

Abordaje de la Educación Sexual en Instituciones Educativas y de Salud en Adolescentes en la Provincia de Concepción

Autor:

Maria Macarena Castiglione Villaseñor

Tutor:

Verónica Vidal

Fecha de Defensa:

10.03.2023

**XIX CONCURSO NACIONAL DE PROYECTOS DE
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
FONIS 2022**

TITULO DEL PROYECTO

**“Abordaje de la Educación Sexual en Instituciones Educativas y de Salud en Adolescentes en la
Provincia de Concepción”**

RESUMEN

La adolescencia es un período que se caracteriza por la interacción de factores biológicos, cognitivos e interacción social, siendo los adolescentes un grupo expuesto a mayor riesgo de morbimortalidad en relación a salud sexual y reproductiva. En particular, los adolescentes poseen un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual, violencia sexual y tasa elevada de embarazos no planificados, todos considerados un problema de Salud Pública. Por esta razón, la estrategia mundial para la salud de la mujer, niño y adolescente han declarado como grupo prioritario a los adolescentes y jóvenes respecto a salud sexual y reproductiva. En los últimos años se ha avanzado bastante en políticas públicas relacionadas a estos grupos, especialmente con la creación del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes y, a través de la ley 20.418, se garantiza el derecho a educación sexual información y orientación en materia de regulación de la fertilidad.

No obstante, el abordaje actual de la salud sexual y reproductiva implementado en Chile ha sido sectorizado y no ha sido altamente eficiente en la reducción de ITS, embarazo adolescente y violencia sexual. En APS, se realiza atención basada en orientaciones técnicas, modelo centrado en aspectos biológicos y detección de factores de riesgo. Por otro lado, en las escuelas, la educación sexual se imparte según principios y valores de cada establecimiento.

En este contexto, el presente proyecto busca contribuir al mejoramiento de las líneas de acción de APS y el sistema educacional, con el fin de ofrecer una educación sexual integral provista por la participación colaborativa y coordinada de los diferentes agentes socioeducativos.

El valor agregado que aportará este producto de innovación social será el proporcionar herramientas actualizadas, orientadas principalmente a los educadores y personal de salud que trabaja con adolescentes.

En concordancia, este proyecto desarrollará un estudio de diseño cualitativo de tipo fenomenológico, con el fin de explorar las percepciones que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en Instituciones Educativas y de Salud en la Provincia de Concepción. Específicamente describir las percepciones que tienen los adolescentes sobre aspectos socioculturales que influyen en el acceso a educación sexual, a aspectos educacionales involucrados en la educación sexual recibida, respecto a los contenidos y sus necesidades en temáticas de educación sexual y reproductiva.

Esta información será utilizada para la elaboración de un manual para mejorar las estrategias existentes y potenciar la integralidad en educación sexual y la interrelación de recursos disponibles en los establecimientos educacionales y los Servicios de Atención Primaria de Salud.

1. RELEVANCIA, PLANTEAMIENTO Y SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

2. RELEVANCIA DEL TEMA Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un período caracterizado por cambios biológicos y cognitivos, con mucha interacción social. Dentro de estos cambios, se encuentran cambios físicos, psicológicos y de la esfera social y por las características propias de esta etapa, los adolescentes son un grupo expuesto a mayor riesgo de morbilidad en relación con salud sexual y reproductiva. En particular, son una población que posee un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), una alta tasa de embarazos no planificados y mayor vulnerabilidad a la violencia sexual. Todas estas problemáticas son consideradas problemas de salud pública, por su masividad de incidencia en la población adolescente y por su impacto en términos económicos, sociales e individuales. Por una parte, las ITS, son una de las principales causas de enfermedad aguda, infertilidad, discapacidad a largo plazo y muerte en el mundo. Las ITS conllevan una carga elevada de morbilidad, por la repercusión en la calidad de vida, salud reproductiva y salud del niño; además de ser facilitadoras de la transmisión de VIH y su impacto tanto en lo económico como individual. Adicionalmente al problema de las ITS, el embarazo adolescente también brinda consecuencias negativas para el binomio madre-hijo en el ámbito biopsicosocial, las cuales han sido ampliamente reportadas en la literatura. (1,2,3,4,5,6)

Debido al riesgo e impacto que tiene la salud sexual y reproductiva en el período adolescente, ésta ha sido un tema prioritario para el país en las últimas décadas. El Estado comprometió disminuir en 10% la tasa proyectada de embarazo adolescente para el 2020. No obstante, no se lograron las metas. A pesar de que han descendido los indicadores, estos no lograron el impacto esperado. Por esta razón, la Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, niño y adolescente y los objetivos de desarrollo sostenible que se buscan implementar en Chile por medio de la Agenda 2030 han también declarado grupo prioritario a los Adolescentes y Jóvenes respecto a la Salud Sexual y Reproductiva. En esta línea, en la última década se ha avanzado en políticas públicas relacionadas con la salud de los adolescentes. En particular, se creó el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes y se establece por ley (ley 20.418) el derecho a educación, información y orientación en materia de regulación de la fertilidad. En el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, el modelo de atención integral considera la participación de los servicios de salud, de las escuelas y de la comunidad. (7)

