

**PRÁCTICAS SEXUALES EN POSTADOLESCENTES, ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD ECCI SEDE BOGOTA 2016- II**

**LISY MILADY OSPINA AMOROCHO
ANYELITH GAITAN PINEDA**

**ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERIA
BOGOTÁ, D.C.
AÑO 2016**

**PRÁCTICAS SEXUALES EN POSTADOLESCENTES, ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD ECCI SEDE BOGOTA 2016- II**

LISY MILADY OSPINA AMOROCHO

ANYELITH GAITAN PINEDA

ASESORA

LILIANA ROJAS BARRAGAN

ENFERMERA, CANDIDATA MG SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ENFERMERIA

BOGOTÁ, D.C.

AÑO 2016

Contenido	
0. INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	5
1. DEDICATORIA.....	6
2. AGRADECIMIENTOS.....	7
2. AGRADECIMIENTOS.....	8
3. RESUMEN.....	9
4. ABSTRAC.....	10
5. INTRODUCCION.....	11
6. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	12
7. JUSTIFICACIÓN.....	18
7.1 Social	18
7.2 Teórica.....	19
7.3 Disciplinar	20
8. OBJETIVOS.....	22
8.1 General	22
8.2 Específicos.....	22
9. MARCO CONCEPTUAL.....	23
9.1 Sexualidad	23
9.2 Sexo	23
9.3 Genero	24
9.4. Salud Sexual	24
9.5 Adolescencia.....	24
9.6 Conducta Sexual.....	25
9.7. Conducta Sexual De Riesgo	26
9.8 Practica Sexual	26
9.9 Autocuidado	26
10. MARCO DE TEORICO.....	27
10.1 Teoría Del Auto Cuidado	27
10.1.1 Requisitos Del Auto Cuidado Universal	28
10.1.2 Requisitos Del Autocuidado Del Desarrollo	28
10.1.3 Requisitos Del Autocuidado De Desviación De La Salud	28
10.2 Teoría Del Déficit Del Autocuidado	28
10.3 Teoría De Los De Sistemas De Enfermería	28

11. MARCO DE DISEÑO	29
11.1 Tipo De Diseño.....	29
11.2 Población	29
11.3 Muestreo	30
11.3.1 Pertinencia	30
11.3.2 Adecuación	30
11.3.3 Conveniencia	30
11.3.4 Oportunidad.....	30
11.3.5 Disponibilidad	31
11.4 Criterios De Inclusión.....	31
11.5 Criterios De Exclusión.	31
11.6 Recolección De Información	31
11.7 Criterios Éticos	32
11.7.1 Beneficencia	32
11.7.2 No Maleficencia	33
11.7.3 Autonomía	33
11.7.4 Justicia	33
12. ANALISIS DE LA INFORMACIÓN	34
12.1 Codificación Abierta	35
12.2 Codificación Axial.....	37
12.3 Codificación Selectiva.....	38
13. RESULTADOS	39
14. DISCUSIÓN.....	46
16. BIBLIOGRAFIA	51
17. ANEXOS	53

0. INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

	Pag
<i>Figura 1: Procedimientos para la recolección de la información.....</i>	34
Figura 2 Modelo de codificación abierta.....	36
<i>Figura 3</i> Modelo de construcción de códigos sustantivos.....	36
<i>Figura 4</i> Resumen de ejemplo de codificación.....	38
<i>Figura 5. Categorías y categoría central.....</i>	45
<i>Tabla 1</i> Modelo de categoría de análisis de los datos.....	37
<i>Tabla 2</i> Inicio de vida sexual por sentimientos encontrados.....	39
<i>Tabla 3</i> Percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja.....	40
<i>Tabla 4. Prácticas sexuales protectoras.....</i>	41
<i>Tabla 5. Sustancia que alteran el sistema nervioso e influyen en el momento de tener prácticas sexuales.....</i>	41
<i>Tabla 6. Prácticas sexuales de riesgo.....</i>	42
<i>Tabla 7. Planificación familiar.....</i>	43
<i>Tabla 8</i> Prueba VIH.....	43
<i>Tabla 9. Decisiones y afrontamiento de posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo.....</i>	44
<i>Tabla 10. Clasificación de prácticas de pos- adolescentes, de riesgo y protectoras.....</i>	46

1. DEDICATORIA

Familia, amigos y personas
Especiales en nuestras vidas,
Ustedes son un conjunto de seres queridos
Que depositaron su confianza en nosotras
. Nos sentimos agradecidas con su apoyo,
Este nuevo logro es en gran parte a ustedes.

2. AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios porque me ha brindado una vida llena de alegrías y aprendizaje, por protegerme y darme fuerzas para superar obstáculos a lo largo de este camino.

A mi madre por ser el pilar más importante y por demostrarme su cariño y apoyo sin importar nuestra diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti, como lo es para mí

A mi hermana que siempre ha estado junto a mí, brindándome su apoyo, muchas veces poniéndose en el papel de madre

A mi novio, te agradezco por tu fiel compañía; tu apoyo incondicional, por tantas ayudas y tantos aportes no solo para el desarrollo de mi carrera, sino también para mi vida, eres parte de mi motivación

Agradezco de manera muy especial por su colaboración, sabiduría y amistad para ser una profesional de éxito a la enfermera Sandra Arguelles Motta, al Enfermero Julián E. Gómez por la orientación y ayuda que me brindo para realización de esta tesis, su ayuda me permitió aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

A la Enfermera Liliana Rojas Barragán, directora de tesis, por su valiosa guía y asesoramiento a la realización de la misma

A mis amigas, Anyuri Castillo y Anyelith Gaitán, por la amistad que construimos entre risas, bromas y enojos hemos culminado con éxito una etapa más.

Agradezco a la Universidad ECCI, autoridades y profesores por abrir sus puertas, darme la confianza necesaria para triunfar en la vida y transmitir sabiduría para mi formación profesional

Finalmente gracias a todas las personas que ayudaron directa o indirectamente en la realización de este proyecto

Lisy Ospina Amoroch

2. AGRADECIMIENTOS

Agradezco Primeramente a Dios por guiarme y darme motivación para cada proceso de mi formación.

A mis padres Soraya Pineda y Diofren Gaitán por ser mis acompañantes permanentes, darme apoyo incondicional en cada etapa de mi vida e impulsarme para cumplir mi proyecto de vida.

A mi novio John Castellanos por el apoyo, preocupación y acompañamiento que día a día me brinda.

A mis compañeras Anyuri Castillo, Lisy Ospina, Ángela Gutiérrez, Angélica Parga, Alexandra Peña, Karlen Solís y Wendy Vidal por la amistad que construimos, el aporte académico y porque juntas crecimos profesional y personalmente.

A la universidad ECCI y docentes por darme la oportunidad de formarme con excelencia, por brindarme el conocimiento y orientación adecuada para lograr este proyecto de grado, y poder ser la profesional que deseo

A mi más grande inspiración. Que desde tu existencia, tu afecto y cariño son detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo de mis ganas de buscar lo mejor para ti. Aun a tu corta edad me han enseñado y me sigues enseñado muchas cosas de esta vida. Eres mi motivación más grande para concluir con éxito esta tesis.

Anyelith Gaitán Pineda

3. RESUMEN

La sexualidad, es un componente que está presente a lo largo de la vida de los seres vivos, desde las condiciones anatómicas y fisiológicas hasta la determinación del género, implica la internalización del ser humano tales como: movimientos, sensaciones, fantasías, sentimientos, conductas, prácticas, pensamientos y creencias. Las prácticas son el conjunto de comportamientos que se realizan con el objetivo de dar o recibir placer sexual. El objetivo de este estudio es conceptualizar las prácticas sexuales en los postadolescentes estudiantes de enfermería de la Universidad ECCI. La metodología de este estudio fue cualitativa, descriptiva e interpretativa. Esto significa hacer comprensibles las cosas que serían complicadas. Fue una herramienta que permitió analizar a profundidad el comportamiento del ser humano a nivel integral enfocado en el autocuidado de la teórica Dorothea Orem. En los resultados se transcribieron y analizaron las entrevistas dando origen a ocho categorías: Motivación para inicio de vida sexual por sentimientos encontrados, percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja, practica sexuales protectoras, sustancia que alteran el sistema nervioso e influyen en el momento de tener prácticas sexuales, prácticas sexuales de riesgo, planificación familiar, prueba de VIH y finalmente Decisiones y afrontamiento de posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo.

Palabras clave: Practicas, sexuales, enfermería y adolescente

4. ABSTRAC

Sexuality is a component that is present throughout the life of living beings, from the anatomical and physiological conditions to gender determination it is involved the internalization of human beings such as movements, feelings, fantasies, behaviors, practices, thoughts and beliefs. The practices are the set of behaviors that are performed with the aim of giving or receiving sexual pleasure. The aim of this study is to conceptualize sexual practices in the post-adolescent, nursing students of the ECCI University. The methodology for this study was qualitative, descriptive, and interpretive. It means it aims to make the complex things more compressible. It was a tool that allowed us to analyze deeply the behavior of human beings to full level focused on self-care from the Dorothea Orem theory. In the results they were transcribed and analyzed interviews giving rise to eight categories: Motivation for starting sexual life feelings, risk perception about sex with your partner, protective sexual practices, substances that alter the nervous system and influence the moment of sexual practices, risky sexual practices, family planning, HIV testing and finally, the decisions and confrontation with possible consequences of risky sexual practices.

