

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y  
REPRODUCTIVOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE  
CARTAGENA**

**YULIMEY GUERRERO LARA  
NAIR MARIMÓN MARTÍNEZ  
JULIANA MERCADO ARRAZOLA  
YENIS MIRANDA PÉREZ**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARTAGENA – BOLÍVAR, D.C  
2018**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y  
REPRODUCTIVOS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE  
CARTAGENA**

**YULIMEY GUERRERO LARA  
NAIR MARIMÓN MARTÍNEZ  
JULIANA MERCADO ARRAZOLA  
YENIS MIRANDA PÉREZ**

**ASESORA DISCIPLINAR  
GUILLERMINA SALDARRIAGA GENES  
MAGISTER EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**ASESORA METODOLÓGICA  
KEIDIS SULAY RUYDIAZ GÓMEZ  
MAGISTER EN ENFERMERIA**

**INVESTIGACIÓN PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OPTAR AL TÍTULO  
PROFESIONAL EN ENFERMERA**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARTAGENA – BOLÍVAR, D.C**

**2018**

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

---

---

---

**Firma presidente de jurado**

---

**Firma de jurado**

---

**Firma de jurado**

**Cartagena Bolívar, noviembre de 2018**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a Dios, gracias a él he logrado concluir con mi carrera por ser mi guía, mi protector en cada batalla que tuve que afrontar de la cual he salido victoriosa.

A mi Madre YANIS LARA CERVANTE, porque siempre estuvo mi lado brindándome su apoyo y aconsejándome que nunca dejara de desistir y seguir intentando lo una vez más en cumplir mis sueños.

A mi padre Néstor Guerrero Marrugo que, aunque no esté conmigo en cuerpo y alma sé que desde el cielo este orgullo de mí.

A mis hermanas por siempre estar ahí y guiándome para hacer las cosas bien.

A mi abuelito el señor Luis Miguel Tejedor por confiar en mí y siempre apoyándome.

Yulimeys Guerrero Lara

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedico a DIOS por ser mi camino y guía y a mí esposo Galvis Ortiz Soto por su apoyo incondicional y no dejarme desfallecer en los momentos difíciles, por ser guía y sostén en las adversidades y por su gran esfuerzo para poder culminar mi carrera profesional.

A mis hijos Janis Ortiz y Jeimer Ortiz por ser mi motor Y gran orgullo, que me han impulsado a la realización de este proyecto con su amor, comprensión y apoyo incondicional. A mi madre Gladis Martínez por tomar las riendas de mi hogar

Cuando pasaban días sin estar en casa, por su amor, dedicación

Comprensión y ser luz en mi vida.

A mi cuerpo de docentes por ser guía para lograr esta meta

A esos amigos que esta universidad me regalo, que el trascurso de estos cuatro años hemos compartimos muchos momentos, algunos difíciles, pero fuero muchos más los felices.

Nair Marimon Martínez

## DEDICATORIA

A mi padre celestial por darme las fuerzas para seguir en el camino, desde el momento en que decidí empezar este nuevo reto supe que él iría de mi lado y hasta ahora nunca me ha dejado sola, a mis padres Julián Mercado y Luisa Arrazola por día tras día preocuparse por darme lo mejor, por cada esfuerzo cada sacrificio y sobre todo por brindarme su amor incondicional ellos son mi mayor orgullo, a mis hermanas Amalfi, Leidy y Stefany Mercado Arrazola que amo con todo mi ser, por siempre apoyarme y darme ánimos en este camino, a mi cuñado Jhony Villarroya por ser como un hermano para mí y también formar parte de este proceso, a mis amigos de toda la carrera Nair Marimon, Erika Salas, Luis Hernández, Eduardo Madrid, Yulimeis Guerrero, Yennis Miranda e Inés Atencio, por ser como mi segunda familia, por cada momento compartido cada lucha y por el apoyo que recibí de cada uno de ellos, al cuerpo de docentes que hicieron parte de mi formación profesional, muchas gracias por contribuir en esta meta tan importante para mi vida.

Juliana Vanesa Mercado Arrazola

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedico primeramente a DIOS por darme vida, fuerza y salud en todo este proceso, pues convencida estoy que su mano derecha estuvo con nosotros en todo momento. También a mis padres José Miranda y Yenis Pérez por su enorme apoyo, quienes decidieron confiar en mí y en mis capacidades, gracias por enseñarme a luchar por mis sueños y a trabajar para alcanzarlos, gracias por brindarme su amor incondicional y por cada uno de los esfuerzos que realizaron para que esta meta fuese hoy una realidad.

Yenis Paola Miranda Pérez

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a Dios por permitirnos culminar nuestro proyecto de grado, a nuestra asesora disciplinar Guillermina Saldarriaga por habernos compartido su conocimiento científico y apoyarnos en cada paso de este proceso, de igual manera a nuestra asesora Keydis Ruydiaz, por su motivación constante para continuar esforzándonos y logra el objetivo deseado.

A nuestro cuerpo docentes gracias a ellos pudimos adquirir conocimientos, destrezas, habilidades y amor por esta profesión y hacernos mejores seres humanos.

También agradezcamos a los estudiantes que participaron en el estudio ya que sin su invaluable apoyo no hubiese sido posible concretizar el mismo. Finalmente agradecemos a todos los que contribuyeron al logro de esta meta.



## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. TITULO</b> .....	14
<b>2. INTRODUCCIÓN</b> .....	15
<b>3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	17
3.1. Pregunta de investigación .....	20
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	21
<b>5. OBJETIVOS</b> .....	25
5.1. Objetivo general.....	25
5.2. Objetivos específicos .....	25
<b>6. ANTECEDENTES</b> .....	26
<b>7. MARCO TEÓRICO</b> .....	32
<b>8. MARCO NORMATIVO</b> .....	37
<b>9. MARCO CONCEPTUAL</b> .....	40
9.1 Salud.....	40
9.2 Sexualidad .....	40
9.3 Sexo.....	40
9.4 Género .....	40
9.5 Salud sexual .....	41
9.6 Salud reproductiva.....	41
9.7 Derechos sexuales .....	41
9.8 Derechos reproductivos .....	42
<b>10. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	43
10.1 Naturaleza del estudio .....	43
10.2 Tipo de estudio.....	43
10.3 Población .....	43
10.4 Muestra .....	44
10.5 Criterios de inclusión y exclusión .....	45
10.5.1. Criterios de inclusión.....	45
10.5.2. Criterios de exclusión.....	45
10.6 Fuentes de recolección de información .....	45

10.6.1. Fuentes de información primaria.....	45
10.6.2. Fuentes de información secundaria.....	46
10.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	46
10.8 Análisis de los resultados.....	48
10.9. Consideraciones éticas.....	49
<b>13. DISCUSIÓN.....</b>	<b>69</b>
<b>14. CONCLUSIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>15. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Institución - Población por semestre .....	44
Tabla 2: Distribución de participantes por programa.....	45
Tabla 3: Resumen por frecuencia para cada una de las variables sociodemográficas estudiadas .....	51
Tabla 4: Medidas de tendencia central para las variables de conocimiento .....	53
Tabla 5: Medidas de tendencia central para el total de la prueba de conocimiento de la muestra seleccionada.....	58
Tabla 6: Medidas de tendencia central para las variables de actitud y valores sexuales ...	59
Tabla 7: Medidas de tendencia central para el desempeño total de los estudiantes en la prueba de actitud.....	68

## LISTA DE GRAFICAS

Grafica 1: Desempeño de los estudiantes en la categoría anatomía y fisiología sexual y reproductiva .....	54
Grafica 2: Desempeño de los estudiantes en la categoría ciclo de respuesta sexual humana.....	55
Grafica 3: Desempeño de los estudiantes en la categoría prevención de infecciones de transmisión sexual.....	56
Grafica 4: Desempeño de los estudiantes en la categoría métodos anticonceptivos como alternativas de prevención del embarazo .....	57
Grafica 5: Nivel de desempeño total de los estudiantes en la prueba de conocimiento .....	58
Grafica 6: Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos .....	66
Grafica 7: Distribución de los datos del desempeño de los estudiantes en las variables relacionadas con los valores sexuales .....	67
Grafica 8: Nivel de desempeño total de los estudiantes en la prueba de actitudes.....	68
Grafica 9: Medidas de tendencia central para el desempeño total de los estudiantes en la prueba de actitud.....	68

## LISTA DE ANEXOS

Anexos 1: Operacionalización de Variables .....	90
Anexos 2: Cronograma de actividades .....	92
Anexos 3: Presupuesto .....	93
Anexos 4: Cuestionario .....	94
Anexos 5: Consentimiento informado.....	99

## **1. TITULO**

Conocimientos y actitudes sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en estudiantes de una Universidad de la Ciudad de Cartagena.

## 2. INTRODUCCIÓN

La sexualidad es natural y es parte inherente y fundamental en el ser humano, a partir de ella este se reproduce y mantiene la existencia de la especie, por tanto, es derecho del mismo decidir acerca de su vida sexual y reproductiva. Los derechos sexuales son un conjunto de derechos relacionados con la sexualidad, que contribuyen a la libertad, igualdad y dignidad de todas las personas (1); la Organización Mundial de la Salud por su parte define los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) como derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos y además debe garantizar la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible(2); garantía que está respaldada en la Constitución Política de Colombia que la define como uno de los fines esenciales del Estado; y se consideran derechos humanos fundamentales(3), ya que están directamente relacionado con el derecho a la vida también consagrado en la Constitución Nacional (4).

Las personas experimentan su sexualidad en formas variables como, por ejemplo: según sus factores socio-económicos, ambientales, psicológicos, religiosos entre otros, sean internos o externos; los derechos humanos relacionados con la sexualidad, su protección y promoción deberían en todo el mundo, formar parte de la existencia diaria de todas las personas (5). De allí que día a día va en aumento la toma de conciencia relacionada con la importancia de los Derechos Sexuales y Reproductivos tanto individuales como colectivos en las personas (6).

Este derecho acrecienta el reconocimiento de la sexualidad como aspecto positivo de la vida humana (1), por tanto, es preciso el conocimiento y la actitud frente al derecho existente y universal. De allí que la presente investigación busca determinar los conocimientos y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios, para el conocimiento del nivel de información que manejan y las actitudes que asumen frente a la temática y sus factores de riesgos,

los cuales, actúan como determinantes de las decisiones que cada joven toma frente a su sexualidad y de los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva para la implementación de estrategias que consideren la salud integral en un marco de equidad de género y derechos sexuales y reproductivos.



### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) a nivel mundial se encuentran íntimamente asociados a los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción, en el que todos los individuos, niños y niñas, jóvenes, adolescentes, y adultos son sujetos sexuados y por lo tanto titulares de derechos; de allí, que estos derechos se encuentran bajo los principios éticos de autonomía, igualdad y diversidad, así como la integridad corporal; estos incluyen entre otros el derecho de toda persona a vivir y tener control sobre su sexualidad, decidiendo libre y responsablemente, sin coerción, discriminación y sin violencia (7).

El concepto de DSDR, Salud Sexual y Salud Reproductiva se han generalizado a partir de la III Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas en 1994, relacionándolos con el ejercicio del derecho a la vida, a la libertad, la igualdad, intimidad personal y familiar, al desarrollo de la personalidad, libertad de conciencia, pensamiento y opinión, formar una familia, atención en salud, educación, entre otros (8). Las Naciones Unidas definen textualmente la Salud Reproductiva como “un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos” (9).

Las relaciones sexuales es tema del diario vivir y es importante reconocer la relevancia de ella como aspecto positivo en la vida de los individuos (1) y la etapa de la juventud como aquella donde las relaciones son más abiertas, intensas y audaces; pero llevan implícitas desconocimiento y desinformación sobre la temática; al respecto expertos afirma que existe baja consistencia en el conocimiento e información sobre los procesos y riesgos sexuales y reproductivos (10) o desconocen el uso de métodos anticonceptivos y barreras de protección contra embarazos a temprana edad, interrupción de embarazos y enfermedades de transmisión sexual (11).

La falta de conocimientos y de autocontrol de los jóvenes relacionados con la manera de vivir la sexualidad se ha convertido en un problema de salud pública de

alto impacto a nivel internacional, evidenciándose a través de los altos índices de infecciones de transmisión sexual, aumento de embarazos no planeados, violaciones, violencia en cualquiera de sus manifestaciones, abortos inducidos y este último se desarrolla en condiciones inseguras poniendo en riesgo la vida de la mujer; todas estas situaciones se convierten en un indicador de desconocimiento en cuanto a los DSDR(12). Este desconocimiento sumado a la falta de reconocimiento de estos derechos sigue afectando a la población sin distinción de raza, sexo, clase social, entornos, grupos socioeconómicos, creencias religiosas y culturales, es así que en la actualidad este desconocimiento está atentando contra la igualdad, el desarrollo y la paz social de los países (13); y fenómenos como abusos sexuales, embarazos indeseados, enfermedades de transmisión sexual, propagación del virus VIH, elevados niveles de morbi-mortalidad por factores de violencia, y bajos niveles de autoestima, entre otros, inciden en el aumento de la problemática.

Las enfermedades de transmisión sexual siguen siendo de alto impacto a nivel mundial; la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por ejemplo afirma que el VIH/SIDA sigue siendo uno de los problemas de mayor impacto en la salud pública y la salud sexual a nivel mundial (14), aproximadamente 32,2 a 38,8 millones de personas se encontraban con diagnóstico de VIH, calculándose además que el 0,8% de los pacientes con diagnóstico positivo se encuentran entre los rangos de 15 y 49 años de edad. En América Latina y Asia, entre 2010 y 2014, hubo incremento del uso de métodos de protección a ETS y planificación familiar, por ejemplo, el uso del condón; en 2014 tuvo aumento de un 57.4%; sin embargo, aún existe un alto porcentaje de jóvenes y adolescente a los cuales este método no les genera gran importancia en sus relaciones sexuales (15).

En Colombia la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2015 hace un recorrido por las diversas situaciones que se presentan en relación a la salud sexual y reproductiva de la población colombiana, y que, además, reflejan la falta de conocimientos y una actitud negativa ante los DSDR (16). El reporte afirma por

ejemplo que la Tasa General de Fecundidad (TGF) a nivel nacional en 2015 fue de 2.0 hijos e hijas por mujer mostrando un descenso muy lento con respecto al año 2010 de 2.1. La mayor TGF encontrada fue en las áreas rurales y con menor nivel educativo, (16). Muestra también los diferenciales por sexo en cuanto a fecundidad evidenciando grandes diferencias entre mujeres y hombres, las mujeres inician más temprano su rol reproductivo, iniciando 6 años más temprano (21.5 años en las mujeres vs 27.4 años en los hombres) (16). Los determinantes sociales del embarazo en la adolescencia, están relacionados con percepciones, la pareja, la familia y los pares. Los resultados indican que un 43.5% de las mujeres adolescentes era por lo menos 6 años menor que la pareja padre del hijo e hija al momento del nacimiento. Es decir, un poco menos de la mitad de las adolescentes estaba en condiciones de asimetría de poder con el padre de su hijo e hija, y por ende desigualdad de género (16).

A nivel regional muestra que la Costa Atlántica registra las estadísticas más bajas en cuanto al uso de métodos anticonceptivos en mujeres y hombres en edades entre 13 a 49 años, evidenciándose un porcentaje de 73.5% en mujeres y 74.8% en hombres, estadísticas negativas para la región teniendo en cuenta que el índice nacional evidencia un 96.7% para la población femenina y 90.9% en la población masculina. La población femenina es la más afectada por el fenómeno de la violencia en cualquiera de sus manifestaciones. Por otra parte, la encuesta por primera vez muestra las estadísticas en cuanto a la población LGBTI y el reconocimiento y aceptación de la identidad de género, en este componente la ENDS 2015 mostró que la costa Atlántica presenta los índices más bajos en materia de aceptación al reconocimiento de derechos para personas de esta comunidad, es así que la aceptación de un hijo o hija oscila entre 28.3% en hombres y un 26.3 en mujeres (12).

En el contexto local, Cartagena en el año 2014 y según el Observatorio Ambiental la tasa de incidencia de reporte por infección de VIH en las mujeres del Distrito es de 18,17 por 100.000 habitantes mujeres, con una tendencia ascendente, teniendo

en cuenta que en el 2009 fue de 15.28, el grupo de heterosexuales representan el 70% del modo probable de transmisión, siendo el rango de 15 a 44 años donde se observa la mayor transmisión. En 2016, uno de cada cinco embarazos fue en niñas y adolescentes entre 10 y 19 años, es decir 3.643 embarazos, reportan 421 nuevos casos de VIH/SIDA reportados en la ciudad, de los cuales el 66% fue en población masculina (17).

En virtud de lo anterior es coherente y necesario desarrollar investigaciones que propendan por el reconocimiento de la importancia del derecho de la sexualidad y la reproductiva en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado. Así mismo que determinen el grado de conocimientos y actitudes de estos derechos, para el conocimiento por ejemplo de los comportamientos, de los factores de riesgo, entre otros y desde esa perspectiva fortalecer el enfoque y la atención de enfermería en los servicios universitarios de salud sexual y reproductiva. Por ello las investigadoras coinciden en formular como pregunta guía de la investigación:

### 3.1. Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre los derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios de las facultades de ciencias sociales y humanas, ciencias administrativas y contables de una universidad privada de la ciudad de Cartagena en el segundo periodo del 2018?

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La enfermería es una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son las personas, la familia y la comunidad; siendo su propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; Ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida (18).

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) son derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción, y todo individuo es sujetos sexuado y por lo tanto titular de derecho; es decir, derecho de vivir teniendo control sobre su sexualidad, decidiendo libre y responsablemente, sin coerción, discriminación y sin violencia (7). Los jóvenes por su parte representan un grupo intermedio que transita del final de la adolescencia a la vida adulta independiente; inician su vida sexual bajo el desconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos asumiendo riesgos y prácticas que se consideran no adecuadas y desconociendo que el ejercicio responsable de una salud sexual y reproductiva garantiza una adecuada vivencia como hombres y mujeres.