A nivel de APS la atención de adolescentes se realiza a través de normas y orientaciones técnicas para el control de salud integral para adolescentes, que se enfoca en un abordaje multidisciplinario y en la detección de factores de riesgo de este grupo. Este modelo se centra mayoritariamente en los aspectos biológicos, detección de factores de riesgo de ITS y embarazo, todo basado en la confidencialidad y el respeto. (8)

Por otro lado, las escuelas también participan en el abordaje de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. La ley establece que: “los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir dentro del ciclo de Enseñanza Media un programa de educación

sexual, el cual, según sus principios y valores, incluya contenidos que vayan en favor de una sexualidad responsable e informe de manera completa sobre los diversos métodos anticonceptivos existentes y autorizados, de acuerdo al proyecto educativo, convicciones y creencias que adopte e imparta cada establecimiento educacional en conjunto con los centros de padres y apoderados.⁽⁷⁾

El abordaje actual de la salud sexual y reproductiva implementado en Chile ha sido sectorizado y no ha sido eficiente en la reducción de las ITS, embarazo adolescente y violencia sexual. Dentro de las causas descritas, se ha reportado que la orientación de los programas de educación sexual han sido enfocados a la adquisición de conocimiento biológico y no a una comprensión integral del fenómeno; se olvida usualmente el componente afectivo y valórico de cada individuo.

Las dificultades identificadas están dadas porque, si bien en la actualidad se cuenta con un marco normativo explícito a través de esta ley, su aplicación e implementación no se ha consolidado.

Además de proveer un abordaje más integral, un segundo problema es que aun cuando el personal de salud tiene claro cuáles son los mecanismos para mejorar la salud sexual y reproductiva en esta población, pareciera ser que las estrategias empleadas no son tan eficientes como se esperaría. Esto puede explicarse porque no ha sido recabada la información desde los mismos adolescentes para entender por qué las estrategias implementadas por los profesionales de salud y educación no han sido tan exitosas.

3. SOLUCIÓN

La Organización de Naciones Unidas (ONU) establece que la educación sexual integral permite que los jóvenes exploren sus actitudes y valores, y practiquen la toma de decisiones y otras habilidades de la vida para hacer elecciones informadas sobre su vida sexual. La UNESCO afirma que los programas de educación sexual con base en currículo mejoran las actitudes en relación con la salud sexual y reproductiva, y proveen un mayor conocimiento acerca de diferentes aspectos de la sexualidad, los comportamientos y los riesgos del embarazo o del VIH y otras ITS.^(8,9)

En este contexto, el presente proyecto busca contribuir al mejoramiento de las líneas de acción de APS y el sistema educacional, con el fin de ofrecer una educación sexual integral provista por la participación colaborativa y coordinada de los diferentes agentes socioeducativos. Si bien, el presente proyecto no logrará dar respuesta completa a este fenómeno, este busca contribuir, por medio de la innovación social, al establecimiento de las bases que permitirán avanzar con miras a este fin.

Específicamente, por medio del componente científico que posee este proyecto, se busca levantar información acerca de las necesidades de los adolescentes de la Provincia de Concepción en temas de educación sexual, los déficits sobre los contenidos que hoy se abordan y la identificación del personal más confiable desde la perspectiva de los

adolescentes para impartir estas temáticas. Con dicha información se construirá un manual para mejorar las estrategias existentes y potenciar la integralidad en educación sexual y la interrelación de recursos disponibles en los establecimientos educacionales y los Servicios de Atención Primaria de Salud (APS).

El hecho de orientar el componente científico de este proyecto a levantar información sobre las percepciones de los adolescentes respecto a la educación sexual recibida aportará elementos de gran valor para visualizar las necesidades, deficiencias y mejoras que podrían existir y que pudieran realizarse a través de la generación del manual, desarrollar herramientas necesarias tanto para educadores como personal de salud, para hacer más eficiente, más participativa, colaborativa y de calidad la Educación sexual y ser un aporte en mejorar indicadores de salud pública como son la disminución de la tasa de embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual. Por tanto, el valor agregado que aportará este producto de innovación social será el proporcionar herramientas actualizadas orientadas principalmente a los educadores y personal de salud que trabaja con adolescentes. También nos permitirá realizar un mapa de flujo organizacional que contemple a involucrados en el proceso, como educadores, psicólogos, asistente social, matrona, médicos, para establecer normas y prioridades basado en la información obtenida.

La realización de este proyecto sería una contribución a nivel regional, ya que lograríamos obtener información relevante de esta población y proponer mejoras en el abordaje existente en salud sexual, mediante la construcción e implementación del manual. Además, nos permitirá poder contribuir en nuevos proyectos a futuro donde se puedan proponer mejoras en el abordaje existente en salud sexual.

A nivel nacional, el presente proyecto contribuiría al levantamiento de información nueva y relevante. El presente proyecto será el primer estudio que documenta dicha temática en la región, dando una primera aproximación y otorgando un conocimiento acotado, pero de alta relevancia para los equipos de salud, comunidad y establecimientos educacionales. Se espera que los resultados de este proyecto sean de utilidad para futuras investigaciones, guías clínicas y documentos técnicos. Adicionalmente, el manual construido en este proyecto podrá ser replicado o escalado a otras regiones del país, con el fin de obtener más profesionales de otras comunas con una capacitación y normas adecuadas para impartir educación integral en sexualidad.