Keywords: Practices, sex, nursing and adolescent

5. INTRODUCCION

La sexualidad es un tema del cual aún cuesta trabajo hablar, pero esto no indica que no sea un aspecto importante y fundamental en el desarrollo de la vida. Hablar de sexualidad es un asunto que se torna delicado ya que la sociedad lo visualiza como un tabú, como prohibido o solo se habla de lo necesario.

Sin embargo es un asunto que todos quieren conocer y experimental, en especial los adolescentes, donde no todos tienen acceso a tener la información oportuna para tomar las decisiones que son adecuadas.

Esta investigación hace referencia a las prácticas sexuales de los adolescentes que se pueden definir como la apreciación general de actos o acciones, que una persona ya sea hombre o mujer realiza en busca de placer físico. Estos actos pueden realizarse solo o acompañados de una o más personas de cualquiera de los dos sexos.

A continuación encontrara la identificación de las prácticas de riesgo y prácticas protectoras que tienen los estudiantes universitarios, post adolescentes con un enfoque de autocuidado para dirigir su sexualidad. Este estudio fue abordado desde lo cualitativo con el propósito de interpretar las prácticas de los postadolescentes ya que no es un tema fácil de abordar.

Se considera importante, ya que identificado dichas prácticas sexuales en la población joven los enfermeros están en la capacidad de implementar cambios en el cuidado, impactando con la creación de programas que no solo se queden en teorías, si no que los adolescentes puedan interactuar y elaboren sus propios conocimientos para que tengan un solvento a la hora de tomar, sus propias decisiones siendo luego responsables y consecuentes de sus acciones

6. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Uno de los fenómenos en los que se hace evidente el reconocimiento del otro es a partir del contacto subjetivo y emocional. La sexualidad, es un componente que está presente a lo largo de la vida de los seres vivos, desde las condiciones anatómicas y fisiológicas hasta la determinación del género, implica la internalización del ser humano tales como: movimientos, sensaciones, fantasías, sentimientos, conductas, prácticas, pensamientos y creencias. Teniendo claro el concepto de sexualidad ya descrito es importante reconocer que la función cognitiva tiene un papel valioso en el desarrollo de la sexualidad. Así como se reconoce la importancia de dicha función cabe resaltar componentes básicos que hacen parte del ser humano tales como:

Racionalidad: Capacidad que tiene el sujeto para pensar, expresar sus ideas y volverlas realidad.

Sexualidad: es una dimensión que permite amar y se expresa por medio del afecto

Amor: es una emoción que permite tener variedad de afecto hacia personas

Emotividad: es la capacidad que posee el sujeto para expresar sus diferentes sentimientos y emociones, las emociones son una respuesta primaria y automática del sujeto ante cualquier situación externa, positiva o negativa

Sociabilidad: es la capacidad que tiene el sujeto para interrelacionarse con las demás personas
Trascendencia: Es la capacidad del sujeto para ser protagonista de su propia historia

Corporeidad: es la capacidad que tiene el sujeto de aceptar y cuidar de su cuerpo.

(Riveros, 2003)

Estos componentes son tan importantes porque dan características especiales de la persona que formaran parte de su personalidad. Esta varía de acuerdo a aspectos culturales, socioeconómicos, psicológicos, ya que la estructuración del ser humano sexuado se logra a través de un proceso global. Por lo general una de las principales teorías freudianas

mencionan que la adolescencia está marcada por la consolidación de la identidad individual, esto se hace con el fin de encontrarle un nuevo sentido a su ser: quien soy yo?, que significa ser yo? Por lo que

Erikson llama la etapa de la crisis de la identidad y expresa que a medida que el adolescente progresa en la resolución de su identidad, llega a ser adulto (Riveros, 2003). Este periodo de la vida más que en otros se hace evidente la iniciación y la consolidación de algunas identidades, teniendo en cuenta que hay diferencias de sexo, generalmente es la mujer quien inicia su proceso de desarrollo dos años antes que el varón, no solo en la parte física si no en los cambio actitudinales como (pensar, sentir, y hacer). En este periodo existen fases del desarrollo afectivo tales como

1: dormido: no hay deseo sexual erótico los adolescentes están interesados en su mundo social y amistades del mismo sexo

2: Naciente: se inician las primeras sensaciones del deseo sexual erótico y le empiezan a interesar las personas del sexo opuesto y otros pocos del mismo sexo, se empiezan a establecer algunas relaciones de amistad con base en una atracción erótica, la mujer es más sensual y romántica el hombre es más despreocupado en este aspecto físico en esta etapa los cambios corporales se hacen más notables las erecciones del varón se empiezan a asociar con sentimientos eróticos igual situación con las mujeres con sus cambios físicos como el crecimiento de los senos, del vello púbico y siguen progresando las manifestaciones externas pero en especial lo psicoemocional y es relacionado con afecto erótico

3: Nacido y sin control erótico: en esta etapa se siente deseos y pasiones sexuales, en la mayoría de los hombres, más que en las mujeres se inicia la masturbación. Igualmente se observa otras clases de caricias sexuales eróticas, intercambio de besos, manoseo además del interés por la pornografía en los varones, las mujeres son más sentimentales ya que hay diferencia del sexo biológico y aprendizaje social de género.

Los hombres y las mujeres se enfrentan a aceptar este nivel de satisfacción de los impulsos sexuales normales y al mismo tiempo a comportarse de un modo que se adecue a

lo socialmente establecido, en esta fase se lleva a cabo la apropiación de su orientación sexual por lo que fácilmente se observan diversas conductas encaminadas a poner a prueba sus impulsos sexuales eróticos en relación con su gusto sexual ya sea este, heterosexual, homosexual, bisexual.

Es necesario explicar las fases por las que el adolescente pasa ya que se demuestra que existe una etapa donde se empieza a materializar el deseo sexual erótico y es ahí donde se pretende identificar cual es el sentido para realizar conducta y prácticas por lo que se tiende a estar en una edad de búsquedas y conocimientos propios donde el único bienestar es experimentar.

Ahora bien a este punto se puede analizar el efecto de los conocimientos que se manifiesta en pensamientos y de sus significados que desarrolla como la interpretación en la actividad social y en este caso a nivel sexual. La revisión de la literatura deja evidente que no existe un verdadero significado de las conductas sexuales de riesgo ya que cada estudio lo expone de manera distinta, de esta manera se aclara el concepto de práctica, conducta y comportamiento sexual.

Práctica sexual: conjunto de comportamientos que se realizan con el objetivo de dar o recibir placer sexual

Conducta sexual: manera en que se expresan los sentimientos sexuales ya sean caricias, besos, masturbación o relación sexual

Comportamiento sexual: se considera una práctica por el hecho de ser construido y compartido socialmente (Bahamon Muñeton , Viancha Pinzon, & Tobos Vergara, 2014)

Por lo tanto se puede afirmar que los jóvenes están expuestos a una alta vulnerabilidad con respecto a su sexualidad hecho que se asocia a la búsqueda social y que involucra la necesidad de establecer relaciones de pareja y experimentar contactos sexuales pasajeros, todo esto parece confirmar que existen hay conductas sexuales de riesgo tales como relaciones sexuales sin condón, el consumo de alcohol, sustancias psicoactivas creando una amenaza, que ponen en peligro el bienestar emocional, físico y social del adolescente, alterando su desarrollo y proceso de formación que impide realizar su proyecto de vida.

Lo cual crea la necesidad hiperactiva de identificar aquellas prácticas que hagan vulnerable la sexualidad del adolescente en harás de fortalecer el autocuidado, Dorothea Orem define autocuidado como la práctica que las personas maduras o que están en proceso de maduración Llevan a cabo en determinado periodo, por su propia parte con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y así continuar con su desarrollo que les genere satisfacción y bienestar (Alligood & Tomey, 2011). Estas se regulan a través de requisitos de autocuidado universales donde los objetivos deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente y tiene sus orígenes en lo que se conoce y se valida como un proceso de integridad a nivel estructural y de función humana en las diversas etapas del ciclo vital. Además, se proponen ocho requisitos, dentro de ellos se encuentra la opción

6: El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad

7: La prevención de peligros para la vida, funcionamiento y el bienestar humano.

Para esta investigación se consideran importantes, ya que las prácticas sexuales riesgosas se encuentran dentro de algunos de los peligros a los que se exponen los adolescentes. Además se condicionan por factores básicos que alteran el valor de la demanda del autocuidado. Sexo, estado de desarrollo, estado de salud, modelo de vida, factores del sistema familiar, factores socioculturales, disponibilidad de recursos, factores externos del entorno y la edad ya que los adolescentes son un sujeto de constantes cambios. (Alligood & Tomey, 2011)

Varios estudios como (Uribe Rodríguez & Orcasita Pineda, 2009), (Bahamon Muñeton , Viancha Pinzon, & Tobos Vergara, 2014), (Vivo, Sarič, Muñoz, & Mc, 2013) demuestran la importancia sobre la falta de percepción de la población joven de los riesgos y lo que esto puede desencadenar por ello, es necesario que este grupo poblacional tome conciencia del peligro que implica iniciar relaciones sexuales de manera temprana, y aún más si estas son sin protección. Que ponen en peligro el bienestar emocional, físico y social del adolescente, alterando su desarrollo y proceso de formación que impide realizar su proyecto de vida.