Desde esta concepción y desde los derechos sexuales y reproductivos la investigación es relevante porque es necesario promover una sexualidad saludable en los jóvenes de la ciudad de Cartagena, dentro de las instituciones de educación superior debido a que estas se constituyen en espacios privilegiados para incorporar la promoción de la salud a su misión e influir positivamente en la calidad de vida de sus comunidades; como por ejemplo derecho a la reproductividad; en consecuencia, y según Chávez recibir información sobre planificación familiar, así como de los métodos para la regulación de la fecundidad y los servicios adecuados de salud para embarazos y partos sin riesgo, de allí que puedan tener relaciones

sexuales sin ningún temor (19). Es importante también porque día a día aumentan las conductas que ponen en riesgo la salud de los jóvenes, las cuales, están relacionadas con sus relaciones sexuales; al respecto Tristán, Ruiz, Tristán y Maroto afirman que los índices de contagio por infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados, lejos de disminuir entre los jóvenes, va en aumento (20).

Es necesario desarrollar educación sobre los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes y abordarlos multidisciplinariamente emprendiendo acciones que involucre todos los entornos sociales necesarios relacionados con la salud sexual y la reproductividad, o proyectos educativos acompañados de información que fomente el ejercicio responsable de la sexualidad, y propicie la prevención de las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no planeados y los abortos entre otros; lo que va de la mano con lo planificado en el Plan decenal 2012-2021 el cual busca que el 100% de las entidades nacionales y departamentales, y el 80% de las municipales, incluyan en los planes de desarrollo programas y proyectos que busquen garantizar los DSDR, y de esta manera asegurar la participación de las organizaciones y redes de: mujeres, jóvenes, grupos étnicos, personas con discapacidad, comunidad LGBTI, víctimas del conflicto armado, entre otros y tiene como objetivo promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas(21).

Así mismo la sexualidad es prioridad 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, lo que permite sustraerla de la mirada exclusivamente biológica o médica, para también abordarla desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos (21).

Desde el punto de vista de la praxis de enfermería la investigación es de suma importancia, porque ella trabaja por el bienestar de los individuos y el análisis y la atención de los jóvenes en el contexto de su salud sexual como componente fundamental de bienestar garantiza los derechos sexuales y reproductivos que buscan el máximo nivel de salud posible en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, además de garantizar de forma fundamental el derecho a la vida (22). Además aportará datos estadísticos del problema que permitan visualizar el grado de conocimiento y el comportamiento de los jóvenes universitarios relacionados con su derecho de la salud sexual y reproductiva; también aportará nuevo conocimiento de la temática y de una problemática que es considerada hoy día un problema de salud pública a nivel nacional e internacional y así ampliar y mejorar el conocimiento y las competencias profesionales adquiridas hasta el momento y como estas se pueden llevar a la práctica social para propender por el bienestar de las comunidades.

Institucionalmente contribuye con el mejoramiento de la educación superior y de la calidad de vida de la comunidad universitaria, se encamina al reconocimiento de los derechos de la salud sexual y reproductiva como derecho fundamental de los colombianos, los cuales, están preceptuados en la Constitución Nacional en su Artículo 13. Derecho a la igualdad y no discriminación de todas las personas; Artículo 15. Derecho a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas; Artículo 16. Derecho al libre desarrollo de la personalidad; Artículo 18. Derecho a la libertad de conciencia; Artículo 42. Derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos (23). Es relevante también porque los factores de riesgos manejados por la problemática pueden ser causa de deserción en las instituciones perjudicando la imagen institucional y el futuro profesional de los estudiantes.

La investigación favorecerá principalmente a los jóvenes estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Cartagena, a los estudiantes del pregrado de enfermería de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, al personal y a los entes

públicos y privados que trabajan en el área de la salud, porque, de los resultados o evidencias que originen en la investigación se podrán crear, desarrollar, ejecutar, implementar proyectos, programas, acciones, campañas, talleres entre otras, relacionadas con la temática y la problemática que permitan realizar intervenciones de promoción y prevención en derechos sexuales y reproductivos, que repercutan positivamente en los jóvenes para la mejora de sus conocimientos y de sus comportamientos.

Para finalizar se considera que la investigación es totalmente viable, por que cuenta con todos los recursos necesarios para su desarrollo como por ejemplo recurso de tiempo, financiero, materiales, institucionales y humanos.



## 5. OBJETIVOS

### 5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de los estudiantes de las facultades de Ciencias Sociales y Humanas, Administrativas y Contables de una Universidades privadas de la ciudad de Cartagena.

### 5.2. Objetivos específicos

- Identificar las Características socio-demográfica de la unidad de estudio a través de los variables edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil, religión y área de residencia.
- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios sobre derechos sexuales y reproductivos relacionado con a la anatomía y fisiología sexual, ciclo de respuesta sexual humana, prevención de infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA) Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.
- Describir las actitudes sobre los derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios referidos a la responsabilidad y prevención de riesgo sexual, libertad para decidir, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo.

## **6. ANTECEDENTES**

En este aparte se plasma el estado del arte que no es más que los avances científicos y estudios similares o iguales realizados previamente a la presente investigación, que están relacionados con los conocimientos y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios otorgándole al estudio soportes teóricos para su desarrollo. Para tales efectos y cumplir con el propósito se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos publicados desde el año 2009 Hasta 2017 en las principales bases de datos científicas.

Para este proceso se realizaron cuatro fases para la revisión del estado del arte, durante la primera fase se definieron los términos DECS, que se incluyeron para la búsqueda en bases de datos dentro de los cuales encontramos: Derechos sexuales, Derechos reproductivos, estudiantes, conocimientos, actitudes. Sexualidad, salud sexual y salud reproductiva. En segunda fase se realizó una estrategia de búsqueda limitada de artículos científicos, que permitieran encontrar literatura científica relacionada con los términos anteriores descritos para ello. Se definieron los criterios de búsqueda que fueron: artículos originales, artículos de revisión, tesis, capítulos de libros, publicados en los últimos 6 años, la búsqueda fue realizada en el idioma inglés, español y portugués y que el contenido de cada artículo diera respuesta al motivo de búsqueda.

Como tercera fase se sometieron los artículos seleccionados a lectura crítica, se ubicaron diez artículos que cumplieron con los criterios mencionados de igual manera se encontró un gran número de normas, decretos y leyes relacionadas con nuestra investigación. La lectura realizada por los investigadores tuvo en cuenta el título, el objetivo, la metodología y los resultados.

En la última fase se categorizó la información de los artículos en torno a los conocimientos y actitudes sobre los derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios a través de una ficha técnica, se escogieron doce artículos relacionados con la temática y a partir de allí se buscó llenar el vacío del

conocimiento de nuestra investigación y se construyó el estado del arte, además del marco teórico y conceptual.

Iniciamos el recorrido con la investigación realizada en el 2009 por Lafaurie quien realizó un análisis crítico con perspectiva de género en torno a la salud de la mujer, a la luz de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los países en vías de desarrollo, en dicho análisis tuvo en cuenta aspectos importantes para la salud materna como la mortalidad materna, el embarazo no planeado, el aborto y otros riesgos a los cuales se encuentra expuesta la mujer, estos aspectos prevalecen desde una relación imperante y patriarcal que prevalece en diferentes países aun en vías de desarrollo. Efectuó una revisión conceptual y teórica basada en los derechos de la mujer, indicando que el problema de los riesgos en salud sexual y reproductiva en esta población está estrechamente asociado a aspectos como la violencia y la exclusión social de la mujer (24).

Uribe y Orcasit en su investigación titulada Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud, tuvo como propósito principal evaluar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en los profesionales, teniendo en cuenta que son los principales agentes de cambio a los que acude la comunidad utilizando como instrumentos la adaptación colombiana de la escala VIH/sida-65, Escala multicomponente de fobia al sida y Escala de autoeficacia generalizada (SEA-27). (25)

Los investigadores evidenciaron en sus resultados que la mayoría de los profesionales de la salud tienen conocimientos adecuados sobre la infección por VIH, una actitud positiva frente a las personas diagnosticadas con el virus y una mayor autoeficacia frente al VIH/sida. Pero consideraron necesario fortalecer estrategias que refuercen algunos conceptos y comportamientos favorables frente al VIH/sida por ser necesarios para las intervenciones dirigidas a la población que accede a los servicios que prestan los profesionales de salud, con el fin de propiciar actitudes y capacidades en el autocuidado de la comunidad. (25)

En 2012 mediante una investigación se planteó que las ampliaciones de los derechos sexuales ha generado fuertes reacciones y resistencia a nivel social en defensa de un orden sexual tradicional, las reacciones conservadoras de muchas sociedades, han considerado que los derechos de personas gays y lesbianas son un riesgo al orden social, situación que hoy en día ha cambiado con las políticas nacionales e internacionales que protegen y proclaman los DSDR (26), lo que implica también el derecho del reconocimiento y aceptación de la identidad de género.

En 2013 el estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en estudiantes de Odontología de la universidad de Cartagena, planteó estudiar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con salud sexual y reproductiva en los estudiantes de odontología de una Universidad estatal del departamento de Bolívar. En ella se evidenció que la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos científicos sobre la sexualidad, sin embargo, siguen presentando vacíos, y, asumen conductas sexuales que provienen de diferentes creencias y costumbres de diferentes regiones del país. El estudio muestra además que el 80,5% de los individuos encuestados con vida sexual activa independientemente del género, afirmaron no utilizar métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales (27).

Otro estudio que soporta esta investigación es el relacionado con los conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería, el cual, fue realizado en 2013 en una muestra de 300 estudiantes utilizando como instrumento un diseño con base en indicadores de la Organización Mundial de la Salud. Los resultados mostraron que el 70.7% de los participantes eran sexualmente activo, mientras que los conocimientos fueron diferentes según la edad, el estado civil y el nivel escolar: inferiores en menores de 19 años; mayores en divorciados versus solteros y casados. La asociación entre los conocimientos y comportamientos mostró una correlación significativa al nivel 0.05

(bilateral), directamente proporcional. Las creencias se relacionaron positivamente con la edad (28).

Saeteros plantea una investigación descriptiva de corte transversal realizada en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador, durante el año 2009 y 2010 donde diseñaron una encuesta para indagar sobre características generales, comportamientos, conocimientos, opiniones y fuentes de información en sexualidad. En ella evidenciaron que la población universitaria es joven, la mayoría solteros y activos sexualmente, prevaleciendo las diferencias en el comportamiento sexual según el sexo, además los hombres tenían mayores probabilidades de riesgo sexual. También encontraron dificultades para entender el significado de la sexualidad, desconocían los derechos sexuales y reproductivos y las medidas efectivas para evitar infecciones de transmisión sexual, el 17,86 % nunca utilizó preservativo en sus relaciones sexuales y persistían los pensamientos tradicionales ante temas sexuales. La principal fuente de información para la mayoría fueron los amigos y entre las temáticas preferidas estaban las relacionadas con la esfera erótica y placentera, reproductiva y de prevención de las infecciones de transmisión sexual. (29)

Henao en 2014 realizó el estudio sobre Factores de riesgo y protectores en las prácticas y comportamientos sexuales de los estudiantes de pregrado presencial en una universidad de la ciudad de Manizales, la cual, proyectó describir los factores de riesgo y factores protectores de las prácticas y comportamientos sexuales, en los estudiantes de programas académicos de pregrado en modalidad presencial de una universidad de la ciudad de Manizales. Evidenciando que los estudiantes no disponen de redes de apoyo, manifiestan un gran desconocimiento sobre los métodos de planificación familiar, incluso aquellos que pertenecen a la Facultad de Salud. Dentro de los factores protectores se encontró poca incidencia de infecciones de transmisión sexual, bajo consumo de sustancias psicoactivas, mínimas prácticas de aborto y apoyo congregacional. Frente al cruce de variables que indicaban un factor de riesgo con aquellas que indicaban un factor protector se encontró una

dependencia negativa entre el aumento en el consumo de alcohol cuando el número de veces que se congrega una persona disminuye, se observa un menor número de parejas sexuales, en cuanto mayores días de congregación se tenga. (30)

Siguiendo con este mismo año, la investigación sobre conocimientos de los derechos y reproductivos en el personal de salud en las áreas de salud 1,2,3 y 4 Urbanas del cantón Cuenca 2014 ; identificó el grado de conocimientos sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos en el personal de salud de las áreas 1, 2, 3 y 4 urbanas del Cantón Cuenca en este mismo país, el estudio se situó desde el paradigma cuantitativo en una muestra de 109 participantes dentro de ellos médicos y enfermeras, concluyendo que los profesionales tienen un buen nivel de conocimientos respecto a los derechos sexuales, muestra además que la población con mayor nivel de conocimientos en este tema es la población de sexo masculino (31).

En 2015 en la investigación sobre conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes de Enfermería de una Universidad de Barranquilla estimaron que la población universitaria refleja no poseer los conocimientos suficientes sobre sus derechos sexuales y reproductivos. Por lo que crearon un programa con el apoyo interdisciplinario de otros profesionales de medicina y psicología, que permitiera preparar a los jóvenes de tal manera que aportara a la disminución de ETS, y embarazos no planeados y otras situaciones referentes a la sexualidad de los adolescentes (32).

Así mismo en el año 2016 otro estudio con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo reflejó un alto porcentaje de desconocimiento por parte del adolescente sobre relaciones sexuales teniendo en cuenta que esta población confunde los conceptos de salud sexual y sexualidad. Evidenciaron también un déficit de conocimientos relacionados con la utilización de los métodos anticonceptivos (33).

Por otra parte, se evidencio en otro estudio publicado en el mismo año que el ejercicio de la ciudadanía en relación a los DSDR para las mujeres reitera la

necesidad que tiene esta población en defenderlos, teniendo en cuenta que muy a pesar de los esfuerzos de los estados estos derechos siguen siendo vulnerados. Los autores consideran la importancia del rompimiento entre la hegemonía masculina a la que la mujer ha sido sometida, que incluye el uso de su cuerpo, pues parámetros sobre la reproducción fueron históricamente determinados por la dominación de la ideología patriarcal (34).

En 2017 la investigación titulada Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México, realizada a de 3.824 adolescentes de 45 escuelas de educación media superior pública y privada, a través de la aplicación de un cuestionario sobre educación sexual integral, en localidades urbanas y rurales; evidenciaron que el porcentaje de adolescentes que reportaron recibir educación sexual integral varía dependiendo de los temas y nivel escolar. Los temas más frecuentes estaban relacionados con salud sexual y reproductiva; los menos tratados con derechos y relaciones. Los contenidos de educación sexual se transmiten mayoritariamente durante la escuela secundaria (35).

Por último, se plasman los resultados de la investigación realizada en Brazil en 2017 sobre asistencia a la mujer ante la violencia sexual y políticas públicas de salud: revisión integrativa sus resultados estiman que aún no se respeta la atención integral establecida por el Ministerio de Salud, y que en el 87,5% de los estados del país aún se encuentran ambientes inadecuados de los profesionales, evidenciando falta de capacidad para asistir a las mujeres según las normas establecidas. Existe una predominancia de la asistencia basada en medicamentos, tradicional y fragmentada que valora el modelo hegemónico biomédico y desprecia las acciones de prevención y promoción de la salud. Otro resultado con impacto negativo fue identificar que las mujeres no conocen sus derechos y sufren el reflejo de una sociedad que aún la culpa por la agresión sufrida (36).

## **7. MARCO TEÓRICO**

Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos como derechos humanos han tenido un largo recorrido. Como cualquier derecho humano, los DSR nacen de características básicas del ser humano las cuales se relacionan con una dimensión estructural; estos son el producto de derechos fundamentales que son universalmente reconocidos y tienen que ver con la libertad, la capacidad de decidir, disfrutar, así como de vivir la sexualidad acorde a los deseos, gustos y preferencias sexuales (37).

De este mismo modo el reconocimiento de su universalidad es aún parcial en las normatividades nacionales e internacionales y en la misma sociedad. Cabe señalar, que el proceso ha ido gestándose desde las reivindicaciones de los movimientos sociales, las luchas feministas, de diversidad sexual y de género, si bien es cierto, hay enormes avances alcanzados. De la misma manera, a nivel histórico se han realizado diversos foros internacionales con el fin de darle el reconocimiento que merecen los derechos sexuales y reproductivos; en primera instancia se realizó la Conferencia de Derechos Humanos de Teherán en 1968 donde de forma novedosa se señaló que la reproducción es algo que compete como derecho a todos los padres y que está determinado a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos, afirmación mediante la que se reconoce implícitamente a la mujer el derecho de interrumpir un posible embarazo y sobre la que se fundan las políticas nacionales de planificación familiar (37).

Posteriormente se realiza la Conferencia sobre Población Bucarest de 1974 donde también se establece de manera específica que la reproducción se trataba de un derecho de las parejas e individuos (37). Unas décadas después en septiembre de 1994 se realizó la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, donde se trataron temas referidos a los derechos sexuales y derechos reproductivos para mejorar el plan de acción, con el objetivo principal de brindar a las mujeres acceso a la salud sexual y reproductiva, educación, trabajo, y simbolizar su rol en la sociedad y en la familia. Con este plan se esperaba hacer descender



tanto la fecundidad como la mortalidad, promover la igualdad de género, mejorar la situación de las niñas y de los adolescentes. Esto marcó una diferencia en las metas del plan de acción que no pretendió satisfacer estadísticas ni objetivos demográficos, sino incrementar el nivel de vida de ciertas sociedades (38).

Para este mismo año Brundtland realizó declaraciones referentes a la conferencia del Cairo donde expuso textualmente que el objetivo de esta conferencia se refiere en realidad al futuro de la democracia, la manera en que hemos de ampliar y profundizar sus fuerzas y sus alcances (39). Posteriormente en el año 1995 se realizó la cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer en Beijing donde 189 países participaron comprometidos en promover los objetivos de igualdad, desarrollo y paz para todas las mujeres del mundo, reconociendo las voces de estas y teniendo en cuenta su diversidad, papeles y circunstancias, rindiendo homenaje a las mujeres que han sido de gran influencia, e inspirados por la esperanza que reside en la juventud del mundo, reconoció que aunque la situación de la mujer ha experimentado avances en algunos aspectos importantes en las últimas décadas, el progreso no ha sido persistente ya que se ha evidenciado las desigualdades entre mujeres y hombres y sigue habiendo obstáculos latentes que entrañan graves consecuencias para el bienestar de todos los pueblos (40).