Además, este proyecto a nivel internacional podría ser un aporte al conocimiento científico y un ejemplo para la implementación en países en desarrollo. Con el fin de asegurar la aplicabilidad de este proyecto, se han tomado medidas en dos aspectos principales. Por una parte, se ha resguardado contar con un equipo de trabajo altamente competente con expertis en atención de adolescentes en la población a estudiar. Por otra parte, se ha realizado un trabajo inicial de contacto con el Servicio de Salud y encargados del Programa de la Mujer y de Adolescentes de la Región. El apoyo de estas instituciones es de alta relevancia para el proyecto, ya que nos ayudarán en el proceso de reclutamiento de participantes y nos prestarán sus instalaciones para realizar la recolección de datos y para la difusión de resultados.

Finalmente, la no realización de esta investigación tendría un impacto directo en los adolescentes de Concepción, ya que persistirá la tendencia al alza de ITS y embarazo adolescente, lo que se traduce en una población menos saludable y con un mayor costo en salud para la sociedad.

4. ANÁLISIS DEL ESTADO DEL ARTE

Salud Sexual y Reproductiva en el Adolescente.

La salud sexual y reproductiva constituyen procesos ininterrumpidos ligados al desarrollo humano, que están presentes en todos los momentos de la existencia, desde el nacimiento hasta la muerte. La sexualidad abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual, todas influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. ^(1,11)

La sexualidad forma parte de la salud integral y de la personalidad de todo ser humano. ⁽¹²⁾ Para nuestro pleno desarrollo físico y emocional, todos necesitamos la satisfacción de necesidades básicas como el deseo de contacto, de intimidad, de expresión emocional, de placer y de amor. Ejercer una sexualidad sana y responsable es trabajo de cada persona, Según la OMS "se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, que nos permitan tener una adecuada calidad de vida y la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia". En el caso de la sexualidad responsable en los adolescentes nos referimos a tener una actitud abierta a la sexualidad, así como la información necesaria sobre el tema, flexible para fomentar la reflexión y que sepa tomar decisiones responsables y generar confianza tanto de manera verbal como no verbal. ⁽¹¹⁾

En la actualidad, los calendarios de entrada a la sexualidad activa han cambiado, lo cual se refleja principalmente en el adelantamiento de la entrada a la sexualidad activa de las mujeres. Según la VIII Encuesta Nacional de Juventud 2015, el 71% de los y las jóvenes se encuentran sexualmente activos, con una edad promedio de iniciación de 16,6 años. ⁽¹³⁾

En este contexto, las acciones que ha desarrollado nuestro país para promover la salud sexual y reproductiva en adolescentes cobran fundamental importancia. Chile es uno de los países que ha desarrollado diversas políticas públicas a favor de la salud sexual en el adolescente, enfocadas principalmente al manejo de ITS y disminución del embarazo adolescente. Durante el 2011 se incorporó la prevención de ITS como objetivo prioritario en la Estrategia Nacional de Salud para el período 2010-2020 y como meta, además, de propuso lograr la disminución del embarazo adolescente y específicamente la disminución de un 10% de la tasa de fecundidad en el tramo de 10 a 19 años. Debido a estas políticas, se redujo en el año 2018 a una tasa de embarazo adolescente de un 14,4, cifra que supera la meta establecida. Si bien las cifras son alentadoras, la reducción de embarazo adolescente se generó mayormente en sectores socioeconómicos altos, lo que implica que aquellos pertenecientes a los quintiles de menores ingresos están viendo acentuada su condición de vulnerabilidad. ⁽¹⁴⁾

El embarazo adolescente, sus determinantes y la magnitud del problema son ampliamente conocidos y es considerado un problema de salud pública. El Embarazo Adolescente (EA) es aquel que ocurre en mujeres de 10 a 19 años, según la definición de adolescencia de la Organización Mundial de la Salud. ^(1,11) Este es considerado un indicador de desarrollo, ya que

tiene estrecha relación con los determinantes sociales y su contribución a la morbilidad materno-infantil, al círculo de la pobreza y la desigualdad de género. ^(1,9,10) El embarazo adolescente tiene un impacto social negativo a futuro para padres e hijos. Entre sus efectos se describen: mayor deserción escolar y menores ingresos para los padres y mayor riesgo de problemas cognitivos, de salud, violencia y abuso en los niños, y, en el futuro, mayor riesgo de embarazo adolescente en esta nueva generación. Estos efectos producirían un círculo vicioso que se traduce en la perpetuación de la pobreza intergeneracional y de la desigualdad social y sanitaria. ⁽¹⁵⁾ El embarazo adolescente es considerado no solo un problema de salud pública, sino también de desarrollo, derechos humanos e inequidad, ya que supone que una adolescente no se encuentra ni física ni psicológicamente preparada para este proceso ⁽¹⁵⁾