Cabe adicionar que los hombres inician antes las relaciones sexuales y por diversidad tienen más parejas ocasionales y adoptan mayores riesgos, las mujeres suelen

tener relaciones sexuales en el marco de una relación estable y asociada a una relación de amor y confianza (Bahamon Muñeton , Viancha Pinzon, & Tobos Vergara, 2014). De igual forma existe situaciones nocivas para ambos sexos que se pueden desencadenar en la aparición de enfermedades de trasmisión sexual y el embarazo no deseado que constituye una de las tantas consecuencias negativas que se derivan de un encuentro sexual con otra persona. La OMS estima que más de 1 millón de personas adquieren una infección de transmisión sexual cada día. (Organización mundial de la salud, 2010)

Cada año, se estima que 500 millones de personas adquieren una de las cuatro infecciones de transmisión sexual: clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. Más de 530 millones de personas viven con el HSV-2. Más de 290 millones de mujeres tienen una infección por VPH, una de las infecciones de transmisión sexual más común. Estos datos nos muestran a grandes rasgos la gran problemática del contagio de estas infecciones.

Según la encuesta de demografía y salud (ENDS) Colombia es el país con la segunda mayor concentración de personas viviendo con VIH/SIDA en Latinoamérica.

Estudios realizados en América Latina y el Caribe muestran que la población joven tiene relaciones sexuales sin protección, lo que provoca riesgos de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual.

Otro estudio llevado a cabo por Chávez realizado en estudiantes de la Universidad Autónoma de Coahuila (México), pone de manifiesto que los jóvenes muestran una baja percepción de riesgo para el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además, se hace patente que los saberes populares sobre métodos anticonceptivos y de prevención de ETS todavía siguen muy presentes, provocando una clara diferencia entre los conocimientos que se poseen y la actitud y conducta que se asume. (Navalón Mira & Ruiz Callado, 2015).

De acuerdo con lo planteado anteriormente se evidencia que la alta incidencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados va más allá de la falta de conocimiento sobre cómo protegerse, y como el adolescente lleva de manera desorganizada su sexualidad (Cañón, y otros, 2011).

En la adolescencia, aunque con capacidad biológica para la procreación, el joven por lo general no se encuentra maduro en lo psíquico, social y emocional para enfrentar el proceso de reproducción lo que provoca que muchos inicien una actividad sexual precoz, basada fundamentalmente en relaciones pasajeras, carentes de amor, donde el continuo cambio de pareja es habitual, además de las relaciones sexuales sin protección lo cual convierte las prácticas sexuales de los adolescentes en conductas riesgosas, que lo pueden llevar tanto al embarazo no deseado o previsto, o a padecer una enfermedad de transmisión sexual.

Si tenemos en cuenta las características antes descritas de los adolescentes y su conducta sexual, se podrá comprender lo importante que resulta la anticoncepción en estas edades la concientización de la magnitud del problema al adquirir una enfermedad de transmisión sexual

Los adolescentes son el futuro progreso del mundo y por lo tanto deben llevar una adecuada calidad de vida que no repercuta en el desarrollo productivo a lo largo de su vida (Madieto Hernández, Otero Alonso, González Izquierdo, & Pulido González, 2001).

De lo anterior surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las prácticas sexuales en post- adolescentes, estudiantes de la universidad ECCI sede Bogotá con la perspectiva de género?

7. JUSTIFICACIÓN

7.1 Social

Este estudio se considera importante para la sociedad partiendo desde el concepto de sexualidad este es un término que ha cambiado para convertirse en un objeto de estudio que les permite comprender los fenómenos conductuales y emocionales que van dirigidos en busca del placer sexual, ha sido definida por muchos expertos como un parámetro de la actividad humana y que se puede modificar en todas las etapas de la vida.

De esta forma cabe resaltar que es un proceso vital humano que no se inicia con la adolescencia si no que es un elemento inherente al ser humano desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad es un elemento fundamental para la personalidad y se deja influenciar en el contexto social donde se desarrolla. Pero es importante específicamente con el adolescente porque es ahí donde se expresa a carta abierta sus relaciones con parejas, padres y la sociedad en general. De esta forma el término sexualidad se considera un término importante para la salud integral.

Además se define actividad de autocuidado como la habilidad adquirida por las personas maduras o que están madurando, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas, intencionadas para regular su propio desarrollo humano (Alligood & Tomey, 2011)

Con esta inclusión se permite crear conciencia de que existe una población adolescente bastante vulnerable por sus condiciones psíquicas ya que en esta etapa se da la búsqueda por la identidad y la aceptación social y está en peligro por características como prácticas sexuales que no solo se refiere a la relación sexual coital si no a una gama completa de comportamientos en la sexualidad como el beso la caricia y la masturbación estos son elemento que pueden impactar de forma positiva o negativa la sexualidad de los

adolescentes y que le puede llegar a ocasionar enfermedades de transmisión sexual , embarazos no deseados incluso el buen desarrollo de su proyecto de vida , es importante identificar cuáles son dichas, prácticas sexuales y si existe una diferencia plena entre los comportamientos de ambos sexos para saber a qué población va dirigida todas las campañas de planificación familiar, tomar medidas para reducir las tasas de enfermedades de transmisión sexual no solo protegerá la salud del joven si no que reducirá los costos para la sociedad, tanto a corto como a largo plazo.

7.2 Teórica

A pesar de todos los avances por lo que se consolida las diferentes disciplinas dotándolas de sus conocimientos todavía surgen escenarios de duda, la sexualidad ha sido un tema presente en diversas áreas del conocimiento como la psicología y el psicoanálisis especialmente a partir de los estudios de Freud. En el campo de las ciencias humanas y sociales los estudios sobre sexualidad se han tornado más evidentes y así mismo han crecido.

En el campo de salud se han encontrado estudios como (González, 2009), (Riveros, 2003) y además sexólogos que le dan un peso a los aspectos biológicos, la enfermería ha mantenido la formación profesional y hace gran énfasis a la metodología asistencial centrada en procedimientos técnicos que se desarrollan en el cuerpo humano. Se pretende con esta nueva generación crear un movimiento que busque ampliar las formas del cuidado más allá de las técnicas y de los aspectos biológicos.

Además la enfermera Dorothea Orem en su teoría habla de un sistema de enfermeros y justifica que son una serie de secuencias de las acciones y prácticas que actúan a veces de acuerdo con las acciones de las necesidades terapéuticas de autocuidado

Teniendo en cuenta estas necesidades la sexualidad ha sido un tema presente especialmente en la salud de la mujer y en la educación sexual dirigida a los adolescentes

dicho tema se envuelve directamente a la enfermería, ya que las prácticas del cuidado se remite directamente con los cuerpos, con intimidad y con lo erótico. En la promoción y la educación para la salud se consideran que existen varios derechos a cerca de los derechos sexuales y derechos reproductivos como derechos humanos tanto para el hombre como para la mujer.

En la experiencia como profesional se ha demostrado que tanto los sitios de formación como las redes de atención en salud el enfoque y la atención se muestran pautados por el modelo tradicional y normativo creando así una dificultad de realizar un abordaje sobre sexualidad. Teniendo en cuenta esta perspectiva este estudio pretende contribuir con conceptos que ya existen sobre temas sexuales dando a conocer la conductas y prácticas de riesgo de los adolescentes con la perspectiva de género ya que en enfermería como se especificó antes no hay un estudio donde hable de los comportamientos de los adolescentes y de esta forma contribuir con conocimiento a la problemática de los jóvenes referente a su sexualidad

7.3 Disciplinar

Según la historia , desde mucho tiempo atrás en la civilización humana se ha fomentado una sexualidad cuyo único objetivo es el de la procreación en la que han sido despreciados aquellos comportamientos sexuales no relacionados con la acción de procrear, teniendo en cuenta que la edad asociada de forma natural a la sexualidad procreativa es la del postadolescente, se propone que la sexualidad tiene diversidad y que debe tener una salud sexual que no solo se base únicamente en la práctica del coito, sino que también se propongan medidas protectoras para sus consecuencias

Cabe destacar la importancia de los adolescentes que comiencen de manera universal, a recibir información de manera adecuada y adaptada a su edad para dotarles de herramientas que les conduzcan hacia una sexualidad responsable.

Como profesionales de salud se estima que una de la funciones es ser educadores y que no se debe limitar solo a la consulta o a la parte asistencial si no conocer más y

enfrentarse a la realidad de los adolescentes, a su contexto sociocultural y empatizando para así ofrecerles los conocimientos personalizados, realistas y que aborden realmente los aspectos que les preocupan y motivan ya que las clases es solo un método para acumular información que difícilmente llegara a modificar sus prácticas.