En el año 1997 se llevó a cabo La Primera Declaración de los derechos sexuales fue proclamada en el XIII Congreso Mundial de Sexología, celebrado el 29 de junio en el año 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, en Hong Kong fue revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS). Esta declaración tuvo un gran impacto a nivel mundial desde su lectura en la clausura del congreso donde se hizo énfasis el sentir de tantas personas que sufrían por la vulneración de sus derechos y aspiraban a tener una sexualidad libre, responsable. (41).

De este mismo modo se ha tenido una iniciativa en la elaboración de los derechos sexuales surge en la WAS (Asociación Mundial para la Salud Sexual) donde el principal objetivo era la promoción de los derechos sexuales en todo el mundo

Entendiendo que los derechos sexuales son derechos humanos universales e inalienables que pertenecen a cada ser humano único, independientemente de sexo, su orientación sexual o preferencias (41).

Por otro lado se define los derechos Sexual y derechos Reproductivos como el estado completo de bienestar físico, mental y social de la población, en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos con la visión de la Salud Sexual y Reproductiva, más allá de la reproducción, incorporando el marco ético de los Derechos Humanos y las desigualdades de género, integralidad que sobrepasa los aspectos reproductivos y la visión patriarcal exclusiva de una sexualidad heterosexual y reproductiva. Los Derechos Sexuales y Reproductivos están inmersos dentro de los Derechos Humanos, se basan en el reconocimiento de la autonomía y libertad de las personas a tomar decisiones voluntarias, libres e informadas, respecto a la sexualidad y la reproducción, a fin de garantizar el desarrollo libre, sano, seguro y satisfactorio de la vida sexual y reproductiva, sin discriminación, riesgo, coacción y violencia (7).

Así mismo la sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado que la salud y reproductiva es un derecho humano fundamental. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades. La salud sexual y reproductiva es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales y los derechos reproductivos (41).

Por otro lado, La salud reproductiva y la maternidad saludable se han reconocido, a nivel mundial y regional, como un asunto de desarrollo humano y del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y otros derechos humanos relacionados. Los vínculos entre mortalidad materna y el derecho a la salud han hecho resaltar la pertinencia de considerar este derecho en las estrategias para reducción de la mortalidad materna, así como el rol que puede desempeñar la comunidad de derechos humanos en la reducción de la mortalidad materna.

En junio del 2009, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas adoptó una resolución histórica que reconoce de forma explícita la mortalidad materna prevenible como un tema de derechos humanos y señala el importante papel que podrían cumplir los órganos de vigilancia de los tratados y los procedimientos especiales. Después de esta resolución, el Consejo de Derechos Humanos, basándose en las recomendaciones de un estudio realizado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos aprobó en julio del 2012 las Orientaciones Técnicas Específicas para los responsables de la formulación de políticas y programas destinados a reducir la mortalidad y morbilidad materna, utilizando un enfoque basado en los derechos humanos (42).

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social define textualmente la sexualidad como una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas estos derechos deben enmarcar su práctica, en los últimos años se ha evidenciado que en Colombia aún existen problemas asociados a la sexualidad y a la reproducción, no obstante, el estado, las instituciones y las políticas que se desarrollan y tienen avances importantes en la comprensión de las diferentes dimensiones de la sexualidad y sus abordajes. Esto se manifiesta en la incorporación de los enfoques de género, derechos como aspectos esenciales para el logro de una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para todas las personas en Colombia, estas dimensiones son: Sexualidad y derechos, Violencia de género Salud materna, Anticoncepción, Cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción, Infecciones de transmisión sexual (ITS) VIH/ SIDA,

Prevención aborto inseguro / Interrupción voluntaria del embarazo IVE ,  
Adolescentes y jóvenes (43).

## **8. MARCO NORMATIVO**

Colombia es un país soberano, un estado social de derecho, con fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes y condena todo acto de violencia hacia cualquier individuo, por ello en el año 1991 se forma la Constitución política de Colombia de 1991(49), es reconocida como la Carta magna de los Derechos de todas las personas y ha permitido conceptualizar el alcance de los derechos humanos entre los cuales se encuentran los DSDR, y las responsabilidades de respeto y garantía por parte del estado colombiano. Se establecen los derechos sexuales y reproductivos como Derechos Humanos, los derechos a la igualdad y no discriminación de todas las personas, a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas, derecho al libre desarrollo de la personalidad, a la libertad de conciencia, derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos. En esta carta magna se deja constancia que todos los individuos tienen iguales derechos y oportunidades (49).

Por otra parte, y con el fin de proteger estos derechos y además de brindar una atención integral y oportuna a la población en cada una de los componentes de la salud sexual y reproductiva se creó en el año 2000 la Resolución 00412 (50) del Ministerio de salud y Protección social. Esta resolución tiene como finalidad orientar las guías y normas técnicas de obligatorio cumplimiento, relacionados con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida en la población colombiana en cuanto a las acciones de protección específica y detección temprana, es así que esta resolución incluye las guías de atención a la mujer maltratada, planificación familiar en mujeres y hombres, atención del parto, enfermedades de transmisión sexual, lesiones pre neoplásicas de cuello uterino y mama y las alteraciones durante el embarazo (51).

En este mismo orden, en el año 2003, se crea la ley 823, la cual, hace un reconocimiento constitucional y se fundamenta en el reconocimiento constitucional de la igualdad jurídica, real y efectiva de derechos, oportunidades y el respeto de la

dignidad humana (52). Posteriormente el Ministerio de Salud y Protección social en el año 2003 presentó la política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva basada en derechos orientados a la salud sexual y reproductiva y plantea acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que apuntan a la reducción del embarazo en adolescente, la disminución de la tasa de mortalidad materna evitable, el cubrimiento de la demanda insatisfecha en planificación familiar, la detección temprana del cáncer de cuello uterino, la prevención y atención de las ITS, el VIH y el SIDA y la detección y atención de la violencia doméstica y sexual. Así mismo, el congreso de Colombia, mediante la ley 882 de 2004 modifica el artículo 229 de la Ley 599 de 2000, y en él se condena a toda persona que incurra en maltrato físico o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar. (53)

Es importante resaltar los avances en cuanto a derechos sexuales que ha tenido Colombia para la protección de los mismos en la población femenina y aún más en la población embarazada, para ello en el año 2006 se aprobó la Sentencia 355, esta sentencia busca garantizar el acceso de las mujeres a servicios de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) (54).

Posteriormente en el año 2010 mediante el decreto 2968, se crea la comisión internacional para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos con el fin de armonizar las políticas orientadas a la formulación e implementación de planes programas y acciones necesarias para la ejecución de las políticas relacionadas con la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos (55).

En el 2013 la ley 1639 fortalece las medidas de prevención, protección y atención integral a las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción. Congreso de la república de Colombia (56).

En virtud de ampliar los derechos y la cobertura en la atención en salud sexual y reproductiva se crea la política nacional de sexualidad, de derechos sexuales y

derechos reproductivos, en el año 2014, esta política con actual vigencia, 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 los derechos reproductivos, en el marco de atención primaria en salud (APS)(7), y coincide con la estructura y las indicaciones de Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, en la dimensión prioritaria de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

Para que todas las personas a lo largo y ancho del país se desarrollen en condiciones de bienestar. Dentro de estas acciones establecidas en la dimensión de sexualidad, se encuentran la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género, quien tiene como objetivo garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos y la producción libre de violencia en un marco de igualdad, libertad, autonomía y sin discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima de conflicto armado (57).

Por último y en este mismo año mediante la ley 1719 del 2014 se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado interno (58).

## **9. MARCO CONCEPTUAL**

Durante el desarrollo de la presente investigación se han definido una serie de conceptos que soportan teóricamente los DSDR, y que además sustentan y evidencian la revisión de la literatura bajo los conceptos definidos por diferentes autores entre los cuales se priorizan los conceptos de la Organización Mundial de la Salud como base de la investigación.

### **9.1 Salud**

Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es el efecto de un perfeccionamiento conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que conjeturaba que la salud era, la ausencia de enfermedades biológicas (44).

### **9.2 Sexualidad**

Formas de relación emocional, cultural y de conducta entre el hombre y la mujer, o bien entre animales machos y hembras, asociadas a la búsqueda del placer sexual en sus diversas manifestaciones posibles (44).

### **9.3 Sexo**

Conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como mujer y hombres (44)

### **9.4 Género**

Aquellos conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres así mismo establece que las funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos (45).



### 9.5 Salud sexual

Experiencias que vive un individuo a fin de poder obtener un completo estado de bienestar físico, Psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, así mismo la salud sexual se experimenta en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. Teniendo en cuenta lo anterior la salud sexual no es simplemente de la ausencia de disfunción del aparato reproductor sin embargo se hace necesario para que la salud sexual se logre es prioritario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen (46).

### 9.6 Salud reproductiva

Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (45).

### 9.7 Derechos sexuales

Posibilidad que tienen todos los individuos en ejercer su sexualidad de manera libre, informada, saludable y satisfactoria, teniendo como base la posibilidad de decidir libre y responsablemente el modo en que se ejercen los derechos sexuales, libre de discriminación y de violencias, sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas o prejuicios (47). En este mismo orden para la OMS los derechos sexuales se integran dentro de los derechos humanos basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos y que además deben garantizar la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, logrando que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible(41).

### 9.8 Derechos reproductivos

Libertad que posee todo individuo y que le permite en cuanto a su salud sexual y reproductiva tomar decisiones libres, responsables y sin discriminación, permite además que el individuo pueda decidir cuándo formar una familia y el número de hijos a tener, además del periodo intergenesico entre un hijo y otro. La política nacional de sexualidad, derecho sexual y derecho reproductivo (PNDSDR) incluye dentro de los derechos sexuales el acceso a la información, educación sobre reproducción y planificación familiar, acceso a servicios de salud reproductiva que garantice una maternidad segura, el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en los casos en que la ley lo establece, a la prevención de embarazos no planeado y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mama y próstata (48).

## 10. DISEÑO METODOLÓGICO

### 10.1 Naturaleza del estudio

Se desarrolló un estudio de naturaleza cuantitativa el cual, se caracteriza por dar una explicación de una realidad vista desde una perspectiva externa; (59), es decir están diseñados para evaluar, estimar o predecir preferencias, comportamiento, opiniones, actitudes en los individuos.

### 10.2 Tipo de estudio

Se optó por el tipo de investigación descriptiva-transversal. Los estudios descriptivos se caracterizan por describir y analizar detalladamente las variables de estudio; la misma trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta; es decir, busca desarrollar una imagen o fiel representación del fenómeno a estudiar a partir de sus características, especificando los más importante de comunidades, personas, grupos o fenómeno bajo análisis; (59) o describen de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés(60). En este caso se identificarán las características sociodemográficas, y se determinarán los conocimientos y las actitudes de la unidad objeto de estudio.

### 10.3 Población

De acuerdo con Sampieri la población es el conjunto de todos los elementos definidos antes de la selección de la muestra (61). Igualmente se tiene los criterios definidos por la teoría de Kinneer & Taylor (62) para definir la población, se debe tener en cuenta:

**Elemento:** En la presente investigación se utilizó un solo elemento constituido por todos los estudiantes de VIII, IX y X semestre de una Universidad privada de la ciudad de Cartagena de Indias, de las Facultadas de Ciencias sociales y Humanas administrativas y contables durante el segundo periodo del año 2018.

**Unidad:** Estudiantes de VIII, IX y X semestre.

**Alcance:** una universidad privada de la ciudad de Cartagena de Indias, de las Facultadas de Ciencias sociales y Humanas administrativas y contables en los Programas de Derecho y Psicología, contaduría y negocios internacionales.

**Tiempo:** Segundo periodo del 2018.

La población objeto de estudio estuvo constituida por todos los estudiantes de VIII, IX y X semestre de una Universidad privada de la ciudad de Cartagena de Indias, de las Facultadas de Ciencias sociales y Humanas ciencias administrativas y contables en los Programas de Derecho y Psicología, contaduría y negocios internacionales

Tabla 1: Institución - Población por semestre

<b>Población por semestres 2018 II</b>				
<b>Programas</b>	<b>Semestre</b>			
<b>Programa</b>	<b>VIII</b>	<b>IX</b>	<b>X</b>	<b>Total</b>
Derecho	27	17	12	56
Derecho nocturno	4	3	13	20
Psicología	20	8	16	44
Contaduría	17	2	11	30
Negocios internacionales	15	3	2	20
<b>Total de la población</b>	<b>83</b>	<b>33</b>	<b>54</b>	<b>170</b>

Fuente: Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico 2018 II

#### 10.4 Muestra

En este tipo de investigación en la cual se realiza una descripción entre variables y cuyos resultados servirán de base para la toma de decisiones que afectan a la población universitaria. La selección de la muestra se realizó a través de un muestreo probabilístico el cual, se caracteriza porque todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos (59), se realizó a través de la técnica aleatorio simple Cada sujeto tiene una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.

El número de participantes fueron 98 distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 2: Distribución de participantes por programa

<b>Programas</b>	<b>Semestres</b>			
Programas	<b>VIII</b>	<b>IX</b>	<b>X</b>	<b>Total</b>
Psicología	17	5	7	29
Contaduría	12	6	10	28
Negocios Internacionales	3	8	7	18
Derecho	19	3	1	23
Total de la muestra	51	22	25	98

### 10.5 Criterios de inclusión y exclusión

Para el desarrollo de la presente investigación y el logro de los objetivos propuestos se definieron los criterios de inclusión y exclusión para la población objeto de la investigación.

#### 10.5.1. Criterios de inclusión

Fueron incluidos en el presente estudio de investigación: Los estudiantes del VIII, IX y X semestre de las Facultades de Ciencias Sociales y Ciencias Humanas en los programas de Derecho y Psicología de una Universidad privada de la Ciudad de Cartagena que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria.

#### 10.5.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes universitarios de otras universidades de la ciudad de Cartagena.
- Estudiantes de Facultades diferentes a Ciencias Sociales y Ciencias Humanas.

### 10.6 Fuentes de recolección de información

#### 10.6.1. Fuentes de información primaria

Es aquella en que el investigador recoge la información de un contacto directo con su objeto de estudio, en el caso de la presente investigación la recolección de la

información se obtuvo por encuestas realizadas a los sujetos de investigación de acuerdo a las necesidades y objetivos a evaluar. (62).

En el presente estudio se obtuvieron datos primarios mediante la aplicación de encuestas por medio de una adaptación del instrumento que tiene por nombre Adaptación del Cuestionario Nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización “Las palmas distrito de morales” cuyas autoras son Mónica Navarro Álvarez y Anita López Vásquez, a estudiantes de XII. IX y X semestre de las Facultadas de Ciencias sociales y Ciencias Humanas Administrativas y Contables en los Programas de Derecho y Psicología Contaduría y Administración de Negocios Internacionales de una Universidad privada de la ciudad de Cartagena que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria.

En cada encuesta se realizó una verificación de los datos registrados por los participantes, las encuestas fueron realizadas durante el segundo periodo de 2018, los investigadores fueron los encargados de invitar y aplicar la encuesta a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión.

#### 10.6.2. Fuentes de información secundaria

Se utilizaron estudios e investigaciones previas a la presente investigación, las cuales, le dieron soporte a la misma; además de tesis, artículos, ensayos, artículos científicos.

#### 10.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para desarrollar la investigación se manejaron las siguientes técnicas de recolección de datos teniendo en cuenta las características propias del sitio de investigación, el acceso a los recursos humanos y materiales:

Se utilizó la encuesta como técnica ideal para conseguir la información. Es una técnica Investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de una población más amplia, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener

mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población (63). Y como instrumento de recolección de información se manejaron tres componentes de cuestionario tipo encuesta así:

La primera parte del cuestionario, tipo encuesta sociodemográfico contiene seis interrogantes, que permitieron caracterizar a la población objeto de estudio en sus variables edad, sexo, nivel socio-Económico, estado civil, religión y estrato social.

La parte dos del cuestionario, tipo encuesta sobre Conocimientos de la Sexualidad es una versión adaptada y ajustada de la encuesta Conocimientos de la Sexualidad (63) que consta en su totalidad de treinta y cinco interrogantes, las cuales se distribuyen en las cuatro dimensiones que contiene así:

- Anatomía y fisiología sexual y reproductiva: Nueve (9)
- Ciclo de respuesta sexual humana: Ocho (8)
- Prevención de las Infecciones de transmisión sexual/VIH SIDA: Nueve (9)
- Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo: Nueve (9)

La encuesta maneja interrogantes dicotómicos con opción de respuesta sí o no. Las respuestas que tuvieron un sí obtuvieron un punto y las que no obtuvieron cero puntos; resultando un total mínimo de 0 puntos y un máximo de 35 puntos. El rango para determinar el conocimiento de los participantes se realizó de la siguiente manera:

- Nivel alto: Resultado entre 24-35
- Nivel Medio: Resultado entre 12-23
- Nivel Bajo: Resultado entre 0-11

La tercera parte del cuestionario, Actitudes Sexuales es una encuesta tipo Test de actitudes sexuales (63), el cual, está dividido en seis dimensiones:

1. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual
2. Libertad para decidir y actuar

3. Autonomía
4. Respeto mutuo y reciprocidad
5. Sexualidad y amor
6. Sexualidad como algo positivo

El test consta de cuarenta y nueve interrogantes y contiene una escala tipo Likert que considera tres opciones de respuestas:

1. En desacuerdo
2. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
3. De acuerdo

El test se evaluó teniendo en cuenta los diferentes rangos de actitud favorable y desfavorable en la que la puntuación mínima es de 49 puntos y un puntaje máximo de 147 puntos. Para ello se tendrá en cuenta los siguientes rangos.

