlo durante la primera medición y 63.7% y 63.3% durante las mediciones segunda y tercera (Friedman significancia asintótica de 0.002). La intención de explorar los genitales fue mayor en los varones en todas las mediciones. Sin embargo, después de la intervención, el rango de diferencia entre hombres y mujeres fue menor, lo que puede evidenciar que las mujeres disminuyeron sus tabúes en este aspecto de la sexualidad.

Durante la intervención se hizo énfasis en concientizar, principalmente a las mujeres, sobre la importancia del conocimiento del propio cuerpo como un acto natural y placentero, que le permite a la mujer liberarse de sentimientos ancestrales de vergüenza y asco frente a su corporalidad, y de esta forma facilitar su relación y aceptación consigo misma y después con los demás.

Durante la primera medición, 56% de los(as) jóvenes consideró que su pareja aprobaría su decisión de explorar su propio cuerpo, en contraste con 62.9% de la segunda medición y 51.6% de la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.000). En cuanto a la creencia de que su pareja aprobaría explorar específicamente los genitales, en la primera medición el resultado fue 52.7%, frente a 64.4% y 68% de la segunda y tercera mediciones, respectivamente (Friedman significancia asintótica de 0.000).

En la primera medición, 85.5% de los adolescentes consideró que observarse desnudos en el espejo daría como resultado conocerse mejor, en contraste con 95.4% de la segunda medición y 90.6% en la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.044). Los resultados en cuanto a considerar que el hecho de observar los genitales frente a un espejo daría como resultado conocer mejor esta parte del cuerpo fueron similares. Los hallazgos reflejan que una

proporción alta de hombres y mujeres jóvenes fueron capaces de reconocer la exploración de su cuerpo como un acto natural, lo que les permite eliminar el pensamiento que explorar su cuerpo es algo indebido y por tanto no aceptado o rechazado por los demás. Los resultados igualmente permiten evidenciar que la intervención ayudó para que los(as) adolescentes tomaran conciencia de la necesidad de conocerse y reconocerse como seres sexuados, aparte de las concepciones de género y dejando de lado el pensamiento morboso frente a estos temas que muchas veces influye en que los adolescentes tengan vergüenza o dudas frente a su sexualidad.

Derecho al amor, a la sensualidad y al erotismo; a buscar afecto y relación sexual. En la primera medición, 59% de los(as) adolescentes consideraron, que el hecho de comunicar a su pareja que tiene deseo sexual daría como resultado una mayor expresión de su sexualidad. Esta proporción aumentó considerablemente en la segunda medición (81.1%) y la tercera medición (83.5%) (Friedman significancia asintótica de 0.000). Los resultados fueron similares sobre percibir la aprobación de la pareja y la decisión de expresarle su deseo sexual: 70.9%, en la primera medición; 91.7%, en la segunda; y 88.3% en la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.000). Estos hallazgos muestran que después de la intervención, un mayor número de adolescentes reconoció su derecho al amor, la sensualidad y el erotismo, a buscar afecto y relación sexual, lo que les facilita ser capaces de reaccionar de forma oportuna ante los estímulos tanto internos como externos que inducen el deseo sexual, y en este momento sopesar el deseo de experimentar placer sexual frente a llevar a cabo una relación sexual independientemente de la reproducción, momento en el que la sexualidad permite escoger entre una amplia variedad de opciones.

Derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad. Aquí 65.2% de los(as) adolescentes expresaron la intención de tener una relación sexual y buscar la máxima sensación de placer en la primera medición, frente a 81.8% de la segunda y 85.1% de la tercera mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000).

El porcentaje de adolescentes que expresó la intención de tener una relación sexual sin buscar un orgasmo en la primera medición fue 29.1%; esta cifra aumentó en contraste con la segunda (47.7%) y tercera (42.2%) mediciones (Friedman significancia asintótica de 0.000). Por otra parte, se observó que en la primera medición 39.6% consideraron que tener una relación sexual sin

buscar un orgasmo, daría como resultado vivenciar otros aspectos de su sexualidad, en contraste con 60.7% y 61.7% en la segunda y tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.001). Además, 32.4% de los(as) adolescentes expresaron en la primera medición que su pareja aprobaría el hecho de no obtener orgasmos durante la relación sexual, mientras que en la segunda medición fue 47.7% y 41.4% en la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.000). Esto puede indicar que después de la intervención los(as) adolescentes dejaron de considerar el orgasmo como el factor más importante de la relación sexual.