Dorothea Orem habla de la actividad enfermería y define que es la capacidad desarrollada por las personas, formadas como enfermeras que les da poder dentro de un marco de relación interpersonal, para actuar, saber y ayudar a las personas implicadas en esas relaciones a cubrir necesidades terapéuticas de autocuidado y a regular el desarrollo de la actividad del autocuidado

En enfermería es importante ya que describiendo dichas prácticas sexuales en la población joven los enfermeros están en la capacidad de implementar cambios en el cuidado impactando con la creación de programas que no solo se queden en teorías si no que los adolescentes puedan interactuar y elaboren sus propios conocimientos para que tengan un solvento a la hora de tomar sus propias decisiones siendo luego responsables y consecuentes de sus acciones , siendo así creativos para llegar a motivar mentes y alcanzar la meta de saber influenciar al adolescente, creando conciencia frente al riesgo y lo que le puede desencadenar dicho comportamiento, fomentando así el autocuidado y motivando al personal disciplinar a investigar, para hacer parte del cambio social fomentándolos a involucrarse con otro tipo de cuidado diferente al clásico

8. OBJETIVOS

8.1 General

Descubrir los significados de las prácticas sexuales en posadolescentes, estudiantes de la universidad ECCI sede Bogotá

8.2 Específicos

3.2.1 Identificar las prácticas sexuales de riesgo que tienen los posadolescentes, estudiantes de la universidad ECCI sede Bogotá 2016 -2

3.2.2 Identificar las prácticas sexuales protectoras que tienen los posadolescentes, estudiantes de la universidad ECCI sede Bogotá 2016 -2

9. MARCO CONCEPTUAL

9.1 Sexualidad

El concepto de sexualidad aparece con el hombre y aunque incluye la genitalidad va mucho más allá de esta, la sexualidad es un universo complejo en el cual intervienen aspectos tanto biológicos, como psicológicos y sociales, engloba una serie de condiciones culturales, y de conductas, relacionadas con el sexo que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo

La sexualidad se manifiesta normalmente y se experimentan atracciones por personas del sexo opuesto, del mismo sexo o ambos sexos. La orientación sexual también se conoce como " preferencia sexual". (Moglia, 2016) El término "preferencia ", sin embargo, puede implicar que la atracción sexual y la orientación se eligen voluntariamente, que uno se puede querer a uno mismo para encontrar a otra persona sexualmente atractiva

Las personas se sienten atraídas por un individuo o de un género particular, sin haber pensado que la atracción hubiese sido inconscientemente. La atracción y la orientación no son elegidas. La gente puede no desear ser atraídos por los caminos que son, y pueden optar por no actuar sobre estos sentimientos, pero la atracción cuando es sentida y experimentado está fuera de control voluntario (Moglia, 2016)

9.2 Sexo

Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos, tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres (salud O. M., 2015)

9.3 Genero

Se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes 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.

Una de las categorías o identidades es la del género que implica diversas entradas, no solo entorno a construcciones o representaciones sobre las mujeres si no frente a la diferencia sexual, cultural, ideológica entre hombres y mujeres (Canavate, 2012)

9.4. Salud Sexual

Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad.

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

Para que la salud sexual se logre y mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser protegidos, respetados y cumplidos (salud O. M., 2015)

9.5 Adolescencia

Pre adolescencia: es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas entre 9 y 11 años, donde las sensaciones son relevantes y se crean a través de experiencias y pensamientos con connotaciones eróticas y sexuales transformando sus estímulos. Donde los hombres dirigen su atención a la exploración propia, mientras que las mujeres centran su atención a su género opuesto

Adolescencia temprana: Es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas entre 12 y 14 años donde la independencia se hace innata ya que se da el inicio de alejamientos de objetos primarios como el amor de los padres, dándose así la búsqueda de autonomía y características propias como el pensamiento, creencias y gustos.

Adolescencia: Es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas entre 16 y 18 años define y se apropia de su identidad sexual, haciendo parte del desarrollo psicológico donde ocurren dos procesos afectivos el duelo y el enamoramiento. Siendo el duelo el proceso donde se acepta la separación maternal y paternal hasta la liberación y el proceso de enamoramiento es la orientación a nuevos objetos en búsqueda de su satisfacción personal

Adolescencia tardía: Es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas de 19 a 21 años se caracteriza por lograr una identidad de sí mismo, se obtiene una actitud crítica frente al mundo externo donde es importante la formación básica

Post adolescencia: Es la etapa que se caracteriza por edades comprendidas en edades entre los 21 y 24 años, es la condición para el logro de la madurez psicológica y quienes hacen parte de esta etapa se le puede identificar como adulto joven. Es importante resaltar que en esta etapa las relaciones personales suelen tornarse permanentes así como la selección del mundo al que se quiere pertenecer y se pretende interactuar, se mantiene el énfasis en valores los cuales se construyeron en una formación básica y también con base en sus experiencias pasadas, inicia la planeación del futuro para iniciar la etapa de la vida adulta

9.6 Conducta Sexual

La conducta sexual se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo. El beso, las caricias, el coito vaginal o anal, la masturbación, el sexo bucal, las fantasías o la combinación de varios de ellos, son algunas de las conductas sexuales más comunes (Departamento de educación, 2010)

9.7. Conducta Sexual De Riesgo

Se denomina conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ETS o SIDA. También se incluyen como conducta sexual de riesgo el aborto, el inicio de actividad sexual a edad temprana, el consumo de alcohol y de sustancias y, al cambio frecuente de parejas. Las conductas sexuales de riesgos pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, muchas de las cuales son de carácter irreversible. Estas conductas son practicadas, en ocasiones, para evitar la crítica de compañeros (Herrera, 2012)

9.8 Practica Sexual

Las prácticas sexuales son en línea general los actos o acciones, que una persona ya sea hombre o mujer realiza en busca de placer físico. Estos actos pueden realizarse solo o acompañados de una o más personas de cualquiera de los dos sexos.

Se caracterizan por la estimulación de las zonas genitales (la pelvis el pene y sus alrededores, así como también la vagina, los labios internos y externos, el clítoris y sus alrededores). En general suele haber penetración, ya sea vaginal, anal u oral, aunque también se puede practicar la masturbación grupal

9.9 Autocuidado

Es una acción reguladora del funcionamiento del ser humano que se encuentra bajo el control del propio individuo, además se realiza de forma deliberada y por iniciativa propia

Concepto de auto cuidado es una contribución constante del individuo a su existencia, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que se da en situaciones concretas de la vida, y está dirigida por el propio individuo teniendo en cuenta las demás personas y el entorno, tiene capacidad de regular los factores que afecten el desarrollo con respecto a su vida, salud y bienestar (Alligood & Tomey, 2011)

10. MARCO DE TEORICO

La enfermería se ha considerado desde sus inicios como el arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas. Los modelos y teorías de enfermería se utilizan para guiar y facilitar la práctica de los enfermeros. El autocuidado es una función humana que debe aplicar cada individuo con el objetivo de mantener su vida y su estado de salud

Dorothea Orem se define como una de las autoras teóricas de enfermería, inicia sus estudios con hermanas de la caridad en el Hospital de Washington, dedicando su experiencia profesional en el área asistencial, fue directora en la escuela de enfermería y del departamento de enfermería del hospital del province Hospital Detroit.

Dorothea trabajo para el desarrollo conceptual en la teoría del déficit del autocuidado en enfermería, su teoría no estuvo fundamentada en un autor, pero si se inspiró por agentes relacionados con enfermería Nightingale, Peplau, Rogers. Dicha teoría consta de tres teorías a su vez relacionadas entre sí, autocuidado, déficit del autocuidado y la teoría del sistema de enfermería.

10.1 Teoría Del Auto Cuidado

Se da una explicación más detallada del concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su existencia, es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que se da en situaciones concretas de la vida, y está dirigida por el propio individuo teniendo en cuenta las demás personas y el entorno, tiene capacidad de regular los factores que afecten el desarrollo con respecto a su vida, salud y bienestar. Además se caracteriza por tres aspectos que pretenden alcanzar el auto cuidado

10.1.1 Requisitos Del Auto Cuidado Universal

Este incluye la conservación del aire, el agua, la eliminación, la actividad y el descanso también tiene presente la conexión que tenemos como personas e incluye la interacción social, soledad y prevención de riesgos

10.1.2 Requisitos Del Autocuidado Del Desarrollo

este promueve las condiciones necesarias para la vida, para la maduración, prevenir las condiciones adversas y mitigar los efectos de dichas situaciones, y este se puede dar en los distintos procesos evolutivos o también llamado desarrollo humano tales como niñez, adolescencia, adulto y vejez.

10.1.3 Requisitos Del Autocuidado De Desviación De La Salud

10.2 Teoría Del Déficit Del Autocuidado

En esta fase de la teoría se pueden describir y explicar las causas que pueden provocar dicho déficit. Las personas que no tienen dicha capacidad para asumir el autocuidado se dan la determinación de la intervención de una enfermera

10.3 Teoría De Los De Sistemas De Enfermería

Enfermería se caracteriza por ser una acción humana por tanto esta teoría está diseñada para personas con limitaciones asociadas a la salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente (Alligood & Tomey, 2011)

Esta investigación adoptara la teoría del autocuidado y se define autocuidado como la función humana reguladora que debe aplicar cada individuo con el fin de mantener su vida, tales como bienestar, estado de salud y desarrollo por lo tanto es un sistema de acción, el autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y da continuidad con el

tiempo siempre en correspondencia con las necesidades que tiene sus individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo ya que este se debe aprender y desarrollar de manera continua, conforme a unos requisitos reguladores de cada persona dichos requisitos se asocian con el periodo de crecimiento y es ideal en pos adolescentes ,porque hace parte de un periodo de desarrollo donde la decisiones que tome a nivel individual que le pueden afectar su bienestar personal o social, y es en esta esta etapa donde la motivación y creación de conciencia puede generar un cambio a nivel del comportamiento y crear una percepción del problema, una capacidad de autocuidado y hacer una generación diferente

Esta teoría sugiere que la acción de enfermería es una acción humana articulada ya que dicha labor engloba todas las esferas del ser psicosocial que representan en las personas, creando así una evidencia sobre las responsabilidades del enfermero frente a las acciones de autocuidado.

11. MARCO DE DISEÑO

11.1 Tipo De Diseño

Para este estudio el tipo de diseño fue cualitativo de abordaje análisis descriptivo interpretativo, El análisis descriptivo significa hacer comprensibles las cosas complicadas (Gomez L & Lopez C, 2016) en este caso las prácticas sexuales en el posadolescente, siendo el diseño cualitativo una herramienta que permite analizar a profundidad, el conocimiento del ser humano, de una manera más integral.