A pesar de esta reducción en la tasa de embarazo durante la década del 2010 y la amplia evidencia científica que respalda la importancia de disminuir las tasas de embarazo adolescente y las consecuencias negativas para el binomio madre-hijo en el ámbito biopsicosocial, las metas propuestas para esta década en la Estrategia Nacional de Salud no se han logrado. Para el período 2020-2030, el Estado comprometió disminuir en 10% la tasa proyectada de embarazo adolescente, pero a la fecha el objetivo no se ha logrado. En parte, esto puede ser explicado por la llegada de la pandemia. De hecho, durante la pandemia, se evidenciaron brechas con respecto a estas temáticas, observando en las estadísticas cambios notorios hacia un aumento de algunas ITS y de embarazo adolescente. Al estar en un período de emergencia sanitaria, los temas relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo la educación sexual dejaron de ser prioritarios, ya que los esfuerzos fueron orientados al manejo del SARS Cov 2. En el año 2014, el 12,07% (30.306) del total de los nacimientos del país correspondieron a nacidos vivos de madres adolescentes. Al desagregar por grupo etario, observamos que el 11,73% (29.454) corresponden a madres adolescentes de 15 a 19 años y el 0,33% (852) a adolescentes de 10 a 14 años. ^(3,16)

A su vez, en el caso de las infecciones de transmisión sexual, mientras a menor edad se presente una ITS, mayor es el riesgo de presentar múltiples ITS, debido a conductas como son inicio precoz de la actividad sexual, múltiples parejas sexuales y sexo de riesgo. Actualmente, también debemos considerar el factor migratorio que llevó al aumento de ITS, que anteriormente en Chile estaban con tasas algo más controladas y que releva un grupo en situación de vulnerabilidad por limitado acceso a atención de salud. ⁽¹⁷⁾ La tasa de ITS a nivel nacional, considerando VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, hepatitis B y C, durante el periodo 2017-2021 correspondieron a un total de 70.660 casos notificados. En Chile cada año hay 5000 casos nuevos de VIH con una prevalencia de la población adolescente y joven de un 0.5%, pero el 2017 esta tasa se ve incrementada en un 20% respecto al período anterior. En el caso de gonorrea, el grupo de mayor riesgo es el de 15-24 años (45 casos por 100 mil habitantes), con un aumento sostenido de esta infección y tasa de 15.1 el año 2017. El aumento progresivo de gonorrea en este grupo es un indicador de que existe aumento de otras ITS como la sífilis. ⁽²⁴⁾ La infección por sífilis hoy, es la más predominante a nivel nacional con casi un 50% de los casos confirmados, casi doblando a las cifras de VIH (30%). Esto también llevó a un aumento de pesquisa en el control prenatal para controlar las infecciones congénitas. ⁽¹⁷⁾

Los bajos logros en los objetivos propuestos respecto a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y el impacto que tiene en esta población sustentan la necesidad de promover la educación sexual en ellos. De acuerdo a Michel Sidibé, director ejecutivo de ONUSIDA afirma que la educación sexual y las relaciones afectivas constituyen temas centrales para que niños y jóvenes puedan tener un exitoso crecimiento hacia su adultez. Por lo que estos mismos necesitan recibir información y adquirir los conocimientos y habilidades que les permitirán

tomar decisiones responsables sobre sexualidad, relaciones interpersonales y prevención de ITS.

Educación Sexual para el Adolescente en Chile. Actualmente en Chile, el tema de la educación sexual se considera como controversial dentro de nuestra sociedad, aunque hoy en día es posible afirmar que existe un acuerdo transversal en relación a su pertinencia y al lugar de la escuela como espacio legítimo para el desarrollo de la educación en sexualidad, cuestión fundamental que en los noventa aún estaba en duda. Sin embargo, la reflexión en relación con los fundamentos éticos y técnicos que debieran orientar su diseño no han sido suficientemente debatidos ni analizados. (7,8,18,19,20,21)

En 1993 se formula la Política de Educación Sexual en Chile. Sin embargo, la educación sexual no fue explícitamente obligatoria dentro del ordenamiento jurídico chileno, quedando la implementación de los respectivos programas condicionada a la libertad de enseñanza de cada escuela, lo cual obstaculiza su implementación a través del tiempo.

Hoy en día, la educación sexual, además de ser llevada a cabo por profesionales vinculados a instituciones educacionales, también es abordada en APS por medio del programa nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes y con uso de los Espacios Amigables para Adolescentes. Este abordaje se orienta principalmente a aspectos biológicos, tales como hormonas, anatomía del aparato reproductor, identidad de género, conocimiento de métodos anticonceptivos entre otros. No obstante, la formación en sexualidad es un ámbito en el que existen múltiples y variadas visiones e implica valores, creencias, convicciones y costumbres que se van transmitiendo de generación en generación; la creciente complejidad de las sociedades, el reconocimiento de la diversidad y la multiculturalidad, dan cuenta de una creciente multiplicidad de valoraciones y expresiones sociales acerca de la sexualidad y las relaciones afectivas. (21)

No existe un único modelo para la educación sexual, pero debe orientarse en la formación de niños y adolescentes que sean capaces de asumir responsablemente su sexualidad, orientadas en el autocuidado, respeto por sí mismo y los otros, consolidando valores y actitudes positivas. Por tanto, una educación sexual integral es necesaria.

Educación Integral de la Sexualidad (EIS) para el Adolescente.