- Favorable: 89 -147
- Desfavorable: 49 -88

#### 10.8 Análisis de los resultados

Para la presentación de los resultados se utilizó el programa Excel 2010, el mismo permite crear tablas que calculan de forma automática los totales de los valores numéricos que especifica, crear gráficos simples y calcular y analizar datos. Seguidamente se realizó un análisis completo de los resultados que se obtuvieron en la investigación a través de porcentajes y frecuencias.

Para la presentación de los resultados se utilizó el programa SPSS es un sistema amplio y flexible de análisis estadístico y gestión de información que es capaz de trabajar con datos procedentes de distintos formatos generando desde sencillos gráficos de distribuciones y estadísticos descriptivos hasta análisis estadísticos complejos que nos permitirán descubrir relaciones de dependencia e interdependencia, establecer clasificaciones de sujetos y variables, predecir comportamientos. (64) Seguidamente se realizó un análisis completo de los resultados obtenidos en la investigación a través de porcentajes y frecuencias.



## 10.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Toda relación humana y profesional supone principios éticos por lo que se requiere: respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano: por tanto, la investigación realizada se apoyó en un profundo conocimiento de la bibliografía científica existente y pertinente. Según los objetivos de la investigación, se llevó a cabo por personas con calificaciones éticas que garantizaron la confidencialidad de la información suministrada por los participantes. La investigación se envió al comité de ética de la Universidad del Sinú seccional Cartagena para su aprobación antes de iniciar la fase recolección de la información.

Los principios éticos que rigen la investigación se inscriben en el principio de beneficencia- no maleficencia y busco ante todo proteger la vida, la dignidad, integridad e intimidad de los participantes, la investigación garantiza la confidencialidad de la información personal suministrada por cada uno de los sujetos de investigación mediante la codificación de los cuestionarios desarrollados en donde cada instrumento se codifico con un serial, la información suministrada por los participantes solo fue manipulada por los investigadores y sus asesores, destacando que todas las acciones de la investigación tuvieron como único propósito garantizar el bienestar de los participantes.

De acuerdo con la Resolución 008430 de 1993 la investigación realizada se encuentra dentro de la clasificación Investigación sin riesgo, conto con un consentimiento informado que llevaba inmerso la información completa y clara del estudio, prevaleció el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar, especifico los objetivos propuestos, los aspectos que fueron evaluados, las molestias o riesgos esperados. De igual manera, especifico que los sujetos no obtuvieron beneficios económicos, pero sí la garantía de recibir respuesta ante cualquier duda, la libertad de retirar su consentimiento y por consiguiente retiro del estudio en el momento que lo consideraron conveniente (65).

## 11 RESULTADOS

### 11.1 Características sociodemográficas

Dentro de los resultados obtenidos en el presente estudio, se inició con la descripción de las variables sociodemográficas, encontrando que en primer lugar se hace relación a la edad promedio de los participantes, los resultados muestran que fue de 23.52 con una desviación estándar de 4.5. El 56% de los estudiantes están ubicados en un rango de edad que va desde los 21 y 23 años y en su mayoría están cursando octavo semestre de sus respectivos programas universitarios (51% del total) (ver tabla 3).

En lo que respecta al estado civil, el 82% de los participantes son solteros, un 6% están casados, 7% conviven con su pareja en unión libre y un porcentaje mucho menor se encuentra separados/divorciados (3%) (ver tabla 3).

En relación al nivel socioeconómico, la mayoría de los participantes pertenecen al estrato 3, representado con el 42% de la muestra, seguido del estrato 2, el cual representa el 32%, las proporciones para el estrato 1, 4 y 5 son 6%, 12% y 6% respectivamente (ver tabla 3).

En lo referente al género, la muestra estuvo conformada en su mayoría por mujeres con un porcentaje del 65% del total, mientras que el 35% restante pertenece al género masculino. Por otro lado, los estudiantes en su mayoría se identifican con la religión católica, teniendo en cuenta que, del total de la muestra, 56 estudiantes practican esta religión, siguiendo la cristiana con unas 34 personas (ver tabla 3).

En relación al área de residencia el 85% de los estudiantes vive en el perímetro urbano, mientras que el 13% restante proviene del área rural. Por último, actualmente 58 de los participantes tiene pareja estable, mientras que el resto (40) refiere que no tiene una relación sentimental (ver tabla 3).

Tabla 3: Resumen por frecuencia para cada una de las variables sociodemográficas estudiadas

Variable	Dimensión	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	82	83.7%
	Casado	6	6.1%
	Unión libre	7	7.1%
	Separado	3	3%
Nivel socioeconómico	Estrato 1	6	6.1%
	Estrato 2	32	32.7%
	Estrato 3	42	42.9%
	Estrato 4	12	12.2%
	Estrato 5	6	6.1%
Género	Masculino	35	35%
	Femenino	65	65%
Religión	Católico	56	57.1%
	Cristiano	34	34.7%
	Otros	8	8.2%
Área de residencia	Rural	13	13.3%
	Urbana	85	86.7%
Tiene pareja actualmente	Si	58	59.2%
	No	40	40.8%

Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

### 11.2. Nivel de conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos

Por otro lado, en relación a los resultados obtenidos de acuerdo al instrumento de conocimientos y actitudes sobre los derechos sexuales y reproductivos, en primer lugar, para la categoría anatomía, fisiología sexual y reproductiva se presentan las medidas de tendencia central correspondientes al desempeño de los estudiantes en esta su prueba, los cuales se encuentran resumidos en la tabla 4.

En relación con las medidas de tendencia central, se puede apreciar que la puntuación mínima obtenida en esta su prueba fue de 5 preguntas correctas y la puntuación máxima de 8, con una media 7,1 y una desviación estándar de 0,9.

En relación a la subescala de ciclo de respuesta sexual humana, encontramos que en promedio los estudiantes obtuvieron un desempeño de 6.7 con una desviación estándar de 1.0 (ver tabla 4), en otras palabras, la gran mayoría presenta un nivel de conocimiento alto teniendo en cuenta que el puntaje máximo para esta subescala es de 8 puntos.

Por su parte, en la categoría de prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, vemos que la media es de 7,4, con una desviación estándar de 1,2; al ser la desviación estándar más alta que en las demás subpruebas, podemos inferir que hay mayor variabilidad en los resultados del desempeño de los estudiantes. Por último, se presenta el desempeño de los estudiantes en la categoría de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, en la cual se tiene una media de e 7.5 preguntas correctas y una desviación estándar de 1.1 (ver tabla 4).

El puntaje máximo que obtuvieron los estudiantes es de 9 aciertos y la puntuación mínima es de 3 respuestas correctas.

Tabla 4: Medidas de tendencia central para las variables de conocimiento

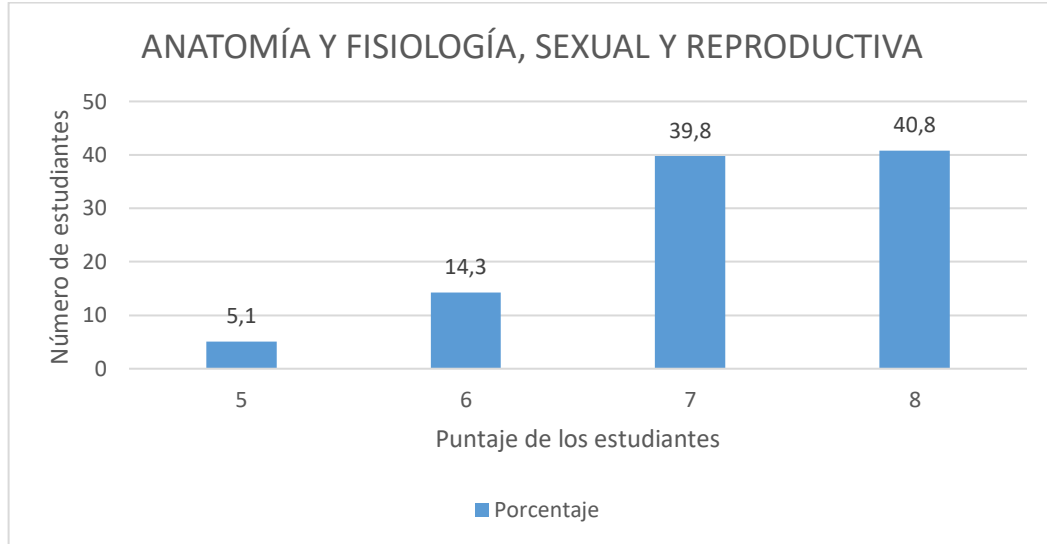
Categorías	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva	7,1	0,9	5,0	8,0
Ciclo de respuesta sexual humana	6,7	1,0	4,0	8,0
Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA	7,4	1,2	2,0	9,0
Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo	7,5	1,1	3,0	9,0

Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

En relación a la distribución del puntaje de los estudiantes, se observó con base en el desempeño en la subescala de anatomía y fisiología sexual y reproductiva que estudiantes presentan una base de conocimientos alta, teniendo en cuenta que el 80, 6% de los participantes obtuvieron puntuaciones de 7 y 8 de 9 puntos posibles en esta categoría, es decir, que solo respondieron de forma incorrecta a 1 o 2 preguntas, mientras que el 19.4% restante presentaron entre 3 y 4 respuestas incorrectas (ver gráfica 1).

Es importante resaltar que en esta categoría la puntuación máxima que se puede obtener es de 9, (sin errores) mientras que la puntuación mínima es 0 (sin aciertos).

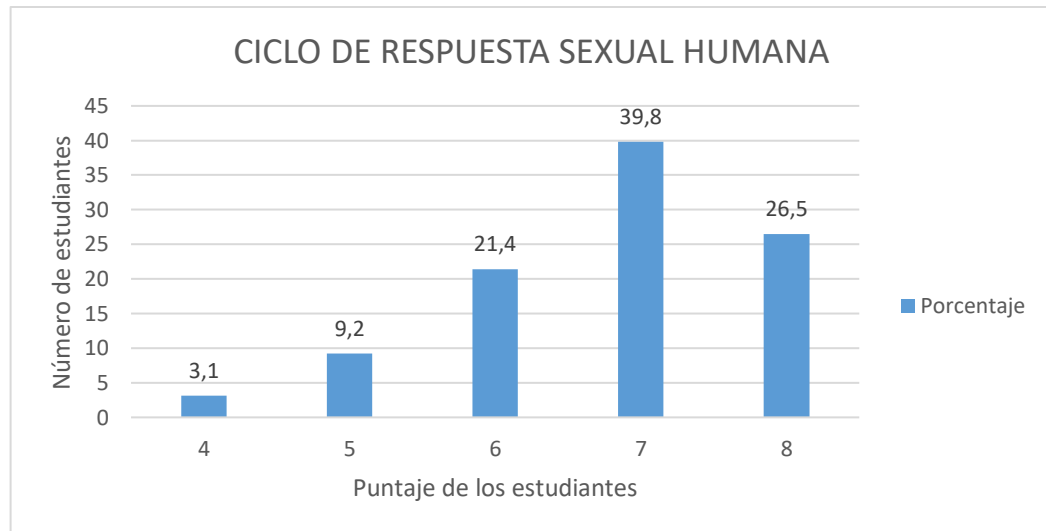
Grafica 1: Desempeño de los estudiantes en la categoría anatomía y fisiología sexual y reproductiva



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Por otro lado, los resultados para ciclo de respuesta sexual humana mostraron que el 39,8% de los estudiantes obtuvo 7 respuestas correctas, mientras que otro 26,5% presentaron una puntuación perfecta en los conocimientos relacionados con el ciclo de respuesta sexual, lo que quiere decir que en esta categoría los estudiantes también presentan una base de conocimientos alta. Sin embargo, se encuentra una proporción con un desempeño bajo, el cual corresponde a un 3,1% del de los participantes, ya que presentan solo 4 respuestas correctas, frente a las 8 que conforman esta subescala (ver gráfica 2).

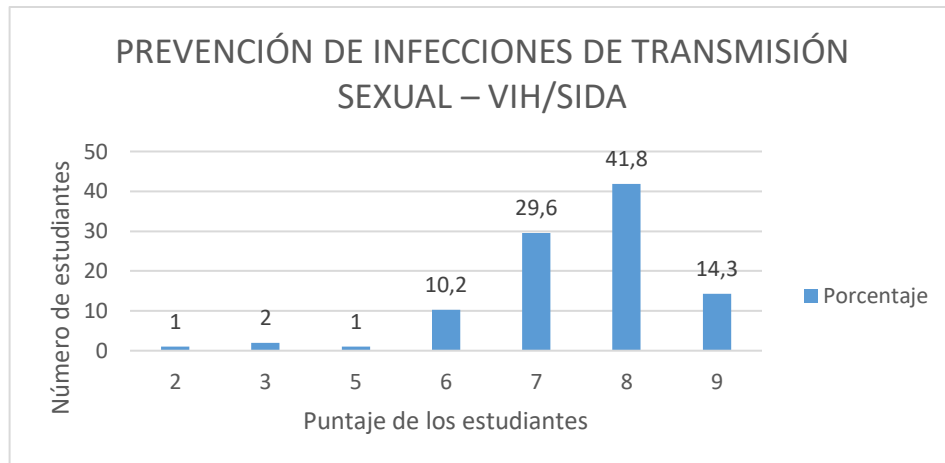
Grafica 2: Desempeño de los estudiantes en la categoría ciclo de respuesta sexual humana



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

En relación a la variable de prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA se evidencia que el 95,9% presenta puntuaciones en un rango entre 6 y 9 aciertos, lo cual sugiere que la gran mayoría de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento alto en la categoría sin embargo, también se encontró que un 4% restante presenta unas puntuaciones entre 2 y 5 respuestas correctas, siendo en esta categoría donde se encuentra la puntuación más baja de todo el instrumento (2 aciertos, 7 errores) (ver gráfica 3).

Grafica 3: Desempeño de los estudiantes en la categoría prevención de infecciones de transmisión sexual

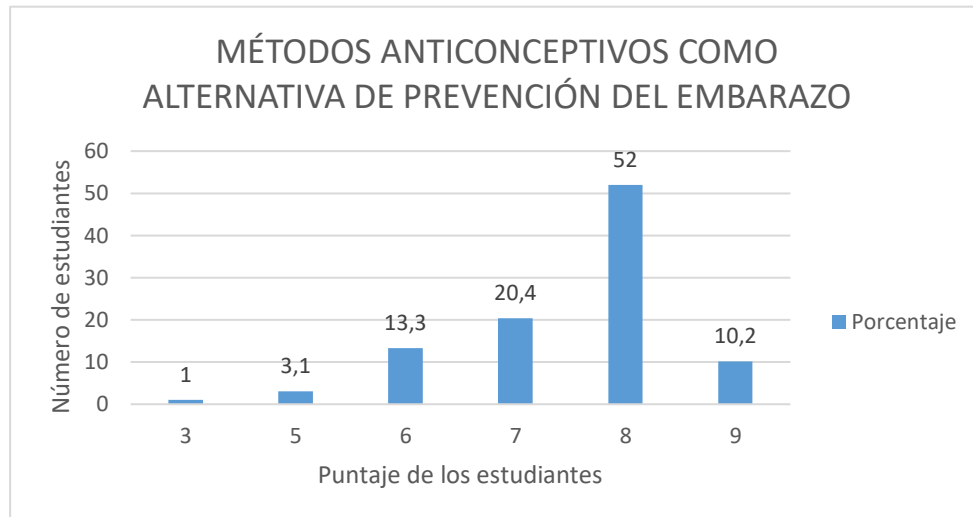


Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización “las palmas distrito de morales”

Por último, resume la proporción de estudiantes en función del número de aciertos registrados para métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo donde se evidencia claramente que la mayoría de ellos presento 8 aciertos, con un porcentaje equivalente al 52% de la muestra. Por otro lado, un 33,7% presento entre 2 y 3 errores, lo que sugiere que los estudiantes presentan un nivel alto de conocimiento en la variable de métodos anticonceptivos (ver gráfica 4).



Grafica 4: Desempeño de los estudiantes en la categoría métodos anticonceptivos como alternativas de prevención del embarazo



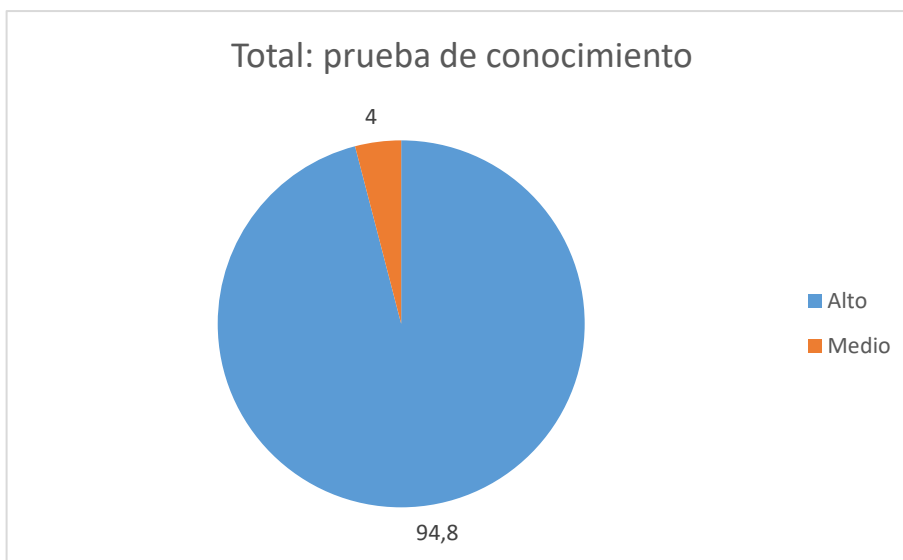
Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Finalmente, se presentan las puntuaciones totales de los estudiantes en la prueba de conocimientos sobre los derechos sexuales y reproductivos la cual se obtiene a partir de la sumatoria de los totales de las 4 subescalas presentadas anteriormente: anatomía, fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

Se evidencia que un 94.8% de los estudiantes presenta un nivel de conocimientos alto en las categorías evaluadas, debido a que obtuvieron puntuaciones iguales y superiores a 24. Por otro lado, encontramos que un porcentaje del 4% presenta un nivel de conocimiento medio teniendo en cuenta que sus puntuaciones son iguales o inferiores a 23 (ver gráfica 5).