11.2 Población

Los participantes en este estudio son estudiantes de la universidad ECCI actualmente matriculados que cumplan el rango de edades entre 20 y 24 años

11.3 Muestreo

Muestreo no probabilístico a conveniencia ya que su propósito es extraer la mayor cantidad posible de información. (Polit & Hungler, 2000) Es decir que el número de participantes no estaba previamente determinado sino que se definió a medida que se fue saturando la información o iban apareciendo datos nuevos que requerían ser ampliados. A partir de los criterios de rigor y participación voluntaria.

11.3.1 Pertinencia

Se seleccionaron los participantes que tenían conocimiento sobre una práctica sexual, a través de sus experiencias propias en el tema de la sexualidad.

11.3.2 Adecuación

La recolección de la información fue recolectada hasta conseguir la saturación de los datos.

11.3.3 Conveniencia

La información fue recolectada en las instalaciones de la universidad en el horario correspondiente de clases de cada participante y del investigador.

11.3.4 Oportunidad

La información fue recolectada en la fecha y hora correspondiente en un acuerdo con el participante e investigador tratando de recolectar la mayor información en un solo encuentro

11.3.5 Disponibilidad

Los investigadores estuvieron en absoluta disposición para recolectar la información en la universidad ECCI, donde más cómodos, tranquilos y seguridad sentían los participantes, para brindar información de su sexualidad

11.4 Criterios De Inclusión

Los participantes son estudiantes de la universidad ECCI actualmente matriculados.

Estudiantes entre el rango de edades entre 20 y 24 años.

11.5 Criterios De Exclusión.

Estudiantes con discapacidad cognitiva.

Estudiantes que decidan no participar en la investigación

11.6 Recolección De Información

Se realizaron entrevistas semiestructuradas de manera individual en un espacio cerrado y privado con el fin, de brindar la confianza adecuada con el participante y el tema de sexualidad no limite la recolección de la información ya que, el tema de la sexualidad y prácticas sexuales es un aspecto privado en los participante, de igual manera los participantes se identificaron por códigos respetando la confidencialidad ,como se ve reflejado en el consentimiento informado y en el momento que el participante se sienta indispuesto o sienta que las preguntas no son acordes puede retirarse o no responder a preguntas específicas. Como se describe a continuación

11.7 Criterios Éticos

Esta investigación va encaminada a la resolución 8430 de 1993 la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Comprende el desarrollo de acciones que contribuyen a la prevención y control de los problemas de salud, y al conocimiento psicológico en el ser humano, describiendo las prácticas y conductas sexuales de riesgo en el postadolescente, que lo lleva a tomar decisiones erróneas al momento de su actividad sexual y como esta afecta de manera negativa en su desarrollo humano, bienestar psicológico, físico y social, poniendo en evidencia la gran problemática que se vive actualmente en cuanto a la salud sexual y reproductiva convirtiéndose en un problema de salud pública, y a su vez el desarrollo y progreso para un país siendo el adolescente encargado de la productividad y economía. Los participantes de este estudio son adolescentes que estén entre las edades de 20 y 24 años estudiantes de la universidad ECCI por medio de una entrevista semiestructurada, con su respectivo consentimiento informado explicando de manera concisa el propósito de la investigación sus objetivos prevaleciendo el criterio del respeto a la dignidad, confidencialidad y la protección de sus derechos y su bienestar y cumpliendo con los principios bioéticos en salud tales como:

11.7.1 Beneficencia

El presente estudio se enfoca en el bienestar del pos-adolescente frente a su salud sexual y reproductiva, dar a conocer las principales prácticas sexuales, y así prevenir las consecuencias que estas conductas conllevan, aportando conocimiento para las demás investigaciones que puedan ejercer un plan de acción frente a los adolescentes.

11.7.2 No Maleficencia

Esta investigación tiene como principal objetivo el respeto y confidencialidad lo que permite al participante tener seguridad frente a sus respuestas, de esta manera su parte psicológica y emocional no será vulnerada y la aplicación de dicho instrumento no necesita valoración psicológica o física que ponga en riesgo al participante.

11.7.3 Autonomía

Las personas que decidan participar en la investigación lo harán de manera voluntaria, aspecto que se verá reflejado en el consentimiento informado. Si durante la investigación se decide retirar tendrá el derecho de hacerlo y no tendrá prejuicios.

11.7.4 Justicia

Dichos participantes serán tratados con igualdad, respetando sus derechos humanos.

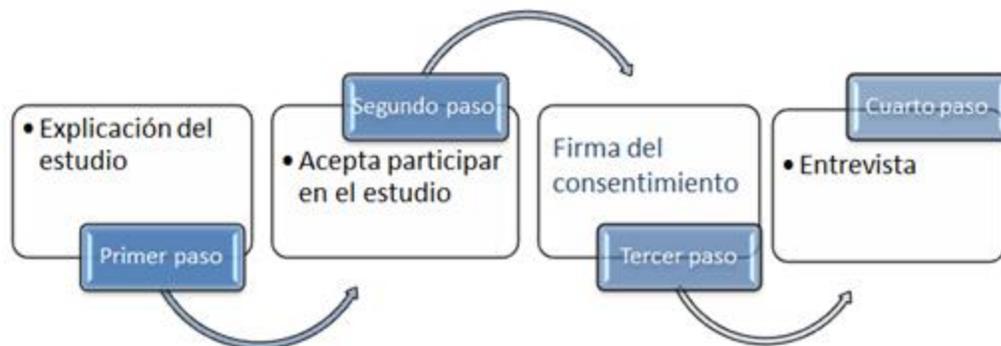
Este estudio según sus criterios y aspectos es una investigación sin riesgo ya que se emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales.

12. ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Se seleccionaron 10 estudiantes de la facultad ciencias de la salud, enfermería de acuerdo a los criterios de la información, esta población fue seleccionada o conveniencia, como se planteó anteriormente el objetivo era hasta saturar la información. En siguiente parámetro se dio a conocer una entrevista semiestructuradas, siendo una entrevista individual en un espacio privado, con una conducta amigable, conservando todo el tiempo la identidad del participante, aspecto que se ve reflejado en el consentimiento informado, siendo grabado para mayor confiabilidad

A continuación se describe el proceso de recolección de la información en la figura 1

Figura 1: Procedimientos para la recolección de la información



Fuente: Creación propia

Posteriormente de la verificación de los criterios para investigación, se buscan los participantes por cada uno de los salones a los que pertenecen para concertar una cita en el lugar que cuente con las características para realizar la adecuada entrevista.

El día de la entrevista se dio una explicación de nuevo del propósito del estudio, como se efectuara la dinámica de la entrevista, se informó que será grabada y posterior a esta se hará una transcripción, además se informó que si alguna pregunta le molestaba o fuese incapaz de contestar estaba en el derecho de parar la entrevista, después se realizó la lectura y firma del consentimiento informado.

Las entrevistas se almacenaron en una grabadora de voz, la transcripción fue realizada por las investigadoras, donde rigurosamente se escucharon las grabaciones con cuidado dando y se transcribieron en documento de Word

En la investigación cualitativa se requiere de un análisis astuto, con una búsqueda de respuestas únicas, con una observación activa y una memoria precisa, se habla de hacer materia lo invisible, de darle importancia a las cosas que parecen ser insignificantes. A continuación se hace la descripción del análisis de los datos

12.1 Codificación Abierta

Se caracteriza por ser el primer nivel de codificación; esta se refiere a la codificación básica del contenido de materiales narrativos. (Polit & Hungler, 2000)

Todos aquellos acontecimientos o sucesos que se consideren similares en su naturaleza o relacionados en su significado son consideradas categorías, dichas categorías son todos aquellos conceptos que se derivan de los datos, este análisis se realizó por medio del descubrimiento de pensamientos, ideas y significados. Para desarrollar el análisis los datos fueron examinados línea por línea, haciendo una fragmentación de la narración, señalando los incidentes más importantes que se presentaron y en la codificación los datos se fragmentaron en partes discretas, se examinaron minuciosamente y se compararon en busca de similitudes.

Se muestra ejemplo en la figura 2 del proceso que se realizó en la codificación, se da un modelo con el texto subrayado con diferentes colores, para dividir los acontecimientos que se expresan en la entrevista, mediante esta estrategia se permitió realizar una clasificación inicial de los códigos

Figura 2 Modelo de codificación abierta

9: Considera que es importantes tener este conocimiento con respecto a su salud sexual, porque? Un 50 y un 50, porque si uno sabe con qué clase de persona se está acostando, y porque no porque la persona con que uno va tener una vida sexual se va sentir incomoda, si me interesa porque uno debe conocer los antecedentes de esa persona, pero uno debe saber preguntar

Fuente: Creación propia

Posteriormente se etiquetaron los códigos sustantivos, iniciando con el primer paso de la conceptualización dicho paso se trata de una representación de los acontecimientos de los participantes, en la siguiente figura 3 se muestran los códigos vivos o palabras textuales de los participantes, con su respectivo código de entrevista, código vivo y código sustantivo

Figura 3 Modelo de construcción de códigos sustantivos

ENTREVISTA	CODIGOS VIVOS	CODIGOS SUSTANTIVOS	MEMO
EB(5)	me deje llegar ,por experimentar por las ganas de probar que, que era eso	Relevancia de la sexualidad	Durante la adolescencia en tema de la sexualidad se hace relevante por esto la curiosidad de entrar en prácticas sexuales.
EB(7)	Éramos novios, éramos pareja	Pareja estable	Un factor protector en prácticas sexuales es llevar una relación con una pareja estable evitando la promiscuidad
EB(8)	pues hay dos sexo oral y sexo anal	Conducta sexual.	Manera como manifiesta su deseo sexual
EB(10)	Si claro, ósea es como el riesgo que se toma hay, pues porque nosotros tuvimos una relación pero saber que después tuvo pues más relaciones hay pues eso es un riesgo grande tanto para esa persona como para mi	Preocupación, concientización e importancia de su salud sexual y reproductiva	Manifiesta que es consciente del riesgo que se tiene al tener relaciones con personas promiscuas, tanto para el como con la persona que pareja dicha relación sexual

Fuente: Creación propia

Estos códigos vivos son palabras que utilizaron los participantes, teniendo en cuenta que llegan a ser el mejor código para reflejar lo que está pasando, como una refracción de lo que ellos piensan y sienten, los acontecimientos o sucesos que se consideraron conceptualmente similares con otras entrevistas se agruparon bajo conceptos más abstractos denominados categorías.