La educación sexual se organiza en base a las concepciones que se tienen de la sexualidad, la cual sabemos que es dependiente de aspectos individuales y culturales tales como valores, movimientos sociales y aspectos políticos y religiosos. Por esta razón, la literatura disponible sugiere que la educación sexual debería ir más allá de la prevención de embarazo adolescente, prevención de infecciones de transmisión y la salud sexual y reproductiva. Ésta debería tener un enfoque más integral que considere el desarrollo habilidades para una sexualidad responsable, integrando elementos asociados al género, placer, capacidades diferentes, prevención de violencia de género, diversidades, entre otros entre otros. (6)

En particular, para población infanto-juvenil, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014), siguiendo los parámetros establecidos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y las Orientaciones Técnicas de la UNESCO, han definido a la educación integral en sexualidad como: “Un enfoque de la educación sexual basado ya sea dentro o fuera de la escuela. Una educación curricular que tiene por objeto dotar a niños, niñas y jóvenes de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que le permitan desarrollar una visión positiva de su sexualidad en el contexto de los siguientes aspectos: desarrollo emocional y social” (9, 18). Este tipo de educación sexual busca empoderar a los niños y jóvenes por medio de la enseñanza de los aspectos multidimensionales de la sexualidad (cognitivo, emocional, físico y social). La

educación sexual integral debe ir orientada en busca de los siguientes objetivos: 1) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas, 2) asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral, 3) promover actitudes responsables ante la sexualidad y, 4) prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular, procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

Una visión integral de la sexualidad, entonces, permite a los niños, niñas y jóvenes adquirir información precisa sobre la sexualidad humana, la salud sexual y reproductiva, explorar y cultivar valores y actitudes positivas hacia su salud sexual, promoviendo la autoestima, el respeto, la igualdad de género y desarrollar habilidades para la vida que fomenten el pensamiento crítico, la comunicación y la negociación, la toma de decisiones y la asertividad. Debido a la complejidad del abordaje de la educación integral de la sexualidad, se ha planteado que la manera más eficaz de implementarla es por medio de las acciones articuladas de diferentes agentes socioeducativos, incluyendo el hogar, las escuelas y servicios de salud. En este sentido, desde la política pública, es fundamental plantear un abordaje intersectorial entre los Ministerios de Salud y Educación, que lleve al fortalecimiento de los espacios educativos para proveer una educación integral de la sexualidad. (8,22)

Nota: Las referencias han sido incluidas en el anexo 1.

5. COMPONENTE CIENTÍFICO, METODOLOGÍA, ÉTICA Y PLANIFICACIÓN

6. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN e HIPÓTESIS O SUPUESTOS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en sus instituciones educativas y de Salud en la Provincia de Concepción?

7. OBJETIVOS

8. OBJETIVO GENERAL

El Propósito de este estudio fenomenológico es explorar la percepción que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en sus Instituciones Educativas y de Salud en la Provincia de Concepción.

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las percepciones que tienen los adolescentes sobre los aspectos socioculturales que pueden influir en el acceso a educación sexual.
- Describir las percepciones que tienen las adolescentes respecto a aspectos educacionales que podrían estar involucrados en la educación sexual recibida.
- Describir las percepciones que tienen los adolescentes respecto de los contenidos abordados en la educación sexual recibida.
- Describir las necesidades de los adolescentes en temáticas de educación sexual y salud sexual y reproductiva.

10. METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS

Diseño

Para desarrollar esta investigación, se plantea utilizar un diseño de investigación cualitativo de tipo fenomenológico ⁽²³⁾ que pretende explorar las percepciones que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en sus Instituciones Educativas y de Salud en la Provincia de Concepción. Se decide emplear este diseño de estudio, ya que éste se concentra en el significado atribuido a las experiencias vividas de varios individuos en ámbitos de la vida, se obtienen las experiencias de vida de las personas y cómo vivieron esas experiencias.

Muestra

Este estudio considera la utilización de una muestra propositiva, por conveniencia, de inicialmente 10 adolescentes residentes de zona rural y 10 adolescentes residentes de la zona urbana de la provincia de Concepción. No obstante, el número de participantes se determinará por saturación de la información. Los adolescentes participantes deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Se incluirán en este estudio adolescentes entre 15 y 18 años, residentes de zona urbana o rural, de comunas de la provincia de Concepción.

Se excluirán adolescentes quienes presenten diagnóstico de trastornos de la comunicación, discapacidad intelectual, daño neurológico, daño cognitivo, trastorno psiquiátrico y que tanto sus padres como ellos no consientan ni asientan el participar en el estudio.

Los adolescentes serán reclutados desde los Consultorios y por contacto directo en las instituciones educacionales a las cuales asisten. Para esto, serán invitados a participar por la matrona o enfermera a cargo del control de adolescentes en cada consultorio. En los colegios, el contacto inicial estará a cargo de la enfermera de cada institución. A cada adolescente, se les ofrecerá la posibilidad de participar en el estudio, si accede a participar y cumple con los criterios de inclusión y exclusión, serán invitados ellos y sus cuidadores legales a una reunión con parte del equipo de investigación, para detallar los alcances de su participación y discutir el consentimiento informado. Si las familias acceden a participar, los cuidadores legales deberán firmar un consentimiento informado y el adolescente deberá firmar un asentimiento. Ambos documentos, consentimiento informado y asentimiento, serán previamente aprobados por el comité de Ética de la Universidad de los Andes.