No se presentaron estudiantes con un nivel de desempeño bajo dentro de la muestra seleccionada.

Grafica 5: Nivel de desempeño total de los estudiantes en la prueba de conocimiento



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

En relación las medidas de tendencia central para la puntuación total de la prueba de conocimiento, se encontró que la media del desempeño de los estudiantes fue de 28,9 con una desviación estándar de 2,5, la cual se encuentra dentro del rango considerado como nivel de conocimiento alto, lo cual reafirma la evidencia condensada en el grafico 8 mencionada anteriormente (ver tabla 5).

Tabla 5: Medidas de tendencia central para el total de la prueba de conocimiento de la muestra seleccionada

<b>Total prueba de conocimiento</b>	
Media	28,9
Desviación estándar	2,5
Mínimo	19,0
Máximo	33,0

Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

### 11.3 Variables de actitud y valores sexuales

En relación con las variables de actitud y valores sexuales, la media y desviación estándar de cada una de las categorías evaluadas sugiere que los estudiantes presentan en su mayoría favorabilidad hacia estos valores sexuales, tomando como referencia los valores promedio de cada categoría, la desviación estándar y su correspondiente límite superior e inferior así, por ejemplo, tenemos el caso de la categoría libertad para decidir que tiene un promedio de 13.91 con una desviación estándar de 2,5 y presenta un límite superior de 18 y uno inferior de 6.

Se puede apreciar que la media para esta categoría está mucho más próxima al límite superior que al inferior, por tal motivo se puede inferir que en su mayoría los estudiantes presentan favorabilidad hacia esta categoría. Un comportamiento similar se presenta en los demás valores sexuales, en los cuales los promedios van desde 13,34 hasta 29,29, con una desviación estándar que varía entre 2.5 hasta 4 (ver tabla 6).

Tabla 6: Medidas de tendencia central para las variables de actitud y valores sexuales

Variables de actitud y valores sexuales	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	9	27	22,96	4,5
Libertad para decidir	6	18	13,91	2,5
Autonomía	5	15	13,34	2,7
Respeto mutuo y reciprocidad	9	27	23,01	4,8
Sexualidad y amor	9	27	23,11	3,7
Sexualidad como algo positivo	11	33	29,29	4,9

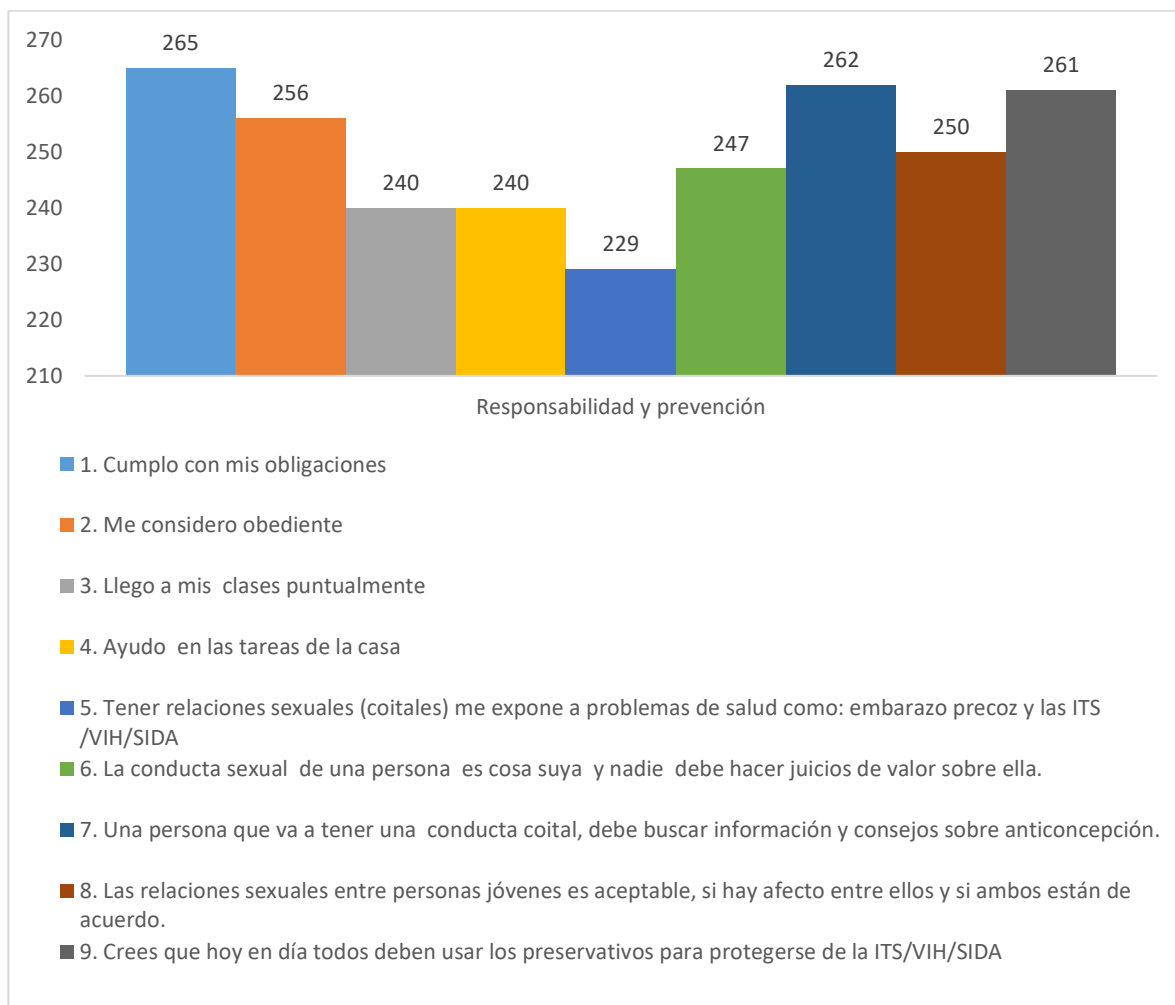
Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Para describir el nivel de favorabilidad de los valores sexuales y reproductivos, se analizó cada pregunta del instrumento de forma individual dando como resultado en

primer lugar la gráfica 6 presentada a continuación, la cual contienen los resultados para la categoría de responsabilidad y prevención del riesgo sexual; en esta categoría se observó los estudiantes en su mayoría tienen favorabilidad hacia los temas presentados en cada ítem del cuestionario, puesto que puntuaciones más elevadas indican que un número más alto de participantes estuvieron de acuerdo con la información presentada así, por ejemplo, la pregunta 1 hace referencia a la capacidad de cumplir con las obligaciones, ante lo cual la mayoría de los participantes manifiestan que presentan esta capacidad debido a que la puntuación de dicho ítem es la más alta para la variable de responsabilidad y prevención.

En contraste, el ítem relacionado con tener relaciones sexuales y el incremento del riesgo ante problemas de salud como el embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA (pregunta 5), es el que presenta menor favorabilidad en esta categoría, teniendo en cuenta que obtuvo una puntuación acumulada menor a 250, lo cual significa que a pesar de que muchos estudiantes están de acuerdo con manifestado en esta pregunta, el número de personas en desacuerdo es mayor en comparación con los demás ítems que conforman esta categoría.

Gráfica 6. Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría de responsabilidad y prevención

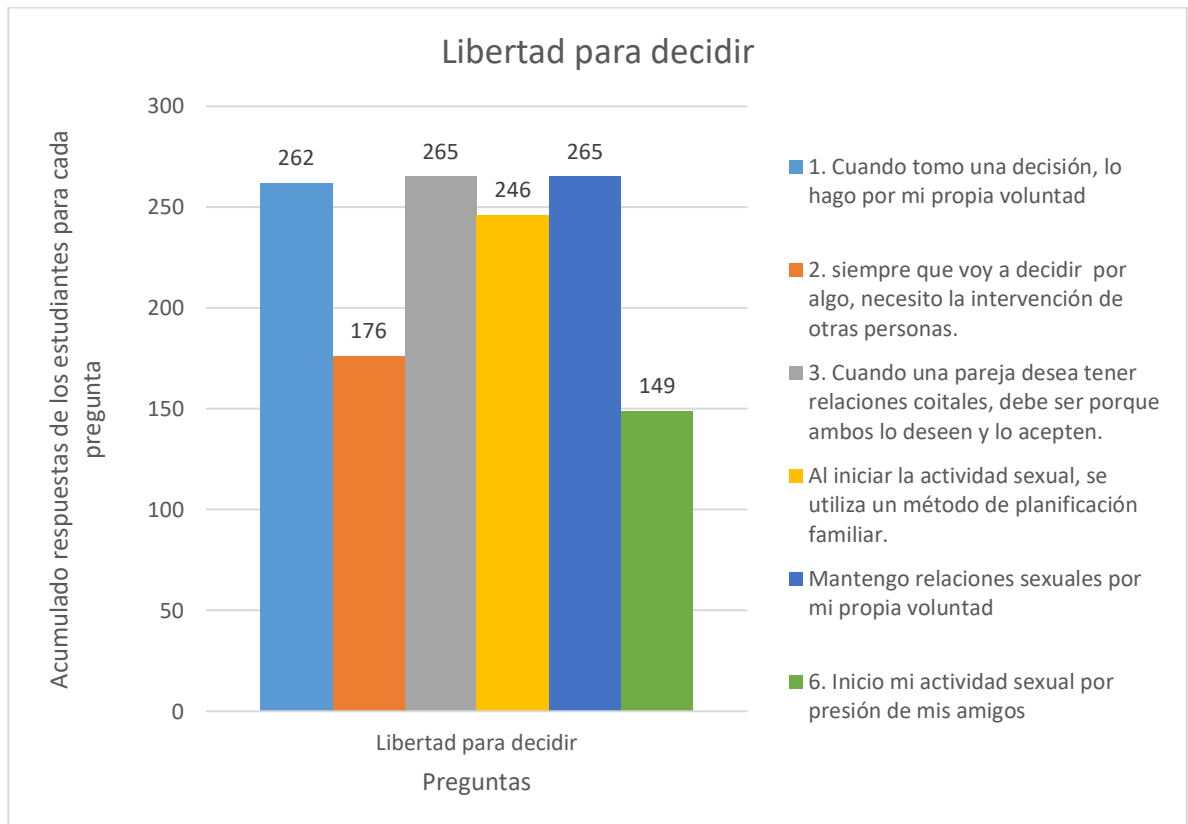


Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Con respecto a los resultados de libertad para decidir, se pudo apreciar que esta categoría presenta los índices de favorabilidad más bajos en dos de sus reactivos, teniendo en cuenta que la puntuación de la pregunta 2 y 6 no alcanza los 200 puntos (ver gráfica 7). Esto implica que una alta proporción de estudiantes están en desacuerdo con el hecho de sus decisiones a nivel general y en el plano sexual están influenciadas por otras personas (amigos, por ejemplo).

Por otro lado, el hecho de que inician relaciones sexuales por decisión propia tiene una favorabilidad bastante alta, sugiriendo que los participantes perciben cierto grado de libertad en la expresión y manejo de su sexualidad.

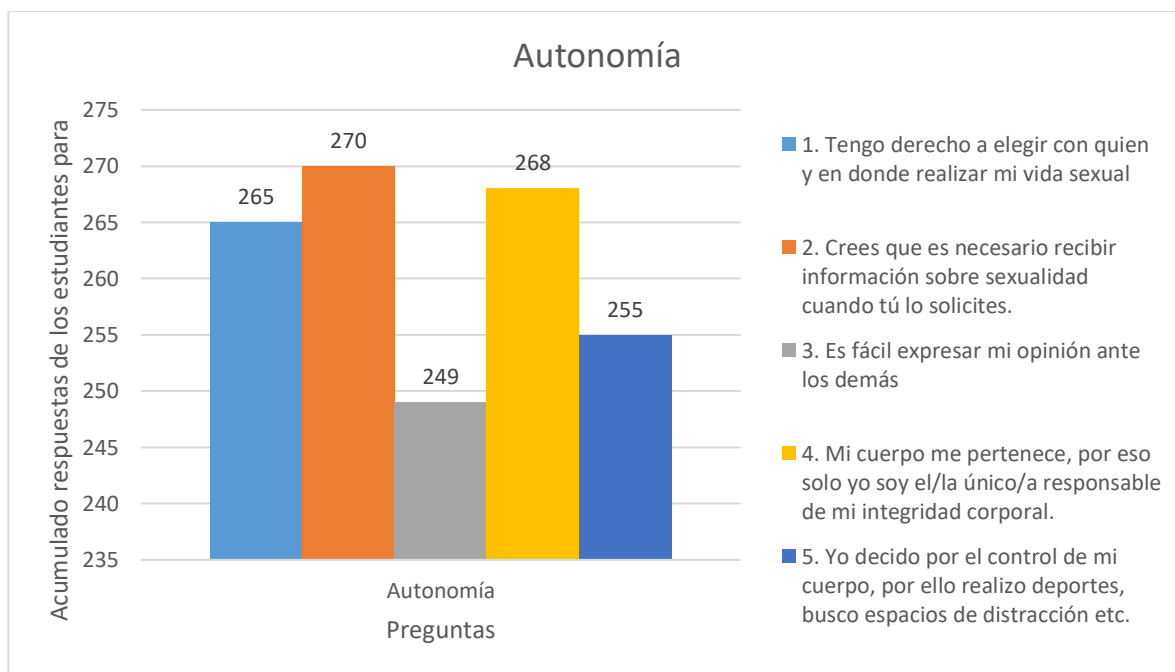
Gráfica 7. Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría de libertad para decidir



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización “las palmas distrito de morales”

En relación a la autonomía, a nivel general se observó que los estudiantes tienen un nivel de favorabilidad alto en cada uno de los elementos que conforman esta categoría, puesto que la sumatoria de cada una de las preguntas es igual o superior a 250 puntos. El resultado más elevado corresponde a la creencia sobre la necesidad de recepción de información sobre sexualidad cuando sea solicitada, mientras que la más baja se relaciona con la facilidad de expresión de opiniones ante los demás (ver gráfica 8).

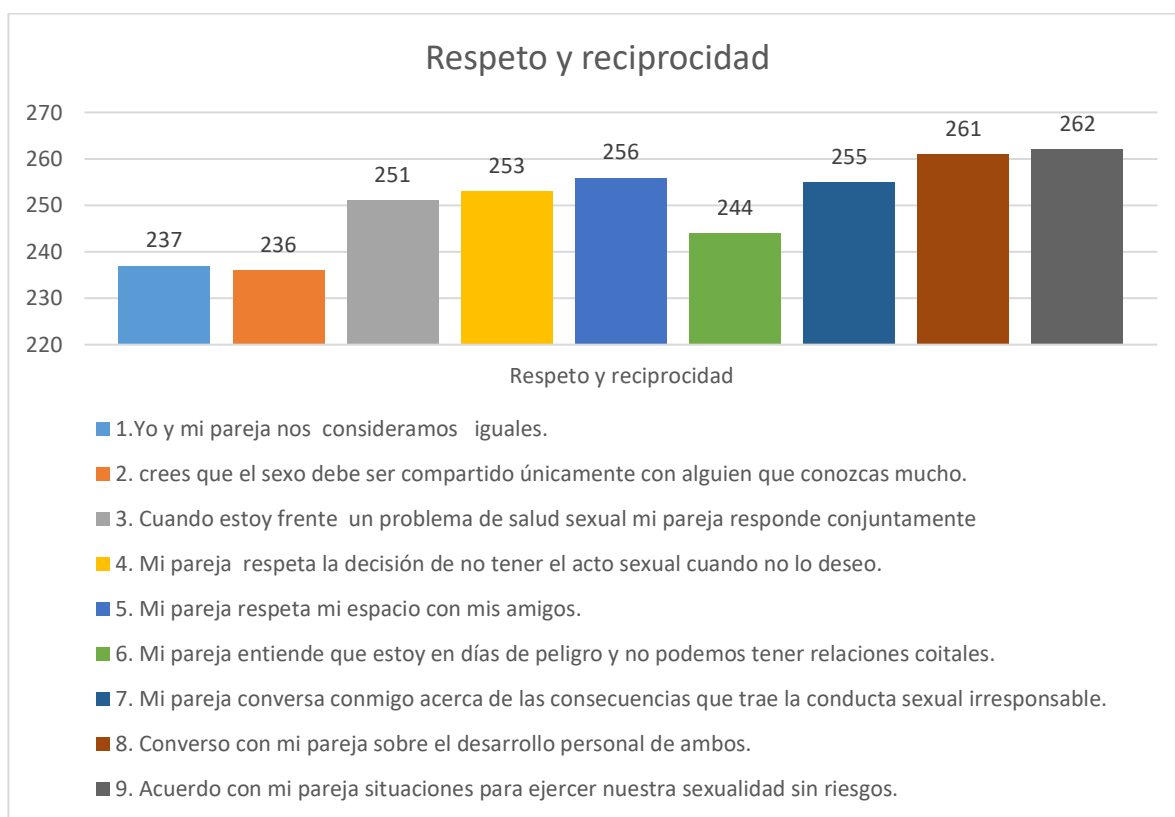
Gráfica 8. Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría de autonomía



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización “las palmas distrito de morales”

Por su parte, para la categoría de respeto y reciprocidad (ver gráfica 9) se encontró que hay una favorabilidad alta de los participantes hacia los elementos evaluados, teniendo en cuenta que la mayoría de los puntajes de las preguntas que conforman esta variable son elevadas, por ejemplo, en el caso de la actitud hacia la acuerdos mutuos con la pareja para llevar a cabo la sexualidad sin riesgos es vista como una conducta favorable por una proporción elevada de participantes, en contraste con la creencia de que es requisito conocer mucho a la persona con la que tienes relaciones sexuales y el hecho de considerarse iguales con la pareja, estas presentan la puntuación más baja de toda la categoría, indicando que son temas en los que los estudiantes están en desacuerdo en mayor proporción que los demás elementos de la variable respeto y reciprocidad.