Con respecto al análisis de los datos, estos códigos sustantivos se agruparon y dieron origen a las categorías grandes, a continuación tabla 1 de ejemplo de la categoría que surgió del análisis de los datos

Tabla 1 Modelo de categoría de análisis de los datos

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Percepción del riesgo y autocuidado en la salud sexual y reproductiva	percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja
Preocupación concientización e importancia de su salud sexual y reproductiva	
Conocimiento sobre el riesgo	
Identificación de síntomas de ITS	
Afrontamiento al adquirir una ITS	

Fuente: creación propia

12.2 Codificación Axial

La codificación axial es un proceso por el cual se identifican los conceptos, se descubren los datos y sus dimensiones, en esta codificación los datos se categorizan, re categorizan y se da condensación todos los códigos, de primer nivel conectando una categoría y sus subcategorías (Polit & Hungler, 2000).

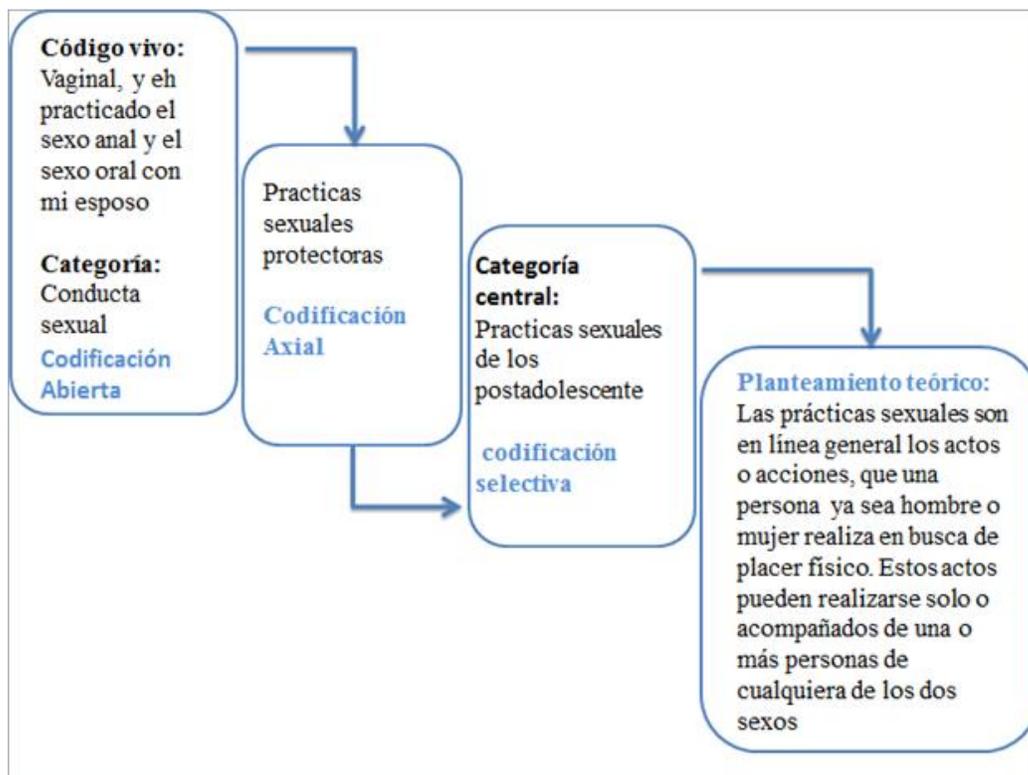
En esta etapa se revisaron las características generales de las categorías para dar orden a las subcategorías, además de validar las oraciones para darle un concepto.

12.3 Codificación Selectiva

Implica el proceso de seleccionar una categoría central, integrando de manera sistemática las relaciones entre esas y otras categorías y validar dichas relaciones (Polit & Hungler, 2000).

Para poder ser una categoría central debe cumplir con los criterios en donde una categoría central tiene la idea principal del estudio, se puede desarrollar a partir de la lista de las categorías existentes, en esta codificación selectiva se integraron los datos en torno al tema central “ Prácticas sexuales de los pos-adolescentes” como la variable que representa el centro de la investigación, a continuación se demuestra en la figura 4 un resumen de ejemplo de codificación

Figura 4 Resumen de ejemplo de codificación



Fuente: Creación Propia

De esta manera se demuestra cómo se realiza el análisis de la información y cómo se clasifican las ocho categorías mencionadas en los resultados.

13. RESULTADOS

A continuación se demuestra las categorías que surgieron del análisis de la recolección de la información, indicando que los estudiantes postadolescentes de la facultad de ciencias de la salud, programa de enfermería abordan temas como sexualidad, los identifican y los reconocen. La reproducción, como de carácter netamente biológico, además tienen claro el concepto del erotismo, el reconocimiento de otras preferencias sexuales a la heterosexual. Dejando en evidencia que las características y experiencias que se adoptan durante la adolescencia, son relevantes en pos adolescencia para la toma de decisiones en la manera de llevar su sexualidad de manera eficaz.

Reconocen haber tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol, el tipo y la frecuencia de actividades sexuales, conceptos sobre embarazo y abortos, conocimiento del impacto las enfermedades de transmisión sexual proyecto de vida y finalmente el concepto de una práctica sexual de riesgo, el impacto que esto genera y la adecuada percepción de las posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo.

Tabla 2 Inicio de vida sexual por sentimientos encontrados

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Vida sexual iniciada por vinculo sentimental	Motivación para inicio de vida sexual por sentimientos encontrados
Exploración de la sexualidad	
Experimento con sentimientos	

Fuente: Creación propia

Es evidente que el inicio de vida sexual es un acto de intercambio de emociones, con deseos y sensaciones, según el médico neurólogo Antonio C. Rosa Damásio define que las emociones tiene como finalidad la conducción de la vida, por tanto los sentimientos son las cogniciones sobre aquello que nos emociona. Según el participante

E1 dice “sentimientos y las emociones que tenía cuando estaba con mi pareja en esa época”

E2 “ la verdad loca, por experimentar y también porque estaba enamorada”

La ciencia ha demostrado que en el proceso de inicio sexual participan sustancias neuroquímicas tales como la testosterona en el deseo sexual, la dopamina responsable del incremento de la pasión de los enamorados además de incrementar la energía, la serotonina y norepinefrina en el placer sexual, y por último en mujeres la oxitócina y en hombres la vasopresina que permite que produzca sentimientos de intimidad

Tabla 3 Percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Percepción del riesgo y autocuidado en la salud sexual y reproductiva	percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja
Preocupación concientización e importancia de su salud sexual y reproductiva	
Conocimiento sobre el riesgo	
Identificación de síntomas de ITS	
Afrontamiento al adquirir una ITS	

Fuente: Creación propia

La noción de percepción de riesgo se describe como un concepto que los seres humanos han construido para definir los peligros e incertidumbres de la vida

E9”Si, es primordial, saber la vida sexual de ella porque yo no sé si tuvo relaciones sexuales no sé, con el gamín de la esquina y después conmigo, entonces el riesgo, también se resalta el miedo de contraer una ITS “

E7 “Si claro, pues porque si tienes otras parejas uno nunca sabe que tengas otras enfermedades cualquier cosa algo”

Tabla 4. Prácticas sexuales protectoras

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Práctica sexual protectora	Practica sexuales protectoras
Pareja estable	
Confianza sobre su encuentro sexual	
Conducta sexual	

Fuente: Creación propia

Las características relevantes que se desarrollan en la adolescencia, con respecto a la personalidad basada en las experiencias y conocimientos de las consecuencias de una práctica sexual de riesgo, hace que el postadolescente materialice su sexualidad responsablemente evitando riesgos y así consecuencias, como un embarazo no deseado o una I.T.S

E9 "es un cuidado estable no es lo mismo de mi novia que yo siempre la conozco, que siempre he estado con ella que estar con otra persona"

E3 “ Uy pospuesto que si Es importante cuando uno no tiene conocimientos de las cosas la caga, conocer lo bueno o lo malo conocer experiencias de uno y de otro para tomar decisiones”

Tabla 5. Sustancia que alteran el sistema nervioso e influyen en el momento de tener prácticas sexuales

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Sustancias alternas que influyen en las prácticas sexuales	Sustancia que alteran el sistema nervioso e influyen en el momento de tener prácticas sexuales
Alteración de la conducta bajo sustancias externas	

Fuente: Creación propia

Las prácticas sexuales se condicionan por factores básicos que demandan el autocuidado, como son los factores externos del entorno, factores socioculturales, modelos de vida y edad por ser sujetos de constantes cambios, en este caso los factores socioculturales y entorno del adolescente hace que tenga acceso a sustancias psicoactivas y el modelo de vida de licor como se expresa en la siguiente entrevista

E1 "Yo soy muy loba cuando tomo y yo soy la desordenada" , "Pues con las cervezas en la cabeza" .