Derecho a la relación sexual exenta de violencia, abuso o acoso. La mayoría de los(as) adolescentes, manifestó la intención de separarse de su pareja ante cualquier forma de maltrato sexual, durante las tres mediciones (66.7%, 77.2%, y 84.4%) (Friedman significancia asintótica de 0.000). Apartarse de la pareja ante cualquier forma de maltrato sexual daría como resultado mejorar la calidad de vida para 68.7% de los(as) adolescentes en la primera medición, 72.7% en la segunda medición, y 82% en la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.001). En la primera medición 82.6% de los(as) adolescentes, manifestaron que sus padres aprobarían esta decisión, en contraste con 84.8% en la segunda medición y 93% en la tercera medición (Friedman

significancia asintótica de 0.000).

En la primera medición 85.7% de los adolescentes manifestaron la intención de denunciar cualquier forma de violencia sexual, en contraste con la segunda medición, 97%; y 96.9% en la tercera (Friedman significancia asintótica de 0.021). La denuncia de cualquier forma de violencia sexual daría como resultado hacer valer sus derechos, por el respeto y la dignidad humana para 90.3% de los adolescentes en la primera medición, en contraste con la segunda medición, 98.5%; y 98.5% en la tercera medición (Friedman significancia asintótica de 0.001). Asimismo, 82.6% de los adolescentes en la primera medición creen que sus padres aprobarían la decisión de denunciar a su pareja por maltrato tanto físico como psicológico al tener una relación sexual, en contraste con la segunda y tercera mediciones, 97.8% y 97.7%, respectivamente (Friedman significancia asintótica de 0.006).

Derecho de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los papeles de género. En relación con este derecho, se observó que hombres y mujeres, expresaron intenciones positivas. Tradicionalmente se ha visto que la responsabilidad de la crianza y de las labores domésticas recae primordialmente sobre la mujer. Este derecho, por tanto, hace referencia a la igualdad de responsabilidades y a superar los estereotipos de género encajados en la

Cuadro 1
Intenciones de los(as) adolescentes sobre participar con iguales responsabilidades en la crianza

Intención de	Intención resultante en la medición									Friedman significancia asintótica	P	
	Primera (%)			Segunda (%)			Tercera (%)				Masculino	Femenino
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M			
Participar en actividades domésticas: Lavar ropa, platos, planchar, cocinar	66.6	64.6	68.4	96.4	86.2	86.5	81.3	88.7	71.9	0.000	0.001	0.001
Participar activamente en deberes escolares de los hijos	91.7	87.7	94.9	97.7	96.5	98.7	99.2	98.6	84.2	0.001	0.009	0.030
Participar en la crianza de los hijos	97.2	95.4	98.7	92.2	100	98.6	98.4	97.2	100	0.000	0.000	0.007
Abandonar el trabajo por atender las actividades de su hijo	55.6	38.5	69.6	81	75.9	85.2	74.2	74.7	73.6	0.010	0.000	0.300
Educar a su hijo si lo tuviera, según sus deseos, aparte de lo establecido socialmente	70.8	58.5	80.0	90.2	84.5	94.5	79.8	91.5	87.8	0.002	0.001	0.372
Realizar con sus hijos diversas actividades educativas y recreativas	90.3	84.6	94.9	98.5	96.5	100	99.2	98.6	100	0.043	0.002	0.918

H: Hombres M: Mujeres

cultura patriarcal. El Cuadro 1 muestra cómo en las tres mediciones la intención de desarrollar tareas domésticas, escolares y recreativas de los hijos aumentó significativamente en los adolescentes sobre todo en los del sexo masculino.

Igualmente percibir la aprobación de la pareja tuvo resultados altos hacia el ejercicio positivo del derecho, resultados que aumentaron con diferencias estadísticamente significativas después de la intervención. Estos aumentos en la mayoría de los puntos fueron más notorios en los hombres que en las mujeres. Se sugiere así que un mayor número de adolescentes hombres desmitificó el concepto de género que no está bien visto que el varón realice actividades que han sido designadas como “femeninas” lo que le permite ser autónomo y tomar una decisión por convicción propia acerca de efectuar o no este tipo de actividades (Cuadro 2).