Proceso de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación planteada, se realizarán entrevistas individuales semi-estructuradas con cada uno de los participantes. Las entrevistas semi-estructuradas permiten obtener información detallada de un fenómeno desde la perspectiva de quienes lo vivencian. La entrevista cualitativa nos permite poder realizar preguntas sobre experiencias, opiniones, valores y creencias, que en este caso serán enriquecedoras para evaluar percepciones, al igual que conocer la historia de vida de los adolescentes participantes. Este tipo de entrevista permite, además, la incorporación de nuevas preguntas de acuerdo con las respuestas y

temáticas emergentes del mismo proceso de entrevista y así lograr recolectar con mayor riqueza la información necesaria para poder responder la pregunta de investigación.

Las entrevistas serán realizadas en un lugar acordado con el adolescente con ambiente cálido acorde y adecuado para este efecto. Las entrevistas serán realizadas por un miembro del equipo de investigación con entrenamiento en implementación de entrevistas cualitativas. Se estima una duración aproximada de 45 – 60 minutos por cada entrevista y serán videograbadas.

Para realizar las entrevistas semiestructuradas, se diseñará un protocolo de entrevista flexible, en base a un set preestablecido de preguntas elaboradas por los investigadores, pero que permitirá la incorporación de nuevas preguntas de acuerdo con temáticas emergentes.⁽²³⁾ Las preguntas iniciales han sido organizadas en base a los siguientes temas: a) Historia personal y contexto familiar, b) contenido recibido sobre educación sexual, c) Forma o contexto en que fue recibida la información sobre educación sexual, d) percepciones de los adolescentes acerca de su educación sexual y e) Sugerencias de mejoras para la educación sexual.

Se diseñará una base de datos para el registro de la información obtenida de las entrevistas, fechas y tipo de información obtenida, enmascarando los nombres de los participantes para poder asegurar el anonimato. Se desarrollará una lista maestra de los tipos de información reunida.^(24,25) Se generará una matriz de información para facilitar la ubicación e identificación de la información recolectada y poder analizarla. Toda la información obtenida será respaldada en computador como también se respaldarán las grabaciones de las entrevistas realizadas.

Los investigadores además generarán una bitácora de campos, donde se registrará cualquier información adicional como labilidad emocional, alegrías entre otros, como lenguaje corporal y se detallarán memos analíticos con las impresiones de los investigadores.

Para asegurar la confiabilidad y credibilidad del estudio, las entrevistas semiestructuradas serán transcritas textualmente por dos de los miembros del equipo de investigación. La transcripción de los datos será consensuada. Una vez transcrito, la investigadora principal comparará las transcripciones con las grabaciones de audio para verificar la autenticidad de la información.

Análisis de datos

Los datos serán analizados por al menos dos investigadores en cada una de las etapas del análisis de información. Para el análisis de datos, se realizará un análisis de contenido cualitativo de aproximación fenomenológica⁽²³⁾, por lo que la información será codificada en base a las categorías que emerjan de los datos recolectados.

En primera instancia, se realizará una codificación inicial, por parte de los investigadores. Luego, se realizará la creación de categorías, donde se buscará relacionar los códigos. Esta agrupación y organización será basada en características comunes. Posteriormente se realizará un chequeo cruzado de la codificación realizada por los dos investigadores, con la consiguiente triangulación. La triangulación entre tipos de datos y entre los dos investigadores

principales permitirá corroborar que la información analizada no es anecdótica, sino que tiene un patrón recurrente en los datos. Se realizará posteriormente, un análisis grupal de los datos y temáticas. Finalmente, se clasificarán los diferentes códigos en estos temas.

11. ANÁLISIS DE LAS IMPLICANCIAS ÉTICAS

12. ANÁLISIS DE RIESGO-BENEFICIO

Se invitarán a este estudio a los adolescentes y sus tutores que cumplan con los criterios de inclusión sin discriminación alguna de otra índole. La participación en este estudio no involucra ningún riesgo físico ni emocional para los sujetos participantes más allá de lo que ocurre en la vida diaria. Los participantes podrían cansarse o incomodarse en las evaluaciones y entrevistas. Se respetarán los requerimientos de los sujetos de detener las actividades o tomar un descanso o no contestar lo que no deseen. Los potenciales beneficios de esta investigación incluyen generar mayor conocimiento que facilite el entendimiento y proporcionar herramientas para realizar intervenciones a futuro de la población de estudio. Entre los beneficios directos se entregará a los adolescentes y sus familias la información de recursos disponibles en la región para realizar educación sexual (instituciones de derivación, centros amigables para adolescentes, etc.). A los colegios esperamos proporcionar ideas adicionales respecto de cómo podría realizarse una educación sexual integral no sólo orientada a aspectos biológicos sino a las necesidades de la población adolescente actual. En base a la relación riesgo-beneficio realizada en este estudio, se estima que los beneficios superan los riesgos estimados para los sujetos participantes, cumpliéndose con esto el principio ético de beneficencia.

13. RESGUARDO DE LA CONFIDENCIALIDAD

El presente proyecto considera el análisis de evaluaciones y documentos con información personal. Para minimizar el riesgo de revelación de información confidencial, se utilizarán seudónimos para todos los participantes. Toda la documentación que contenga información de identificación de los sujetos será almacenada independiente de los registros de evaluaciones. Los registros serán llevados a un lugar seguro de la consulta de la investigadora principal y almacenados en un gabinete con llave. Los datos serán tabulados por un asistente de investigación en un computador con acceso restringido.