Gráfica 9. Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría respeto y reciprocidad

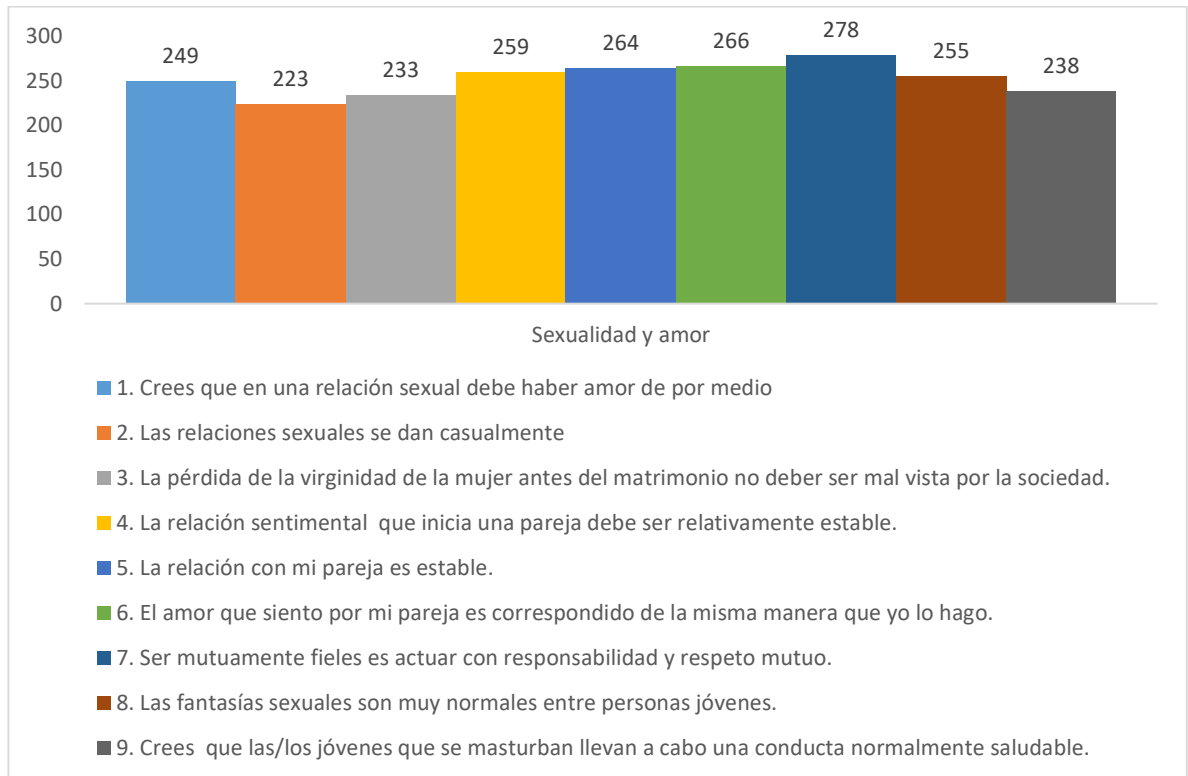


Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Con relación a sexualidad y amor se pudo apreciar que los participantes en general presentan una actitud favorable hacia los elementos de esta variable, siendo la pregunta con mayor aprobación aquella que se relaciona con la actitud hacia la masturbación en personas jóvenes, la cual es vista como una conducta normalmente saludable por un número elevado de estudiantes, en contraste con el carácter casual y la presencia de amor en las relaciones sexuales, estas presentan la puntuación más baja de toda la categoría, indicando que son temas en los que los estudiantes están en desacuerdo en mayor proporción que los demás elementos de la variable respeto y reciprocidad (ver gráfica 10).



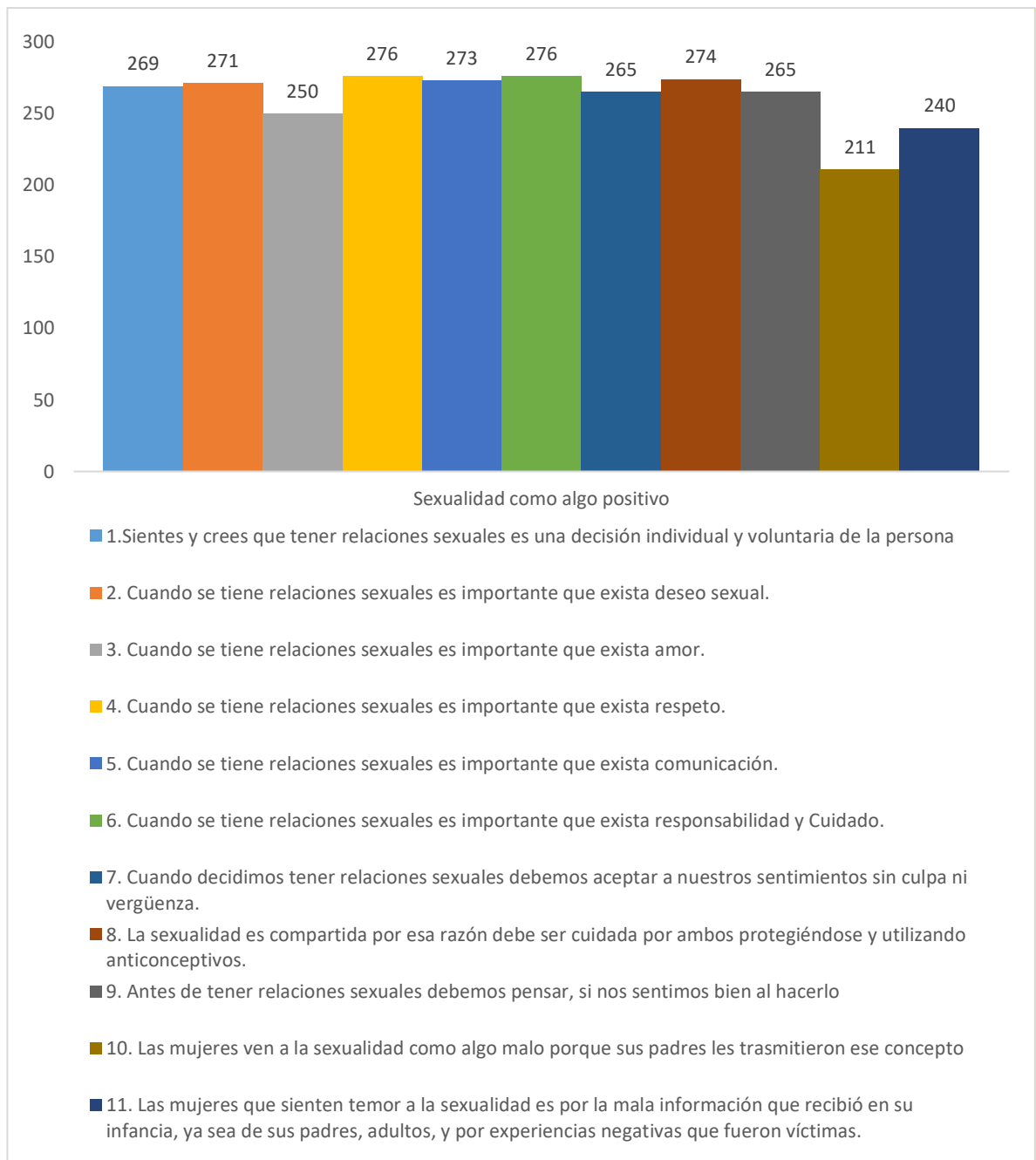
Gráfica 10. Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría sexualidad y amor



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Por último, en la categoría de sexualidad como algo positivo, los estudiantes en su mayoría tienen favorabilidad hacia los temas presentados en cada ítem del cuestionario teniendo en cuenta que el puntaje para cada una de las preguntas es igual o superior a 250 puntos, con excepción de los ítems 10 y 11, los cuales hacen referencia a los temores de las mujeres ante la sexualidad con base a experiencias negativas o producto de una mala información, estos reactivos presentan una mayor desfavorabilidad con relación a los demás elementos de la categoría (ver gráfica 11).

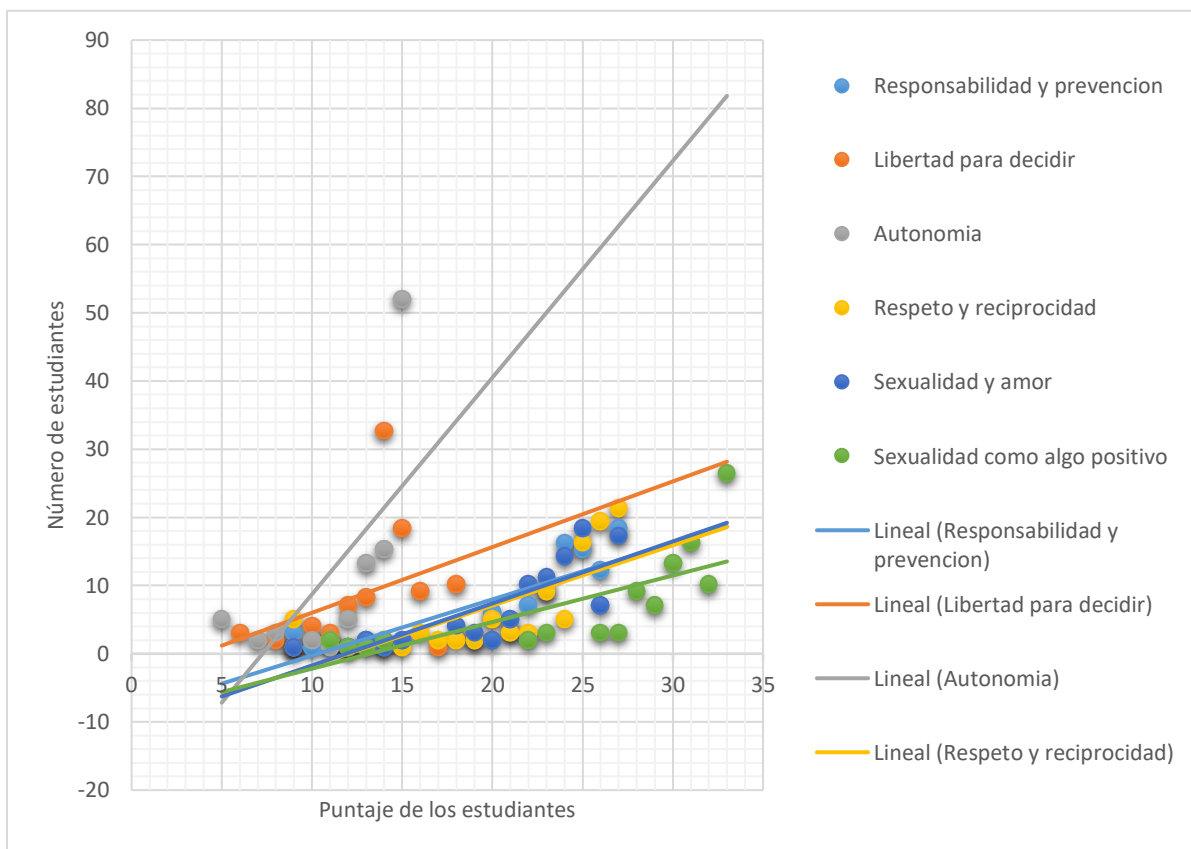
Gráfica 11: Favorabilidad para cada pregunta del cuestionario de actitudes frente a los valores sexuales y reproductivos en la categoría sexualidad como algo positivo



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Asimismo, teniendo en cuenta la información presentada en el gráfico 7 podemos confirmar que los estudiantes en su mayoría tienen una actitud favorable hacia los valores sexuales, teniendo en cuenta que los datos se agrupan en su mayoría en el extremo derecho del gráfico, con tendencia hacia la parte superior lo cual representa una mayor concentración de estudiantes hacia los puntajes más altos de cada categoría. Es importante tener en cuenta las líneas presentadas en el diagrama, puesto que promedian la tendencia de la distribución de datos para cada categoría.

Grafica 7: Distribución de los datos del desempeño de los estudiantes en las variables relacionadas con los valores sexuales

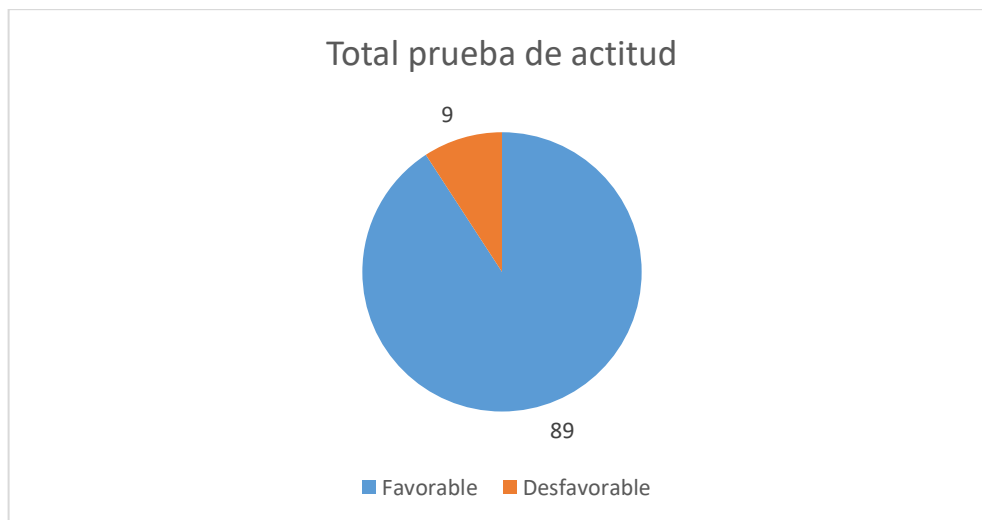


Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Por último, teniendo en cuenta los resultados totales de los estudiantes en la prueba de actitud sobre los derechos sexuales y reproductivos, se puede evidenciar que en su mayoría presentan una favorabilidad hacia el contenido de cada una de las categorías evaluadas, representado en el porcentaje del 89% del total de los estudiantes

evaluados, los cuales obtuvieron puntuaciones superiores a 88 puntos. En relación al 9% restante, se puede decir que presentan actitudes desfavorables hacia las categorías que contempla el instrumento utilizado (ver gráfica 9)

Grafica 8: Nivel de desempeño total de los estudiantes en la prueba de actitudes



Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

Dentro de las medidas de tendencia central referente a las actitudes frente a los derechos sexuales y reproductivos encontramos que la puntuación promedio de los estudiantes fue de 125.6 con una desviación estándar de 20.1, siendo el valor mínimo obtenido de 55 puntos, mientras que el máximo fue de 147 (ver tabla 7).

Tabla 7: Medidas de tendencia central para el desempeño total de los estudiantes en la prueba de actitud.

Media	125,61
Desviación estándar	20,165
Mínimo	55
Máximo	147

Fuente: encuesta realizada a los estudiantes universitario través del instrumento adaptación del cuestionario nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "las palmas distrito de morales"

### 13. DISCUSIÓN

La presente investigación constituyó un esfuerzo analítico por aportar mayor comprensión respecto al conocimiento y las actitudes que presentan los estudiantes universitarios en relación con los Derechos Sexuales y Reproductivos. Respecto a lo cual se halló, en primera instancia, que prevaleció un nivel alto de conocimientos en la mayoría de estos sujetos (94,8%); esto puede tener origen, de acuerdo a los argumentos de Alemán, Cortés y Pérez (28), en el hecho de que los jóvenes universitarios (en el caso de este estudio con una edad media de 23,52 años y desviación estándar de 4,5) se encuentran en una etapa de la vida en que inician la trayectoria académica y social, lo que ocasiona cierta madurez cognitiva y, por tanto, presencia de mejores conocimientos.

No obstante, la evidencia empírica aportada por estudios llevados a cabo en otros contextos sugiere la existencia de deficiencias en los conocimientos de los estudiantes en torno a los Derechos Sexuales y Reproductivos, tal es el caso presentado por Delgado, Delgado y Coronel (31), quienes indican que el grado de conocimientos entre los profesionales de salud en Ecuador resulta sobre todo regular (55%) y, en menor medida, bueno (33%), también Díaz y colaboradores (27) señalan que los estudiantes de odontología de universidad en Cartagena poseen reducidos conocimiento en torno a los derechos sexuales y reproductivos (57,1%), y con relación a salud sexual y reproductiva (insuficientes: 70,68%).

Uno de los aspectos analizados dentro el ámbito del conocimiento fue la prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, ante lo cual se encontró un resultado favorable, en el sentido de que fueron buenos los conocimientos al respecto (media: 7,4 en rango de 2 – 9; desviación estándar (D.E.): 1,2).

Esto resultó consistente con los hallazgos de Uribe y Orcasita (25), quienes indican la existencia de conocimientos correctos entre los estudiantes del área de la salud en una universidad colombiana, sin embargo, se piensa como adecuado traer a colación su advertencia respecto a que tales conocimientos deben ser reforzados y fortalecidos. En contraste, al analizar los conocimientos de las formas de

transmisión y de prevención reportadas por los estudiantes de odontología en una universidad local, Díaz y colaboradores (27) reconocen que suelen ser insuficientes (65,5%).

También se abordó la dimensión de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, ante lo cual se observó buen conocimiento (media 7,5 en rango de 3 – 9; D.E.: 1,1). Esto resulta similar a lo dado a conocer por Cano, Guerra y Montenegro (32) para los estudiantes de enfermería de una universidad en Barranquilla, en donde suele predominar los conocimientos sobre anticoncepción (86%), pero no tanto el uso de tales métodos (53%).