E2 " mm creo que una vez bajo efectos del alcohol"

Tabla 6. Prácticas sexuales de riesgo

CONDIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Incertidumbre frente a un riesgo que se tuvo en una relación sexual	Prácticas sexuales de riesgo
Falta de información	
Temor de preguntar su sexualidad	
Poca percepción frente a las consecuencias de una práctica sexual de riesgo	

Fuente: Creación propia

Como se ha planteado anteriormente las experiencias en la post adolescencia generan incertidumbre o enseñanzas frente al aspecto vivido en este caso las prácticas sexuales de riesgo que algunos adolescentes deciden tomar en el momento generan incertidumbre por las consecuencias que se tienen como una I.T.S o un embarazo no deseado, son situaciones nocivas que deja en evidencia que los adolescentes tienen baja percepción del riesgo poniendo en peligro su bienestar físico, mental y emocional , además del temor de cuestionar sobre su pasado sexual con la pareja que va tener contacto sexual, los participantes dicen

E1 " y porque no, porque la persona con que uno va tener una vida sexual se va sentir incomoda"

E2 " como la parte personal sería más complicado preguntar sobre su vida sexual"

Tabla 7. planificación familiar

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Conocimiento de métodos de planificación	Panificación familiar
Conocimiento de anticonceptivos	
Práctica sexual protectora contra embarazo no deseado	
Embarazos no deseados	

Fuente: Creación propia

Según las estadísticas recientes la mayoría de la población tiene el conocimiento de los métodos de planificación, y lo ponen en práctica, ya que se empieza a pensar en un proyecto de vida y un embarazo no deseado en lo que evitan utilizando de manera eficaz los métodos anticonceptivos como

E7 "Con pastillas esas de todos los días"

E9 "no , pues ella planifica (pareja)", expresando su proyecto de vida y como de manera eficaz evita un embarazo mientras no lo desee

E7" Pues la verdad, ahorita pues....eh por el estudio no quisiera pero yo si quiero tener hijos, mientras pasa el estudio"

Tabla 8 Prueba VIH

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Tema laboral	Prueba de VIH
Prueba de VIH por requisito	

Fuente: Creación propia

Uno de los factores de autocuidado en la sexualidad es la revisión periódica de su situación de salud como las citologías, serologías o prueba lisa. Se evidencia este factor como desfavorable en el autocuidado ya que, no es un tema relevante en el postadolescente, pues las personas que se han realizado una prueba de control VIH se las realizan por temas laborales

E2 “ Si, lo hice por control médico porque trabajo en hospital”

E1 “ Sí, me la hice eh en prácticas porque tuve un incidente, lo que pasa es que yo soy auxiliar”

Tabla 9. Decisiones y afrontamiento de posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo

CODIGO SUSTANTIVO	CATEGORIA
Proyecto de vida	Decisiones y afrontamiento de posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo
Afrontar a un posible VIH	
Afrontamiento de un posible embarazo	
Pensamiento positivo sobre ser padre	

Fuente: Creación propia

Como se ha planteado las consecuencias de una práctica sexual de riesgo es un embarazo no deseado, y una I.T.S , es posible que en alguna manera se presenten si se tiene una vida sexual activa , ya que los métodos de protección , no son el 100% efectivos , pero los post adolescentes están preparados para alguna situación parecida.

E9"Yo que trabajo con pacientes VIH eh, ya no están complicado no? Si tu tomas los retrovirales ya no te vas a morir, entonces no pienso en que me voy a morir sino en cuidarme y ya", "Buscaría un tratamiento temprano y rapidísimo para evitar complicaciones"

E8 " empezar a controlarlo y tratar depende de la enfermedad que sea, tratar de curarlo y ya si es una enfermedad que no tiene cura pues ya es mas de evitar contagiar ósea tomar las medidas esenciales para evitar complicaciones"

Nos afirman que el estar vinculados al campo de la salud tener el conocimiento e I.T.S hacen que de manera eficaz afronten el adquirir una posible I.T.S dejando en evidencia que el desarrollo de la personalidad hace que sus decisiones están fundamentadas en criterios ya analizados por los post adolescentes y sus vivencias, además reconocen que un hijo no detiene el proyecto de vida y que aunque fuese a una edad temprana aceptan que es una experiencia increíble

E2 “ Fue muy bonito, un hijo es una bendición aunque le dio muy duro pero nunca me dijo que iba abortar”

Para la construcción de la categoría central se dio a través de los lineamientos ya antes mencionados en la recolección de los datos, simultáneamente la codificación que permitió la descripción de las ocho categorías iniciales, a través de estas se llevó a cabo la construcción de la categoría central, la cual es una ideas o concepto con el cual se puede describir el fenómeno de estudio, para este estudio se decidió prácticas sexuales de posadolescentes teniendo en cuenta que las prácticas son el conjunto de comportamientos que se realizan con el objetivo de dar o recibir placer y que un comportamiento se considera una práctica por el hecho ser construido y compartido socialmente lo que le da lugar a los significados atribuidos al ejercicio de la sexualidad.

A continuación se muestra la figura 5 que presenta las categorías y la categoría central

Figura 5. Categorías y categoría central



Fuente: Creación propia

Cumpliendo con los objetivos que esta investigación , a continuación se representa el resultado final de las prácticas del pos-adolescente, clasificadas en prácticas protectoras y prácticas de riesgo en la tabla 10.

Tabla 10. Clasificación de prácticas de pos- adolescentes, de riesgo y protectoras

PRACTICAS PROTECTORAS	PRACTICAS DE RIESGO
Percepción de riesgo sobre relaciones sexuales con su pareja	Inicio de vida sexual por sentimientos encontrados
Practica sexuales protectoras	Sustancia que alteran el sistema nervioso e influyen en el momento de tener prácticas sexuales
Panificación familiar	
Prueba de VIH	Prácticas sexuales de riesgo
Decisiones y afrontamiento de posibles consecuencias de una práctica sexual de riesgo	

Fuente: Creación propia

14. DISCUSIÓN

En este estudio Su objetivo principal fue describir las prácticas sexuales enfocadas en el autocuidado de los pos- adolescentes que tenían los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud del programa de enfermería, de la Universidad ECCI sede Bogotá en el periodo 2016 II.

La universidad es un espacio que acoge la mayoría de estudiantes, donde algunos de ellos pueden presentar crisis de identidad causados por problemas de sexualidad, abuso de drogas y alcohol, depresión, suicidios y desórdenes alimenticios, según el estudio de (Cañón, y otros, 2011) demuestran que una población de alto riesgo son los universitarios, ya que estos no tienen una practicas responsables en sus relaciones sexuales, comprendiendo así como el déficit del autocuidado se hace presente en el post adolescente, por el entorno, vínculos amigables con personas desfavorables que hacen que el post adolescente no tome medidas para mantener un estado de salud optimo y un bienestar físico, mental y social eficaz. Se evidencio que factores externo tales el alcohol y las sustancias psicoactivas, influyen a la hora de tener prácticas sexuales de riesgo, cabe resaltar que los medios de comunicación están constantemente trasmitiendo, estilos de vida, imágenes que permiten que se cree una forma rápida de difundir estilos de música, bailes y modas .Estos claramente son adoptados por los adolescentes. La prevalencia de consumo de alcohol que reporta el Estudio Nacional juventud y consumo de psicoactivos (Colombia, 2011) lo deja claro , así mismo el estudio de (Morales-Mesa, Arboleda Álvarez, & Segura Cardona, 2014) confirma que los estudiantes han tenido prácticas en estado de alicoramamiento o bajo efectos de drogas, lo cual hace que la falta de conciencia cuando se tiene alcohol o drogas en el cuerpo, pueden desinhibir a los post-adolescentes y exponerlos a factores de riesgo para contraer infecciones de transmisión sexual (I.T.S), embarazos no deseados

Además en el escenario sociocultural y la familia también desempeña un papel importante en el ejercicio de la salud sexual y reproductiva como el apoyo a estudiantes que son padres a edades tempranas, se encontró que no es lo mismo decirle a la familia que una adolescente estaba embarazada cuando pertenecen a zonas rurales, que a zonas urbanas, a esto se le atribuye el nivel de conocimientos por parte de la familia como lo afirma es estudio de (Ospina Díaz & Marrique Abril , 2007) , en cuanto a la temática del aborto hay apoyo de este en ambos géneros sin medir los riegos que estos contraen. Dando un énfasis en la toma de decisiones de post adolescentes siendo más sólidas, por las experiencias que tuvieron en la etapa de la adolescencia en el proceso de búsqueda de la identidad, dándoles criterios para el afrontamiento a situaciones adversas. El autocuidado integra estos aspectos como lo plantea Dorothea Orem, en dicha teoría se afirma que el ser humano está en

constante aprendizaje a lo largo de su vida y el postadolescente en esta etapa de manera eficaz se concientiza de las consecuencias que da una práctica sexual de riesgo siendo esto una fortaleza y medida para prevenir dichas consecuencias.

En la investigación se demostró que los estudiantes de enfermería tienen prácticas de riesgo tales como, la falta de información sobre temas de sexualidad, temor al preguntar sobre el pasado sexual de su pareja, poca percepción frente a las consecuencias de una práctica sexual bajo sustancias externas, como alcohol y sustancias psicoactivas.