14. CONSENTIMIENTO/ASENTIMIENTO INFORMADO

A cada potencial participante se le entregará un consentimiento informado donde se detallen el objetivo y los procedimientos de esta investigación, incluyendo la participación de los sujetos, los beneficios y riesgos y la voluntariedad de la participación en este proyecto. El equipo de investigación se asegurará de que las familias participantes hayan firmado el consentimiento de manera voluntaria, explicando que la no participación del estudio no tendrá ninguna consecuencia negativa para ellos. (anexo 2) Además cada adolescente firmará el asentimiento a participar en el proyecto de investigación. (anexo 3)

15. AUTORIZACIONES INSTITUCIONALES REQUERIDAS

Este proyecto debe ser autorizado por la unidad académica del director del proyecto, debe tener patrocinio institucional y aprobación del comité ético-científico de la Universidad de los Andes. A la fecha, se cuenta con la autorización de la unidad académica y el patrocinio institucional. Adicionalmente, se requiere aprobación del comité ético científico de la Universidad de los Andes y autorización de los directores de los establecimientos educacionales para iniciar el reclutamiento de sujetos. Dichas autorizaciones se encuentran en tramitación.

16. PLAN DE TRABAJO

Reclutamiento: para realizar el reclutamiento de los participantes, se enviará una carta vía mochila a los alumnos de la Institución educativa seleccionada para participar en el estudio. Esta carta llevará una invitación a participar, una evaluación demográfica de género y un consentimiento inicial donde la familia y el alumno manifiestan su voluntad de participar. Luego a estos alumnos se le invitará a una reunión para la firma del consentimiento informado una vez que cumplan criterios de inclusión.

Recolección de datos: Se diseñará la entrevista semiestructurada para luego ser aplicada. Junto con eso se diseñará la base de datos para ir incorporando los datos obtenidos. Se coordinará la entrevista con los participantes. Se coordinarán las entrevistas en forma personal con cada adolescente seleccionado para el estudio.

Análisis de Datos: una vez recolectado los datos se realizará codificación de éstos, triangulación entre los investigadores y análisis grupal de los datos obtenidos.

Producto y difusión: se realizará el diseño y construcción de manual de educación sexual con énfasis en ser un apoyo para los educadores y personal de salud que asiste a la población en estudio. Se realizará un informe técnico de éste.

El manual se generará una vez obtenido el análisis de los datos, la priorización del contenido estará vinculada al levantamiento de información. La mirada del manual será una mirada más integral, no sólo orientada a conocimiento biológico sino a aspectos sociales emocionales y culturales, pretende ser un apoyo a los educadores y personal de salud para orientar cómo impartir estos conocimientos en forma correcta y así cumplir en mejorar los indicadores de salud pública como son disminuir el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual.

Respecto a la difusión, se comenzará a realizar desde el comienzo del proyecto, ya que tendrá distinta orientación, por una parte la actividad de difusión inicial se orientará a dar a socializar el proyecto tanto en instituciones de salud y educacionales, como a las familias, realizando seminarios para usuarios, personal de salud y de colegios. Por otra parte, la difusión una vez realizada tanto la recolección de datos y el análisis de estos será orientado a mostrar los resultados obtenidos tanto en conferencias y artículos de publicación. También buscaremos lograr difusión comunitaria basado en la importancia de una educación sexual efectiva.

Objetivo Específico	Actividad	AÑO 1												AÑO 2											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Objetivos específicos 1,2,3 y 4	Coordinación inicial de equipo de investigación					V												V							
	Coordinación inicial con					A												A							

17. RESULTADOS, IMPLEMENTACIÓN Y DIFUSIÓN

18. IMPLEMENTACIÓN DEL(LOS) PRODUCTO(S) ESPERADO(S)

19. RESULTADOS Y/O PRODUCTOS ESPERADOS

Con el objetivo de mejorar y optimizar la educación sexual tanto en sistemas de salud y educacionales para adolescentes, nuestro equipo plantea la generación de un Manual de Educación Sexual que, por una parte, aporte contenidos técnicos sobre conocimiento y a su vez herramientas que puedan ser utilizadas tanto por educadores como personal de salud para facilitar y disminuir barreras de atención con los adolescentes sobre estos temas.

Para esto se realizarán:

Resultados de Investigación y Desarrollo:

Nombre del resultado/producto	Ingresar una breve descripción del resultado/producto
Manual de Educación Sexual	Guía práctica para establecimientos educacionales y de Salud con orientaciones para profesionales de la educación y de la Salud temas sexualidad y herramientas para desarrollar una buena educación sexual para adolescentes.
Informe Técnico	Se confeccionará un reporte técnico con los resultados encontrados para ser entregados a Minsal y Mineduc
Protocolo Metodológico	Protocolo metodológico con la descripción de los métodos utilizados en este estudio para replicación.
Artículo Científico	Se compromete la escritura y envío de un artículo científico a revista con indexación WoS

Resultados de Producción Científica y Difusión:

Nombre del resultado/producto	Ingresar una breve descripción del resultado/producto
Seminarios	desarrollo de 3 seminarios semestrales para lograr difusión del protocolo de investigación y producto que se generará a partir de los resultados obtenidos.
Publicación Científica	Se compromete la escritura y envío de un artículo científico a revista con indexación WoS
Presentación en Congresos	Difusión a través de presentaciones en congresos de distintas especialidades relacionadas con el proyecto
Difusión comunitaria	Plan de Difusión que contenga la idea base, planificación y gestión de la investigación

20. IMPLEMENTACIÓN DE EL(LOS) RESULTADOS O PRODUCTO(S) ESPERADO(S)

Manual de Educación Sexual: Se confeccionará un manual de educación sexual para establecimientos educacionales y de salud con orientaciones para profesionales de educación y de salud de la Provincia de Concepción. Esta herramienta de innovación social va orientada a mejorar las estrategias existentes y potenciar la integralidad en educación sexual y para interrelacionar los recursos disponibles en los establecimientos educacionales y los Servicios de Atención Primaria de Salud (APS) en base a la información recopilada de expertos por experiencia, es decir, de los mismos adolescentes.