A diferencia de lo anterior, Saeteros, Pérez y Sanabria (29) reconocen que, entre los estudiantes universitarios en ecuatorianos sexualmente activos, una proporción no muy alta utilizó algún método de planificación familiar (45,54%), a su vez, el condón fue el más conocido y usado (54,51%), aunque también estuvo la píldora (16,61%) y la inyección (10,47%). Algo similar tuvo lugar entre los estudiantes universitarios de Manizales, pues Henao (30) reporta que cerca de la mitad de estos sujetos hace uso del preservativo (52%) mientras que los restantes no lo suelen usar porque, sobre todo, desconocen las consecuencias que eso conlleva.

Con base en esto el autor plantea que la educación sexual debe asumir un rol más importante, dinámico y protagónico que permita fortalecer los conocimientos (en las dimensiones biológica, ética, cultural, etc.) y conectarlos con las prácticas, para que así se acceda a viviendas placenteras bajo criterios de responsabilidad.

Por otro lado, se encontró que las actitudes sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos fueron, en esencia, favorables (90,81%). Lo que resultó similar al compararlo con el resultado de Díaz y colaboradores (27) para los estudiantes de odontología en Cartagena, en la medida en que suelen presentar actitudes adecuadas (63,9%).

Al efectuar la desagregación, se apreció que las actitudes afines a la responsabilidad y a la prevención del riesgo sexual resultaron favorables entre el

estudiantado analizado (media: 22,96 en rango de 9 – 27; D.E.: 4,5). En cierto modo puede ser comparable con lo hallado por Díaz y colaboradores (27), dado que reportan, por ejemplo, que la actitud de sus encuestados al no contar con métodos en el momento de la relación sexual suele ser suspender el acto sexual (52,9%), aunque otros practicarían coito interrumpido (30,4%) e incluso, asumirían el riesgo (16,8%).

El ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos implica que el sujeto disponga de libertad de decidir, así como autonomía. En efecto, los estudiantes abordados en la investigación suelen presentar actitudes entre buenas/regulares, tanto para la libertad de decidir (media: 13,91 en rango de 6 – 18; D.E.: 2,5) como para la autonomía (media: 13,34 en rango de 5 – 15; D.E.: 2,7).

A diferencia de lo anterior, Meza (33) plantea que lo más generalizado es que los jóvenes visualicen y asocien los Derechos Sexuales y Reproductivos a fuentes de protección, lo cual redundaría en que desvinculen la autonomía y la posibilidad de libertad que son inherentes al término. Así mismo, un aspecto que posiblemente frena el ejercicio óptimo de estos derechos proviene del conocimiento deficiente y en algunos casos erróneos; en término de los resultados de Saeteros, Pérez y Sanabria (29) el 60,66% de su población objetivo presenta temor a utilizar métodos anticonceptivos, por creer que pueden dañar su salud.

Puede afirmarse que las diversas actitudes consideradas en esta investigación –las cuales comprendieron responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, así como sexualidad como un aspecto positivo–, resultan influenciadas por el modo en que se lleva a cabo la adquisición de conocimientos al respecto.

En este sentido se consideró válido el argumento de Rojas y colaboradores (35), quienes plantean que la información que suele adquirirse es de tipo cognitivo, y escasamente se abordan aspectos como autoeficacia y habilidades.

En última instancia es necesario reconocer algunas limitaciones de este estudio. Una de estas correspondió al hecho de que la muestra estuvo constituida por estudiantes de últimos semestres de una universidad privada de la ciudad de Cartagena, en consecuencia, la generalizabilidad de la investigación se acota únicamente a dicha población. Otro aspecto que no se consideró en este estudio fueron las eventuales relaciones que pueden existir entre características sociodemográficas de los estudiantes, sus conocimientos y actitudes respecto a los Derechos Sexuales y Reproductivos.



## **14. CONCLUSIONES**

Con la realización de presente estudio pudo determinarse el nivel de conocimientos y actitudes sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de los estudiantes de las Facultades de Ciencias Sociales y Humanas, Administrativas y Contables de una universidad privada de Cartagena. Los resultados obtenidos fueron examinados a la luz de diversos estudios tanto internacionales como nacionales y locales, a partir de lo cual se consideraron consistentes y coherentes, todo ello con algunos matices propios de los diferentes contextos considerados. En definitiva, se aportó información relevante y actualizada a nivel de Cartagena sobre esta temática, con la cual se espera incentivar la realización de estudios complementarios que enriquezcan la discusión.

Ahora bien, tomando como punto de partida los resultados dados a conocer en páginas anteriores, pudo concluirse que los estudiantes desde el punto de vista sociodemográfico fueron sujetos de género femenino, que inician la etapa de la juventud, que están solteros, son de estratos medios, proceden de zonas urbanas y profesan el credo católico.

Sobre el nivel de conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos se concluyó que resultaron altos. Los aspectos que más se conocen, en su orden, fueron los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, seguido de prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, junto con anatomía y fisiología, sexual y reproductiva y, finalmente, ciclo de respuesta sexual humana.

En última instancia, se concluyó que las actitudes de los estudiantes reflejan favorabilidad hacia los derechos sexuales y reproductivos. Aquello respecto a lo cual se apreció la favorabilidad más alta correspondió al hecho de pensar y considerar a la sexualidad y a los derechos sexuales y reproductivos como algo positivo, junto con la sexualidad vinculada al amor, esto estuvo seguido de asumir a la sexualidad bajo el enfoque del respeto mutuo y la reciprocidad, como

responsabilidad y prevención del riesgo sexual, y en último lugar, se apreció la libertad para decidir y la autonomía.

## 15. RECOMENDACIONES

Los resultados y las conclusiones de este estudio apuntaron a la formulación de una serie de recomendaciones, las cuales se presentan a continuación.

De manera general se recomienda:

- Desarrollar actividades de promoción de la salud sexual bajo un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, en las que se haga énfasis en la adquisición de habilidades y capacidad de autoeficacia, más allá de impartir conocimientos meramente de tipo documental, pues en general, los estudiantes ya los poseen. Esto podría efectuarse mediante el desarrollo de talleres de discusión, conferencias, jornadas de capacitación, en los cuales esté presente la posibilidad de retroalimentación.
- En la universidad estudiada es necesario institucionalizar una línea de trabajo enfocada a los derechos sexuales y reproductivos de manera que los jóvenes se diseñen con sostenibilidad los mecanismos que doten a estas personas de capacidad para aplicarlos en su vida.
- También es necesario que en la universidad exista un consultorio o dependencia encargada de atender oportunamente a los jóvenes en sus necesidades relativas con los derechos sexuales y reproductivos.

Desde el punto de vista investigativo se recomienda:

- Realizar con cierta frecuencia (por ejemplo, anual o bienal) estudios que permitan documentar las variaciones a lo largo del tiempo en torno a los conocimientos y actitudes de los estudiantes sobre los derechos sexuales y reproductivos, de este modo se podrían detectar posibles debilidades y tomar las medidas pertinentes que lleven a corregir la situación.
- Desarrollar estudios desde la perspectiva cualitativa, de manera que sea posible indagar más a fondo las subjetividades, pensamientos, ideas, y

sentires vinculados con la forma en que los estudiantes se apropian y vivencian en su cotidianidad los derechos sexuales y reproductivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahmed Aicha M., Bahgat H., Barroso C., Brander G.I., Hunt P., Miller A., et al. Derechos Sexuales: una declaración de IPPF. Guía de bolsillo. Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). 2006:16-101 [consultado julio 9 de 2018] Disponible en [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_sexual\\_rights\\_declaration\\_pocket\\_guide\\_spanish.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf)
2. Organización Panamericana de la Salud. Política de la OPS en materia de Igualdad de Género. Reforma del sector salud y derechos sexuales y reproductivos. [consultado julio 9 de 2018]. Disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OPS-politica-de-igualdad-de-genero.pdf?ua=1>
3. Colombia. Constitución Política de Colombia. Artículo 2. [Internet] Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Actualizada 15 de octubre de 2018. [consultado Julio 11 de 2018]. Disponible en <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-1/capitulo-0/articulo-2>
4. Colombia. Constitución Política de Colombia. Artículo 11. [Internet] Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Actualizada 15 de octubre de 2018. [consultado Julio 9 de 2018]. Disponible en <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-1/articulo-11>
5. Ordoñez Sánchez J.L. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014. o [Tesis Doctoral en Ciencias de la Salud] [Internet] Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado. [consultado Julio 11 de 2018] Disponible en <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6362>

6. Díaz A.M., Gómez Alcaraz F.H. Derechos sexuales y reproductivos de los varones. Una reflexión acerca de la masculinidad y los derechos documento base para el análisis. Pro familia. Santafé de Bogotá. 1998. [consultado julio 10 de 2018] Disponible en <http://bdigital.unal.edu.co/47773/1/9589600417.pdf>
  
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos Colombia. Bogotá, febrero de 2003. [Internet] [consultado julio 10 de 2018] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
  
8. Vanegas C.M., Ríos C., Quiroga D., Otero D., Moreno D., Gallego G. et al. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Ministerio de Salud y Protección Social. [Internet] [consultado julio 11 de 2018] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
  
9. Organización Mundial de la Salud OMS. Temas de salud. Salud reproductiva. 2018 [Internet] [consultado julio 10 de 2018] [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)
  
10. Yago S.T., Tomas Aznar C. Condicionantes de género y embarazo no planificado, en adolescentes y mujeres jóvenes. Anal. Psicol. 2015, 31: 972-978. [Internet] [consultado julio 15 de 2018] Disponible. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282015000300023](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000300023)

11. Pérez García I., Pérez-Campos EF., Plá-Ernst E. Métodos de anticoncepción en adolescentes. Píldora de emergencia. Aspectos ético-legales. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2005. 7 (1): 81-87. [Internet] [consultado de julio 15 de 2018] Disponible [https://www.aepap.org/sites/default/files/anticoncepcion\\_en\\_adolescentes.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/anticoncepcion_en_adolescentes.pdf)
12. Valdés Díaz, C. Del derecho a la vida y los derechos sexuales y reproductivos, ¿configuración armónica o lucha de contrarios? Revista IUS, 6(29), 216-239. [Internet] [Consultado julio 17 de 2018] Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1870-21472012000100012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-21472012000100012&lng=es&nrm=iso)
13. UNICEF. Derechos sexuales y reproductivos. Capítulo VI. [Internet]. [Consultado julio 17 de 2018]. Disponible en [https://www.unicef.org/colombia/pdf/co\\_resources\\_ID7\\_capt\\_seis.pdf](https://www.unicef.org/colombia/pdf/co_resources_ID7_capt_seis.pdf)
14. Organización Panamericana de la Salud. Política de la OPS en materia de Igualdad de Género. Reforma del sector salud y derechos sexuales y reproductivos. [Consultado julio 17 de 2018]. Disponible en [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view)
15. 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. 2018;15(1):58-70 [Internet] [Consultado julio 18 de 2018] Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/323827698\\_Salud\\_sexual\\_reproductiva\\_en\\_estudiantes\\_universitarios\\_conocimientos\\_y\\_practicas](https://www.researchgate.net/publication/323827698_Salud_sexual_reproductiva_en_estudiantes_universitarios_conocimientos_y_practicas)

16. Ministerio de Salud y Protección Social, Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015. Componente demográfico. Tomo I. [Internet] [Consultado julio 18 de 2018] Disponible en <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>
17. Observatorio Ambiental de Cartagena de Indias. Mujeres. [Internet] [Consultado julio 21 de 2018] Disponible en <http://observatorio.epacartagena.gov.co/gestion-ambiental/generalidades-de-cartagena/aspectos-sociales/mujeres/>
18. Colombia. Congreso de la República. Ley 266 de 1996 Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia. [Internet] [Consultado julio 21 de 2018] Disponible en [https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf).
19. Chávez, M., Petrzalová J., Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 14(1), 2009 137-151 [Internet] Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C. Xalapa, México. [Consultado julio 21 de 2018] Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/292/29214110.pdf>
20. Tristán F., J.M., Ruiz S., F., Tristán T., R., Tristán L., R. y Maroto B., R. Primeras etapas de la vida y su entorno social. 2007 Enfermería Global. [Internet] Universidad de Murcia. [Consultado julio 17 de 2018] Disponible <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/410/381>
21. MINSALUD. Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos. Plan decenal 2011-2021. [Internet] [Consultado julio 19 de 2018] Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Dimension-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>
22. Osorio Castaño JH. La salud sexual y reproductiva como área para desarrollar la enfermería de práctica avanzada. 2017 [Internet]. Rev. cienc. cuidad. 2017; 14(2):



131-144. [Consultado julio 22 de 2018] Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6052714>

23. Colombia. Constitución Política de Colombia 1991. Artículos 13, 15,16,18,42. [Internet] Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Actualizada 15 de octubre de 2018. [Consultado julio 17 de 2018] Disponible en <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-1/capitulo-0/articulo-2>

24. Lafaurie M.M. Los derechos sexuales y reproductivos: una mirada a la mujer en países en vías de desarrollo. Artículo de reflexión. Médicas UIS. 2009;22(2):176-82). [Internet] [Consultado julio 18 de 2018] Disponible en [en.revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/download/367/608](http://en.revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/download/367/608)

25. Uribe A.F., Orcasit L.T. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. 2011. [Internet] Av. enferm., Volumen 29, Número 2, p. 271-284, 2011. ISSN electrónico 2346-0261. [Consultado julio 21 de 2018] Disponible en <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35821>

26. Michel R., Agustina. Aborto ¿según quién? En: Morán Faúndes, J.M., Sgró Ruata, M.C., Vaggione, J.M. Sexualidades, desigualdades y derechos: reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos. Córdoba: [Internet] Ciencia, Derecho y Sociedad. 2012. [Consultado julio 23 de 2018] Disponible en <https://programaddssrr.files.wordpress.com/2013/05/sexualidades-desigualdades-y-derechos.pdf>

27. Díaz Cárdenas S, Arrieta Vergara K M, de la Parra Hayes E A, Muñoz Martínez L, Ordoñez Ootero M.F. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en estudiantes de Odontología de la universidad de Cartagena. [Internet] [master's thesis] Cartagena Colombia. Universidad de Cartagena; 2013. [Consultado julio 21 de 2018]. Disponible en <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2610/1/informe%20final.pdf>

28. Alemán Rivera I.S., Escárcega I, Pérez Cuevas R. Conocimientos y comportamientos sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de enfermería. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet]. 2013, vol.70, n.1, pp.19-25. [Consultado julio 25 de 2018]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462013000100005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000100005&lng=es).
29. Saeteros Hernández R. Pérez pinedo J. Sanabria Ramos G. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Ecuador. [Internet]. Revista Cubana de Salud Pública Revista Cubana de Salud Pública. 2013;39(5):915-928. [Consultado julio 23 de 2018]. Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2013.v39suppl1/915-928/es>
30. Henao OM. Factores de riesgo y protectores en las prácticas y comportamientos sexuales de los estudiantes de pregrado presencial en una universidad de la ciudad de Manizales. [Internet]. Rev. Univ. Salud. 2014; 16 (1): 82-92. Sección Artículos Originales. [Consultado julio 23 de 2018]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v16n1/v16n1a08.pdf>
31. Delgado Reivan K M, Delgado Suconota M F, Coronel Andrade J D. Conocimientos de los derechos y reproductivos en el personal de salud en las áreas de salud 1,2,3 y 4 Urbanas del cantón cuenca 2014. [Internet]. Cuenca ecuador: universidad de cuenca; 2014. 68 p. [Consultado julio 23 de 2018]. Disponible <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20553>
32. Arroyo Monterrosa D, Castro Bolívar HF. Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva en Estudiantes de Enfermería de una Universidad de Barranquilla (Atl, Col). 2015; 2 (2): 17 de 22. [Internet]. Rev. ciencia e innovación en salud diciembre 2015. [Consultado julio 18 de 2018]. Disponible en <http://oaji.net/articles/2017/5259-1498681977.pdf>
33. Meza, V. Mediación pedagógica en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos dirigida a adolescentes.2006. [Internet]. Rev. Enfermería

Actual en Costa Rica, 31, 1-16. 2006. [Consultado julio 18 de 2018]. Disponible en <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24755>.

34. Souza MM, Tyrrell M. Derechos sexuales y reproductivos en la atención básica: educación en salud grupal bajo la óptica de la enfermera. [Internet]. Rev. iberoam. educ. invertido. Enferm. 2016; 6 (3): 49-58.