Derecho a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género. Los hombres y mujeres adolescentes del estudio expresaron intenciones positivas frente a la educación sexual de sus hijos. Como se observa en el Cuadro 3, la intención de los(as) adolescentes en hacer valer este derecho se fundamenta en estar dispuesto a aclarar dudas de los hijos relacionados con su sexualidad, brindar educa-

ción de manera amplia y respetuosa, aceptar que se ofrezca a los hijos educación sexual y en participar con la pareja en programas de educación sexual. Los diferentes aspectos relacionados con la intención muestran cómo, en la medida que se realizaban las mediciones, aumentó positivamente la intención de brindar y respaldar una educación integral. A pesar de encontrar diferencias numéricas importantes algunas no fueron estadísticamente significativas. Por tanto, se puede deducir que los(as) adolescentes después de la intervención consideraron importante la orientación sexual, lo que se puede convertir en un factor protector frente al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Se observa congruencia en la intención y la actitud de brindar educación sexual oportuna a los hijos, y se aprecia un ejercicio positivo de este derecho. Las cifras se aumentaron entre la primera, segunda y tercera medición con diferencias estadísticamente significativas después de la intervención (Cuadro 4).

Derecho a no tener actividad sexual. En la primera medición 52.8% de los(as) adolescentes manifestaron la intención de no tener relaciones sexuales en forma ocasional; esta cifra aumentó en la segunda y tercera mediciones (72.7% y 79.7%, respectivamente. Friedman significancia asintótica 0.000). Por otra parte, 75% de los(as) jóvenes

Cuadro 2
Percepción de la aprobación de la pareja de participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente

Percepción de	Medición									Friedman significancia asintótica	P	
	Primera (%)			Segunda (%)			Tercera (%)				Masculino	Femenino
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M			
Participar en actividades domésticas: lavar ropa, platos, planchar, cocinar	75.0	73.9	76.0	96.4	86.2	86.5	84.3	84.5	84.2	0.000	0.000	0.000
Participar activamente en deberes escolares de los hijos	89.5	90.8	88.6	97.7	100.0	95.0	99.2	98.6	100.0	0.000	0.001	0.051
Participar en la crianza de los hijos	93.0	87.7	97.5	99.2	100.0	98.7	99.2	98.6	100.0	0.000	0.000	0.013
Abandonar el trabajo por atender las actividades de su hijo	53.5	30.8	72.1	71.2	55.2	83.8	66.4	74.7	56.1	0.017	0.000	0.701
Educar a su hijo si lo tuviera, según sus deseos aparte de lo establecido socialmente para mujeres y hombres	70.1	66.1	73.4	83.4	79.3	86.4	85.8	92.8	77.2	0.008	0.260	0.027
Realizar con sus hijos diversas actividades educativas y recreativas	92.3	89.3	95	98.5	96.5	99.0	98.5	97.2	100	0.001	0.000	0.347

H: Hombres M: Mujeres

Cuadro 3
Intenciones de los(as) adolescentes con respecto al derecho de una educación sexual oportuna, integral y con enfoque de género

Intención de	Medición									Friedman significancia asintótica	P	
	Primera (%)			Segunda (%)			Tercera (%)				Masculino	Femenino
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M			
Brindar educación sexual adecuada a los hijos	95.1	90.8	98.8	97.9	94.8	99.0	76.9	97.2	96.5	0.021	0.021	0.289
Aceptar que a su hijo se le brinde educación sexual en la escuela	95.9	92.3	98.7	98.5	98.3	98.6	98.5	97.1	100.0	0.007	0.060	0.018
Participar con la pareja en un programa de salud sexual y reproductiva	90.2	86.1	93.7	97.7	100.0	96.0	97.7	98.6	96.5	0.019	0.107	0.777
Estar dispuesta/o a aclarar las dudas e inquietudes de mi hijo sobre sexualidad de una manera clara y oportuna	94.4	89.3	98.7	100.0	100.0	100.0	97.6	97.1	98.2	0.003	0.013	0.044
Brindar educación sexual a sus hijos de una manera amplia y respetuosa	94.4	89.2	100.0	99.2	98.2	100.0	99.2	98.6	100.0	0.025	0.112	0.120