Con respecto a temas de sexualidad, hay conocimiento del tema pero, a pesar de que es una población que se encuentra en un nivel de formación superior, se evidencio que el ejercicio de practicar su salud sexual y reproductiva era basado en emociones de comportamiento sexual, también se concentra en la posibilidad de superar todos aquellos temores, percepciones que hacen que alteren la respuesta sexual.

Las fantasías sexuales se encuentran presentes en los estudiantes de enfermería con el fin de la satisfacción personal y de la pareja, por tanto se encontró que las relaciones con las practicas penetrativas, ya sean anales, orales o vaginales la gran mayoría las tienen sin protección. Lo que genera también preocupación, así mismo a pesar de tener prácticas en las condiciones nombradas, no se realizan con juicio una prueba diagnóstica para descartar su situación de salud y evitar la trasmisión.

con respecto a los métodos de planificación se demuestra que hay conocimiento del tema y su uso se materializa adecuadamente, desarrollando un proyecto de vida y cumpliéndolo en los tiempo propuestos por el adolescente

15. CONCLUSIONES

- A pesar de que las entrevistas se realizaron con éxito, el tema de la sexualidad en la pos adolescencia es difícil de abordar, no todos expresan libremente sus prácticas sexuales , sensaciones o sentimientos.
- En la categoría (inicio de vida sexual por sentimientos encontrados), deja en claro, que la toma de la decisión de empezar una vida sexual, no se realiza por seguridad

propia, ni autonomía del adolescente, sino el motivo de tener una relación afectiva con una persona se vuelve algo indispensable el mezclar los sentimientos con la relación sexual, búsqueda de placer y erotismo.

- Las experiencias vividas en la adolescencia en la búsqueda de la identidad o iniciación de relaciones sexuales pueden desencadenar alteraciones en el bienestar físico, mental y social. Si, como se evidencio el tener una práctica sexual de riesgo genera incertidumbre e inquietud, por el temor de contraer una posible I.T.S o un embarazo no deseado.

- El post adolescente es consiente, que el tener prácticas sexuales protectoras disminuye el riesgo de adquirir una I.T.S. o tener un embarazo no deseado como se evidencia en las entrevistas, El ser consiente y tomar medidas para prevenir aquellas consecuencias que deja una práctica sexual de riesgo se refleja que el autocuidado en la sexualidad está presente en el post adolescente y como de esto influye positivamente en sus vidas.

- El uso de sustancias psicoactivas o bebidas alcohólicas alteran el sistema nervioso central , influyendo de manera negativa en la conducta de los postadolescentes, aumentando la probabilidad de tener una práctica sexual de riesgo, evidenciando un déficit o desconcientización de su autocuidado convirtiéndolos en personas vulnerables bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.

- Las prácticas sexuales de riesgo, no es solo la promiscuidad, o tipo de relación sexual que se lleva. El tener una relación estable con una persona, no disminuye en su totalidad el riesgo de adquirir una .I.T.S. El post adolescente no ve relevante importancia al historial de vida sexual que tiene su pareja actual y el temor de preguntarle sobre su sexualidad pasad hace que de una u otra manera se retracten y el dialogo de cómo llevar una sexualidad satisfactoria y sana sea ineficaz.

- En la etapa de la pos adolescencia o adulto joven se demostró, que ya hay suficientes criterios para la toma de decisiones de cómo llevar su sexualidad, la manera en que construyen su proyecto de vida y como la planificación y el uso de preservativo se

convierte una medida preventiva y consciente. Para realizar sus proyectos de manera efectiva.

- El autocuidado en la sexualidad como se ha planteado anteriormente es integrar todas las practicas seguras, llevando un control y seguimiento de su salud sexual y reproductiva. Como método se utilizan medios diagnósticos como la prueba de VIH. Y en los post adolescentes esta práctica de autocuidado no está marcada ni toma importancia en ellos, solo si son cuestiones laborales u otros motivos lejanos al querer conocer el posible contagio de VIH.
- La persona que tiene el conocimiento de una I.T.S o embarazos no deseados, convierte esto en fortaleza para prevenir consecuencias de una práctica sexual de riesgo y así, afrontarla de manera adecuada, como ocurre en las personas vinculadas al campo de salud ya sea por ser estudiantes o trabajadores de este campo

16. BIBLIOGRAFIA

- Callejas Pérez, S., Fernández Martínez, B., Méndez Muñoz, P., León Martín, T., Fábrega Alarcón, C., Villarín Castro, A., y otros. (2005). Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Revista española de salud pública*.
- Martínez Torres, J., Parada Capacho, L., & Duarte, K. (Diciembre 2013- Marzo 2014). Uso de condón en la primera relación sexual en estudiantes entre 18 y 26 años de una universidad pública. *Med UNAB*, 112-113.
- Uribe Rodríguez, A. F., & Orcasita Pineda, L. T. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista virtual universidad católica del norte* , 12.
- Allgood, M. R., & Tomey, A. M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* . España: El sevier.
- Bahamon Muñeton , M. J., Viancha Pinzon, M. A., & Tobos Vergara, A. R. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género . *Psicología desde el caribe*, 329-330.
- Canavate, D. L. (2012). Race and ethnicity, sex and gender. *IEP-UNAB*, 76.
- Catalyst, E. (s.f.). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes, manual de capacitación para gerentes de programa*. Recuperado el 3 de Agosto de 2015, de State of the art family planning:
http://www.cedpa.org/uploaded_files/catalyst_adolescentmanual_spanish.pdf
- Departamento de educación, p. 1. (2010). *Hiru*. Recuperado el 2015 de Agosto de 26 , de www.hiru.com/habitos-saludales/comportamientos-y-conductas-sexuales
- González Valcárcel, B., Bolaños Gutiérrez, M. R., & Pupo Avila, N. L. (2010). Estrategias para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 295-300.
- Hernández Pérez, K., & Orozco Romero, E. (2011). Embarazo en estudiantes de carreras universitarias . *Dictamen libre*, 68-72.
- Hernández, D. R., Pérez Piñero, J., & Sanabria Ramos, G. (2013). vivencias de la sexualidad en estudiantes de universitarios . *Revista cubana de salud pública* , 916-917.
- Herrera, L. A. (2012). *Sexo y edad en las conductas sexuales de riesgo en adolescente de 13 a 18 años* . Barquisimeto: Universidad centroccidental Lisandro Alvarado.

- Moglia, P. P. (2016). *Salem Press Encyclopedia Of Science*. Recuperado el 01 de Agosto de 2016, de <http://eds.b.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?sid=1ed92ecc-dba3-4ce3-adfa-889da7ebc68b%40sessionmgr104&vid=14&hid=111&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=87690396&db=ers>
- Montecinos, H. (21 de Diciembre de 2009). *aproximaciones a la definicion de sexualidad* . Recuperado el 26 de Septiembre de 2015, de <http://hernanmontecinos.com/2009/12/21/aproximaciones-a-la-definicion-de-sexualidad/>
- Navalón Mira, A., & Ruiz Callado, R. (2015). Análisis sociológico de los factores de riesgo sexual en la población universitaria. Un estudio comparativo. *Index de Enfermería*.
- Pantelides, E. A. (s.f.). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en America latina. 7-33.
- Profamilia*. (2013). Recuperado el 7 de Septiembre de 2015, de <http://www.profamilia.org.co/>
- Real Academia Española* . (s.f.). Recuperado el 7 de Septiembre de 2015, de <http://buscon.rae.es/>
- Riveros, M. A. (2003). *Sexualidad en niños y adolescentes* . Bogota: Gatod gemelos Ltda.
- salud, O. m. (2006). *Organizacion mundial de la salud* . Recuperado el 26 de Agosto de 2015, de <http://www.who.int/es/>
- Varela Arévalo, M. T., Correa Sánchez, D., Arrivillaga Quintero, M., Zapata Ossa, H. d., Hoyos Hernández, P. A., & Tovar Cuevas, L. M. (2011). Prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en población adulta de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*.

17. ANEXOS

El trabajo de investigación “PRÁCTICAS SEXUALES ENFOCADAS AL AUTOCUIDADO EN POSTADOLESCENTES, ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ECCI SEDE BOGOTÁ 2016- II ” tiene el objetivo de describir las prácticas sexuales en posadolescentes, estudiantes de la universidad ECCI sede Bogotá. La realización de este estudio permitirá la identificación de diferentes prácticas sexuales de riesgo y protectoras en los estudiantes de la universidad ECCI enfocándose en el autocuidado, identificando y describiendo de qué manera vive la sexualidad el hombre la mujer en la etapa de la adolescencia.

Las personas que participaran en el estudio fueron escogidas entre edades de 20 a 24 años. Deben responder la entrevista semiestructurada, para obtener información acerca de las conductas sexuales que han realizado. La entrevista será aplicada dentro de las instalaciones de la universidad en el horario correspondiente.

La información suministrada por cada sujeto participante en el estudio y el resultado de cada cuestionario será confidencial

Se dará respuesta a cualquier pregunta y se aclararan dudas acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios, y otros asuntos relacionados con la investigación.

Cuando sea publicado los resultados, no se revelara la identidad de los participantes del estudio y la información será divulgada en forma de datos estadísticos.

Cada sujeto tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio.

Yo _____ identificado _____ acepto
participar en esta investigación

Firma _____

Responsables del estudio

Anyelith Gaitán Pineda

Estudiante octavo semestre
enfermería

Lisy Ospina Amorocho

Estudiante octavo semestre
de enfermería