35. Rojas R, De Castro F., Villalobos A., Allen-Leigh B., Romero M., Braverman Bronstein A. et al. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. [Internet]. Salud Publica Mex 2017; 59:19-27. [Consultado julio 22 de 2018]. Disponible. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n1/19-27/es>

36. Bezerra JF, Lara SRG, Nascimento JL, Barbieri M. Asistencia a la mujer ante la violencia sexual y políticas públicas de salud: revisión integrativa. 31(1): 1-12. [Internet]. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza. 2018. 31(1): 1-12. [Consultado julio 22 de 2018]. Disponible en [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544\\_MJIY7qD.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882037/6544_MJIY7qD.pdf)

37. Los Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en México en el Marco Jurídico Internacional. [Consultado julio 24 de 2018]. Disponible en <http://www.femumex.org/docs/revistaDigital/losDerechosSexualesYReproductivosDeLasMujeresEnMexicoEnElMarcoJuridicoInternacional.pdf>

38. Olaya Ruíz J. Comentario a la conferencia de El Cairo 1994, casi dos décadas después. Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo. Cairo 1994. [Consultado julio 22 de 2018]. Disponible en <https://apuntesdedemografia.com/2012/12/09/comentario-a-la-conferencia-de-el-cairo-1994-casi-dos-decadas-despues/>

39. Brundtland G.H. La conferencia de El Cairo conferencia internacional sobre la población y el desarrollo El Cairo Egipto. Septiembre de 1994, No. 19. La conferencia de El Cairo marca el rumbo hacia una realidad mejor. [Consultado julio 26 de 2018]. Disponible en

<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Equidad%20de%20G%C3%A9nero/Secciones/Plantillas%20Gen%C3%A9ricas/Documentos/2011/Sem%20Comunicaci%C3%B3n%20Equidad/057%20La%20conferencia%20de%20el%20Cairo%20-%20Conferencia%20poblaci%C3%B3n%20y%20el%20desarrollo.pdf>

40. Declaración de Beijing. IV Conferencia Mundial sobre las mujeres. Septiembre de 1995. [Internet] Beijing. [Consultado julio 19 de 2018]. Disponible en <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/f7033a004954259385edf5cc4f0b1cf5/La+Declaraci%C3%B3n+de+Beijing.pdf?MOD=AJPERES>

41. World Association for sexual health. Derechos Sexuales. [Consultado julio 22 de 2018]. Disponible en <http://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>

42. Organización Panamericana de la Salud y OMS. Salud reproductiva y maternidad saludable. [Internet] Legislación nacional de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos. Washington, DC, 2013. [Consultado julio 25 de 2018]. Disponible en [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/healthy\\_motherhood/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/healthy_motherhood/es/)

43. Ministerio de salud y protección social. Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. [Consultado julio 25 de 2018]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/home-salud-sexual.aspx>

44. Organización Mundial de la Salud OMS. Conceptos. ¿Qué es salud? [Consultado julio 25 de 2018]. Disponible en <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz5J6zhJtk1>

45. Organización Mundial de la Salud. OMS. Temas de salud. Género. [Consultado Julio 23 de 2018]. Disponible en <http://www.who.int/topics/gender/es/>

46. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción. Actas de reunión. Mayo 19-22 de 2000, Antigua Guatemala, Guatemala. [Consultado Julio 13 de 2018]. Disponible en [http://www.carlaantonelli.com/salud\\_sexual.pdf](http://www.carlaantonelli.com/salud_sexual.pdf)
47. Ministerio de salud y protección social. Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-derechos-sexuales-reproductivos.pdf>.
48. Ministerio de salud y Protección Social. ABECÉ Sobre los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas con discapacidad en el marco del derecho a la salud. ¿Qué son los derechos sexuales? [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible [en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-derechos-sexuales-reproductivos.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-derechos-sexuales-reproductivos.pdf)
49. Constitución Política de Colombia 1991. Normatividad. Edición especial. Actualizada con los Actos Legislativos de 2016. [Internet]. Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura Centro de Documentación Judicial– CENDOJ Biblioteca Enrique Low Murtra –BELM. [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible en <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>
50. Colombia. Ministerio de salud. Resolución 00412 de 2000 febrero 25. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible en <http://www.disaster-info.net/desplazados/legislacion/Resolucion412.pdf>

51. Ministerio de la Protección Social. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública. Tomo II. 2017 [Internet]. Programa de Apoyo a la Reforma de Salud Universidad Nacional de Colombia. Instituto de Investigaciones Públicas. Bogotá Colombia. [Consultado Julio 27 de 2018]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIAS%20DE%20ATENCIÓN%20-TOMO%20DOS.pdf>

52. Colombia. Ley 823 de 2003 Julio 11 de 2003. Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. [Consultado Julio 19 de 2018]. Disponible en <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/573203/887553/Ley+823+de+2003+%28Igualdad+de+oportunidad+a+las+mujeres%29.pdf/d3f150f8-9b98-45cc-8734-199c723d0030>

53. Colombia. Ministerio del Interior y de Justicia. Ley 882 de 2004. Juno 3 de 2004. Por medio de la cual se modifica el artículo 229 de la Ley 599 de 2000. [Internet]. Congreso de la Republica de Colombia. Disponible en [Consultado Julio 16 de 2018]. Disponible en <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/573203/887553/Ley+882+de+2004+%28Aumento+penas+por+violencia+intrafamiliar%29.pdf/56885d1d-60aa-4b7b-96a7-e6454daba4f1>

54. Benavente M.C., González A.C. La política de garantía de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en Colombia. Un avance en la garantía de la autonomía física de las mujeres. 2012. [Internet]. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Naciones Unidas Cepal. [Consultado Julio 26 de 2018]. Disponible en [https://oig.cepal.org/sites/default/files/matriz\\_ive\\_colombia-3-definitiva.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/matriz_ive_colombia-3-definitiva.pdf)

55. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 2968 de 2010 Agosto 6 de 2010. Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y

Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. [Internet]. Diario Oficial No. 47.793. Presidencia de la República de Colombia. [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible en [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_2968\\_2010.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_2968_2010.htm)

56. Colombia. Congreso de la República. Ley 1639 de 2013, Julio 2 de 2013. Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la ley 599 de 2000. [Internet]. [Consultado Julio 24 de 2018]. Disponible en <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201639%20DEL%20%20DE%20JULIO%20DE%202013.pdf>

57. Colombia. Congreso de la República. Ministerio de salud y protección social. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Marzo de 2013. [Internet]. [Consultado Julio 19 de 2018]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>

58. Colombia. Congreso de la República. Ley 1719 18 de junio de 2014. Por la cual se modifican algunos artículos de las leyes 599 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones. [Internet]. Diario Oficial No. 49.186 [Consultado Julio 21 de 2018]. Disponible en <http://docs.supersalud.gov.co/portalweb/juridica/leyes/l1719014.pdf>

59. Curcio, B. C. Investigación Cuantitativa. Una perspectiva Epistemológica y Metodológica. Universidad Javeriana. [Internet]. Biblioteca General. Santa Fe de Bogotá. 2002. [Consultado Julio 26 de 2018]. Disponible en <https://es.scribd.com/document/311586965/Investigacion-Cuantitativa-una-Perspectiva-Epistemologica-y-Metodologica>

60. Baquero Nova M, Alayón A.N., Céspedes Sabogal M.A., Vargas Cera V., Hoyos Berdugo R. Orientaciones para el diseño desarrollo y presentaciones de trabajos de

investigación. Departamento de Relaciones Públicas y Comunicaciones. Universidad de San Buenaventura. Cartagena. Cartagena de Indias, Colombia. Año 2001

61. Hernández S, Fernández L, Baptista C. Metodología de la Investigación. 1. 5ta Edición. México: Mc Graw Hill. 2010

62. Kinnear, C.T. & Taylor, R.J. Investigación de mercados. México. Mc. Graw Hill. [Consultado Julio 27de 2018]. Disponible. [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/garcia\\_f\\_me/bibliografia.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_f_me/bibliografia.pdf).

63. Navarro Álvarez M y López Vásquez A. Adaptación del Cuestionario Nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "Las palmas distrito de morales. UV Nacional De San Martin junio 2012.

Disponible

[http://www.academia.edu/8841844/UNIVERSIDAD\\_NACIONAL\\_DE\\_SAN\\_MARTIN\\_PARA\\_OBTENER\\_EL\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_DE\\_OBSTETRA\\_AUTORES](http://www.academia.edu/8841844/UNIVERSIDAD_NACIONAL_DE_SAN_MARTIN_PARA_OBTENER_EL_TITULO_PROFESIONAL_DE_OBSTETRA_AUTORES)



64. VISAUTA VINACUA, B (1997): "Análisis estadístico con SPSS para Windows" Mc Graw Hill, Madrid.

65. Colombia. Ministerio de la Salud. Resolución 8430. Octubre 4 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. Ministerio de salud y protección social. 1993. [Consultado Julio 19 de 2018]. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

66. Navarro Álvarez M y López Vásquez A. Adaptación del Cuestionario Nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "Las palmas distrito de morales. UV Nacional De San Martín junio 2012.

Disponible

[http://www.academia.edu/8841844/UNIVERSIDAD\\_NACIONAL\\_DE\\_SAN\\_MARTIN\\_PARA\\_OBTENER\\_EL\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_DE\\_OBSTETRA\\_AUTORES](http://www.academia.edu/8841844/UNIVERSIDAD_NACIONAL_DE_SAN_MARTIN_PARA_OBTENER_EL_TITULO_PROFESIONAL_DE_OBSTETRA_AUTORES)

## ANEXOS

## Anexos 1: Operacionalización de Variables

Macro Variable	Definición conceptual	Variable	Indicador	Tipo de variable	Escala de medida
Características socio-demográficas	Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona o una cosa y por la cual se define o se distingue de otras de su misma especie.	Edad	Números enteros positivos.	Cuantitativa	Razón.
		Sexo.	Masculino, Femenino, Otro.		Nominal
		Nivel socioeconómico.	Nivel socioeconómico del I al VI.		Ordinal.
		Estado civil.	Casado, Divorciado, Separado, Viudo, Unión Libre, Soltero.		Nominal.
		Religión.	Cristiano, Católico, Testigo de Jehová, Adventista, Otro.		Nominal.
		Área de residencia.	Rural o urbana.		Nominal.
Nivel de conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente,	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.	Encuesta sobre Conocimientos de la Sexualidad. ítems del 1 al 9	Categoría nominal.	
		Ciclo de Respuesta sexual humana.	Encuesta sobre Conocimientos de la Sexualidad. ítems del 10 al 17		
		Prevención de Enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.	Encuesta sobre Conocimientos de la Sexualidad. ítems del 18 al 26		

	referida a su sexualidad	Métodos anticonceptivos Como prevención del embarazo	Encuesta sobre Conocimientos de la Sexualidad. ítems del 27 al 35		
Nivel de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos	Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente referida a su sexualidad	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 1 al 9		Categoría Nominal
		Libertad para decidir y actuar	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 10 al 15		
		Autonomía	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 16 al 20		
		Respeto mutuo y reciprocidad	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 21 al 29.		
		Sexualidad y amor	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 30 al 38.		
		Sexualidad como algo positivo	Test de actitud sobre derechos sexuales y reproductivos ítems del 39 al 49		

## Anexos 2: Cronograma de actividades

<b>CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE CARTAGENA</b>						
<b>CRONOGRAMA DE TRABAJO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>						
Actividades	Mes					
	1	2	3	4	5	6
Presentación del proyecto y proceso de aprobación	X					
Etapas de recolección de la información en la Institución de educación superior	X	X				
Alimentación del programa estadístico			X	X		
Análisis de datos			X	X		
Redacción del informe final					X	
Corrección e informe final en borrador						X
Presentación del informe Final, divulgación de los resultados en escenarios locales, nacional e internacional						X
La recolección de la información iniciara luego de obtener la aprobación del Comité de Ética de Investigación de la Universidad del Sinú seccional Cartagena y la autorización por parte de las 2 instituciones de educación superior donde se recolectara la información						

## Anexos 3: Presupuesto



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**  
Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

**PROCESO: INVESTIGACIÓN, CIENCIA E INNOVACIÓN**  
**TÍTULO: PRESUPUESTO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**CODIGO: R-INVE-030**  
**VERSIÓN: 002**

**Título del proyecto:**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE CARTAGENA**

Rubro	Recursos Unisinu Cartagena		Recursos Externos		Total
	Especie	Frescos	Especie	Frescos	
Personal	\$ 400.000,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 400.000,00
Servicios técnicos	\$ -	\$ -	\$ 500.000,00	\$ -	\$ 500.000,00
	\$ -		\$ 55.000,00		\$ 55.000,00
Compra de equipos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Materiales / insumos / reactivos	\$ -	\$ -	\$ 320.000,00	\$ -	\$ 320.000,00
Salidas de campo	\$ -	\$ -	\$ 500.000,00	\$ -	\$ 500.000,00
Software	\$ - 340000	\$ -	\$ - 340000	\$ -	\$ - 340000
Viajes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos de publicación	\$ -	\$ -	\$ 200.000,00	\$ -	\$ 200.000,00
Gastos de patentes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total	\$ 400.000,00	\$ -	\$ 1.575.000,00	\$ -	\$ 2315000
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 2315000</b>

Caracterización de la inversión	Entidades	Total	Especie	Frescos
	Inversión unisinu	20%	20%	0%
	Inversión externa	80%	80%	0%

## Anexos 4: Cuestionario

**Conocimientos y actitudes sobre los derechos sexuales y reproductivos en estudiantes universitarios de la ciudad de Cartagena <sup>1</sup>**

Se realiza un estudio referente a derechos sexuales y reproductivos en de ciencias sociales y humanas en dos instituciones de educación superior en la Cartagena-Bolívar, el objetivo es determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de los estudiantes de la facultad de ciencias sociales y humanas, tu opinión nos puede ayudar a buscar soluciones a esta problemática. El cuestionario es anónimo, por lo que le pedimos total sinceridad en cada una de las respuestas.

A continuación, encontrará una serie de preguntas acerca del nivel de conocimiento y actitudes sobre derechos sexuales y derechos reproductivos Lea cada una de ellas responda sí o no.

Fecha: \_\_\_\_\_

**1. Características Socio-Demográficas**

<b>Edad:</b> _____	<b>Sexo:</b> Masculino ( ) Femenino ( ) Otro ( )	<b>Nivel Socio-Económico:</b> Estrato I ( ) Estrato II ( ) Estrato III ( ) Estrato IV ( ) Estrato V ( ) Estrato VI ( )	<b>Estado Civil:</b> Casado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Viudo ( ) Unión Libre ( ) Soltero ( )
<b>Religión:</b> Cristiano ( ) Católico ( ) Testigo de Jehová ( ) Adventista ( ) Otro ( )	<b>Programa</b> Derecho ( ) Psicología ( ) Contaduría ( ) Negocios Internacionales ( )	<b>Semestre:</b> VIII ( ) IX ( ) X ( )	<b>Área de Residencia:</b> Rural ( ) Urbana ( )  <b>¿En la actualidad tiene Pareja?</b>

\* Adaptación del Cuestionario Nivel de conocimiento sexual según dimensiones, en los adolescentes de la urbanización "Las palmas distrito de morales Autor: Mónica Navarro Álvarez y Anita López Vásquez

			Si ( ) No ( )
--	--	--	---------------

## 2. Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos

<b>ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>	<b>SI</b>	<b>N O</b>
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina.		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación.		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.		
5. Los genitales externos del hombre está conformado por: el pene, los testículos y las bolsas escrotales.		
6. ¿El glande es el extremo final (la punta) del pene?		
7. ¿Las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero?		
8. Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días		
9. El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.		
<b>CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA</b>	<b>SI</b>	<b>N O</b>
1. Las fases en la respuesta sexual son: excitación, meseta, orgasmo, resolución.		
2. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).		
3. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar		
4. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la Sexualidad		
5. Son manifestaciones de madurez sexual: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.		
6. los jóvenes que no tienen relaciones, sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.		
7. El comportamiento sexual abarca los: besos abrazos caricias, masturbación		
8. Es la propia persona quien controla su comportamiento sexual		
<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA</b>	<b>SI</b>	<b>N O</b>
1. ¿Sabes que el VIH/SIDA es una enfermedad que amenaza la vida?		
2. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.		
3. Un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer.		

4 El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
5. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas		
6. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.		
7. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
8. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual		
9. El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS		
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
2. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.		
3. La píldora, los inyectables, son métodos anticonceptivos.		
4. Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.		
5. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
6. El preservativo es un método de planificación familiar.		
7. conoces los métodos de barrera, mencionados: los preservativos masculinos y femeninos los diafragma, los espermicidas.		
8 ¿Son métodos hormonales la píldora, los inyectables?		
9. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad son: el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU.		

### TEST DE ACTITUDES SEXUALES

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si esta:

1: En desacuerdo    2: Ni de acuerdo ni en desacuerdo    3: De acuerdo

ACTITUDES Y VALORES SEXUALES	1	2	3
<b>RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL</b>			
1. Cumpló con mis obligaciones			
2. Me considero obediente			
3. Llego a mis clases puntualmente.			
4. Ayudo en las tareas de la casa			
5. Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.			
6. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.			
7. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.			



8. Las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.			
9. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de la ITS/VIH/SIDA			
<b>LIBERTAD PARA DECIDIR</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad			
2. siempre que voy a decidir por algo, necesito la intervención de otras personas.			
3. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.			
4. Al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar.			
5. Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad			
6. Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos			
<b>autonomía</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual			
2. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.			
3. Es fácil expresar mi opinión ante los demás			
4. Mi cuerpo me pertenece, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal.			
5. Yo decido por el control de mi cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc.			
<b>RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Yo y mi pareja nos consideramos iguales.			
2. crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.			
3. Cuando estoy frente un problema de salud sexual mi pareja responde conjuntamente			
4. Mi pareja respeta la decisión de no tener el acto sexual cuando no lo deseo.			
5. Mi pareja respeta mi espacio con mis amigos.			
6. Mi pareja entiende que estoy en días de peligro y no podemos tener relaciones coitales.			
7. Mi pareja conversa conmigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.			
8. Converso con mi pareja sobre el desarrollo personal de ambos.			
9. Acuerdo con mi pareja situaciones para ejercer nuestra sexualidad sin riesgos.			
<b>SEXUALIDAD Y AMOR</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio			
2. Las relaciones sexuales se dan casualmente			

3. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad.			
4. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.			
5. La relación con mi pareja es estable.			
6. El amor que siento por mi pareja es correspondido de la misma manera que yo lo hago.			
7. Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.			
8. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes.			
9. Crees que las/los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.			
<b>SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona			
2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.			
3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.			
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.			
5. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.			
6. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y Cuidado.			
7. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.			
8. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.			
9. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo			
10. Las mujeres ven a la sexualidad como algo malo porque sus padres les transmitieron ese concepto			
11. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.			

**GRACIAS POR SU APOYO Y COLABORACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

## Anexos 5: Consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACION**

Esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por (el/la) docente \_ Keydis Sulay Ruydiaz Gómez y Guillermina Saldarriaga Genes y las estudiantes Yulimeis Guerrero Lara, Nair Marimon Martínez, Juliana Mercado Arrazola y Yenis Miranda Pérez de la **UNIVERSIDAD DEL SINU ELIAS BECHARA ZAINUM, SECCIONAL CARTAGENA**. El objetivo del estudio es Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de los estudiantes de la facultad de ciencias sociales y humanas de dos Universidades de la ciudad de Cartagena.

Si usted accede a participar en este es estudio contar con la disponibilidad de tiempo para diligenciar el formulario. La participación es este estudio permitirá enriquecer el proceso Investigativo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los Instrumentos serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento cuando lo crea conveniente sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la aplicación de los instrumentos le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya, se agradece su participación. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) del objetivo de este estudio ( ).

Me han indicado también que responderé los instrumentos Online o físicos los cuales durarán aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos ( ).

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona ( ).

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE  
C.C:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE  
C.C.