H: Hombre M: Mujer

Cuadro 4
Percepción de la aprobación de la pareja frente a brindar educación sexual a sus hijos

Percepción de	Medición									Friedman significancia asintótica	P	
	Primera (%)			Segunda (%)			Tercera (%)				Masculino	Femenino
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M			
Brindar educación sexual adecuada a los hijos	93.7	92.3	95	97	94.8	98.7	96.9	95.8	98.3	0.000	0.002	0.090
Aceptar que a su hijo se le brinde educación sexual en la escuela	94	89.3	96.2	99.2	100	98.6	97.6	97.1	98.2	0.000	0.000	0.019
Participar con la pareja en un programa de salud sexual y reproductiva	88.2	84.6	91.1	97.7	96.5	98.6	98.4	98.6	91.3	0.006	0.002	0.235
Estar dispuesta/o a aclarar las dudas e inquietudes de mi hijo sobre sexualidad de una manera clara y oportuna	87.4	83.1	91.2	97.7	96.6	98.7	96.8	97.2	96.5	0.000	0.024	0.007
Brindar educación sexual a sus hijos de una manera amplia y respetuosa	91	86.1	94.9	99.2	98.2	100	98.4	97.2	100	0.000	0.000	0.017

H: Hombre M: Mujer

consideraron, en la primera medición, que el hecho de no tener relaciones sexuales ocasionalmente con su pareja daría como resultado que ésta respete, comprenda y acepte sus decisiones; en la segunda y tercera medición esta cantidad aumentó de modo considerable (87.9% y 95.3%, respectivamente. Friedman significancia asintótica 0.001). Durante la primera medición 54% de los adoles-

centes percibieron que su pareja aprobaría la decisión de no tener relaciones sexuales con ella, en contraste con 76.5% de la segunda y 76.1% de la tercera medición (Friedman significancia asintótica 0.032). Estos hallazgos sugieren que después de la intervención un mayor número de adolescentes reconoce su derecho a no tener relaciones sexuales de manera ocasional, y dejan de lado el

concepto que tenerlas se convierte en una obligación para con la pareja.

La intención de no tener pareja porque no desea tener relaciones sexuales fue positiva para 34% de los adolescentes en la primera medición, en contraste con la segunda medición, 43.2%; y 63.9%, respecto a la tercera medición (Friedman significancia asintótica 0.005). En la primera medición, 45.2% de los adolescentes opinaron que no tener pareja porque no deseaban tener relaciones sexuales, daría como resultado afirmar su autonomía frente al ejercicio o no de la sexualidad; después de la intervención, este porcentaje subió en la segunda y tercera mediciones: 57.6% y 64.1%, respectivamente. Esto muestra que después de la intervención un mayor número de adolescentes consideró, como una buena alternativa, no tener pareja, si no se desea tener relaciones sexuales, lo que se puede volver un factor protector frente a dificultades derivadas del ejercicio de la sexualidad sin responsabilidades.

En la primera medición, 58.3% de los adolescentes respondieron que sus padres aprobarían su decisión de no tener pareja, en contraste con 59.8% en la segunda medición y 62.5% en la tercera medición. Con respecto a aceptar que su pareja no desee tener relaciones sexuales, 63.2% de los adolescentes respondieron que respetarían esa decisión en contraste con 88% en la segunda medición y 62.5% de la tercera (Friedman significancia asintótica 0.724).

Un alta proporción (81.2%) de adolescentes consideró, en la primera medición, que el hecho de aceptar que su pareja no desee tener relaciones sexuales daría como resultado una mayor comprensión y respeto hacia él o ella; la cifra aumentó después de la intervención (90.2% y 90.6%, respectivamente).

Por último, la mayoría de los(as) adolescentes en la primera medición consideró que su familia aprobaría que su pareja no tenga relaciones sexuales (55.6%, 72.7% y 77.3%). Estos hallazgos sugieren que después de la intervención un mayor número de adolescentes conocía su derecho tanto a tener relaciones sexuales como a no tenerlas, lo que les permite ser autónomos y ejercer la sexualidad con libertad y sin presión alguna.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La realización de la estrategia para el suministro de poder sobre los derechos sexuales y reproductivos, logró un efecto positivo en los adolescentes objeto del estudio,

lo que se representa en sus intenciones y actitudes frente al ejercicio de estos derechos. Las intenciones y actitudes positivas se convierten así en factores protectores frente a los riesgos que implica el ejercicio de la sexualidad sin responsabilidades. Por tanto, se considera de crucial importancia que estrategias similares se desarrollen con el apoyo de los entes comprometidos, en distintos escenarios a fin de que se conviertan en un ejemplo para las instituciones educativas en las cuales se deben desarrollar programas estructurados de educación sexual por niveles de acuerdo con la Política Nacional de Educación Sexual.

El desarrollo de la estrategia educativa también generó cambios significativos en la percepción de los patrones culturales respecto a la sexualidad. Algunos de estos patrones se identificaron como factores de riesgo, pero después de la intervención hubo resultados que evidenciaron el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, en los que tradicionalmente las mujeres o los hombres tienen estereotipos asignados de acuerdo con el género.

Los(as) adolescentes aceptaron y manifestaron la necesidad de la educación sexual y reproductiva, lo que se refleja en los porcentajes altos obtenidos frente a su proyección como futuros padres comprometidos con la educación sexual de sus hijos. Estos resultados sugieren que se debe buscar estrategias que permitan ampliar la cobertura frente a la necesidad de educación sexual y reproductiva, lo que puede traer múltiples beneficios en la salud pública, como disminución en las tasa de embarazos tempranos, embarazos indeseados, abortos, mortalidad materna, ITS, entre otros.

Los cambios que se produjeron en algunos derechos como al ejercicio autónomo de la sexualidad a gozarla de acuerdo con las propias preferencias y el derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad, no fueron mayores debido a la fuerte influencia de las tradiciones y al machismo, aún tan acentuado en la cultura nacional. Esta influencia se manifiesta desde distintos sectores que comprometen al adolescente (familia, amigos, medios de comunicación, religión entre otros) y por estas razones se sugiere que para modificarlos, se deben abordar estos derechos y comprometer en mayor proporción a los sectores que influyen en los adolescentes.

REFERENCIAS

1. Barnett B, Schueller J. *Satisfacción de las necesidades de los clientes jóvenes: Guía para prestar servicios de salud reproductiva*

- a los adolescentes*. McCune M (ed.). Family Health Internacional; 2001.
2. Greene ME, Rasekh Z, Amen K-A. *En esta generación: políticas de salud sexual y reproductiva para un mundo joven*. Washington: Population Action International; 2002.
 3. Medellín G, Tascón E. *Crecimiento y desarrollo del ser humano*. Tomo II. Bogotá: OPS; 1995.
 4. PROFAMILIA. *Salud sexual y reproductiva en Colombia. Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud; 2000*. Bogotá: Printex Impresores Ltda; 2000.
 5. *El aborto, fondo del debate*. 2000 octubre 29; Periódico El Tiempo; Salud-Educación. p. 3.
 6. Ministerio de Educación Nacional. *Resolución 033353 de 1993. Proyecto Nacional de Educación Sexual*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional; 1995.
 7. Ministerio de Educación Nacional. *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva período 2002-2006*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional; 2002
 8. Sánchez CA, Fernández IR, Vásquez ML. Intenciones de las y los adolescentes frente a sus derechos sexuales y reproductivos: validación de una escala basada en la teoría de la acción razonada. *En: IV Simposio de Investigaciones*. Cali: Facultad de Salud, Universidad del Valle; 2002.
 9. Azjen F, Fishbein M. *Understanding attitudes and predicting social behavior* New Jersey: Prentice-Hall Englewood Cliffs; 1980.
 10. Fishbein M, Azjen F. *Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research*. Reading MA: Addison-Wesley; 1975.
 11. *Informe de la Conferencia Internacional de Población*. Red Internacional informativa entre población (POPIN). División de Población de las Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales con apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para asuntos de población (FNUAP). El Cairo, septiembre 5 a 13, 1994.
 12. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing; 1995 [fecha de acceso agosto 3, 2004]. URL disponible en: <http://www.onu.org/documentos/confmujer.htm>
 13. *Constitución Política de Colombia 1991*. Bogotá: Ediciones Enfasar; 1993.
 14. Londoño M. *Derechos sexuales y reproductivos; los más humanos de todos los derechos*. Cali: Iseder; 1996.
 15. Siegel. S. *Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta*. México: Trillas; 1986.