Este manual será focalizado en describir las necesidades de apoyo de los adolescentes de la provincia de Concepción acerca de la educación sexual y su priorización, Este manual podría también ser utilizado en otras regiones del país, considerando la flexibilidad necesaria para adecuar la información respecto a las variaciones contextuales y culturales de cada región del país.

Informe Técnico: Se confeccionará un informe técnico con los resultados encontrados en la presente investigación, con el fin de ofrecer a Minsal y Mineduc los resultados de la investigación, sus fortalezas y debilidades respecto a la educación sexual entregada en la población adolescente. El informe técnico será generado por el equipo de investigación y considerará información general, resultados obtenidos, recomendaciones de acción y futuros desafíos. El mismo documento será presentado a través de una reunión por medio del referente técnico del programa de la mujer y programa de Adolescencia al Ministerio de Salud, con el fin de proveer evidencia científica que nutra la construcción de nuevas guías clínicas y orientaciones técnicas.

Protocolo Metodológico: Se confeccionará un protocolo metodológico para replicar el estudio en otras regiones con similitud metodológica necesaria que permita la comparación de

datos entre regiones y permita el levantamiento de información nacional. Dicho protocolo será entregado al Minsal para que esté disponible para los investigadores que lo requieran.

Se hará entrega de ese protocolo a través del encargado y asesora del programa de la mujer y así facilitar la llegada a él para poder replicarlo. Se dejará acceso a través de un enlace en la página del servicio de salud correspondiente.

Artículo Científico: La escritura de un artículo científico con los resultados arrojados por el presente proyecto de investigación generará nuevo conocimiento que se espera contribuya a la información de la comunidad científica y profesional. En particular, el artículo científico será enviado a una revista internacional con indexación WoS con el fin de visibilizar la información lo más posible. Este trabajo se realizará en conjunto con todo el equipo de investigación. Este trabajo será llevado a cabo desde la Universidad de los Andes y será dirigido por la directora de este proyecto (MC)

21. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN

El presente proyecto considera x actividades de difusión. Cada uno de ellos se detallan a continuación.

Seminarios: Se realizarán 3 seminarios por semestre, para lograr difusión del protocolo de investigación y producto que se generará a partir de los resultados obtenidos, orientados tanto a personal que trabaja en APS como al personal de colegios y liceos, con el fin de dar a conocer déficit y mejoras que se busca con la implementación de un manual de educación sexual. El público será personal de salud, educadores y población que acuda a consultorios de comunas seleccionadas para desarrollar el producto. Se contactará a través de los consultorios y colegios incluidos en el estudio.

Publicación Científica: La escritura de un artículo científico con los resultados arrojados por el presente proyecto de investigación generará nuevo conocimiento que se espera contribuya a la información de la comunidad científica y profesional. A su vez también presentar los datos obtenidos en conferencias tanto nacionales e internacionales

Presentación en Congresos: Busca dar a conocer las aristas de la investigación realizada, sus resultados y mejoras. Socializar nuestra herramienta de innovación social como lo es el manual que se generará. Será presentado en congreso chileno de ginecología pediátrica y de la adolescencia (Jun, 2024), congreso chileno de ginecología y obstetricia (Nov, 2024) y congreso de pediatría (Oct, 2024), buscando así socializar el proyecto realizado y motivar a ser replicado en otras regiones

Difusión Comunitaria: basado en la información del manual, se generarán instancias de difusión de la importancia de la educación sexual integral y mecanismos para poder acceder a ella. Esto se va realizar mediante cápsulas audiovisuales y podcasts. Plan de Difusión que contenga la idea y gestión de la investigación y visibilización del contenido de ésta y su

importancia. Podría ser a través de la realización de videos breves, dando a conocer a su vez los destinatarios del proyecto y cuál es el fin de esta investigación.

22.
23.

CAPACIDAD DE GESTIÓN Y ASOCIATIVIDAD
CAPACIDAD DE GESTIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	PROFESIÓN	CARGO EN EL PROYECTO	Funciones y Capacidades Críticas que aportará al proyecto	Dedicación Mensual (HH/mes)	\$/HH	Actividades a desarrollar en el proyecto (individualizadas en la carta Gantt)
EQUIPO DE INVESTIGACIÓN							
Autora principal	Universidad de Concepción	Médico	Directora	Coordinación general del proyecto Generación de productos comprometidos	30 HH/mes		Reclutamiento de participantes Recolección de datos Análisis de datos generación de producto y difusión Supervisión metodológica
Supervisora proyecto	Universidad de los Andes	Fonoaudióloga	Directora Alternativa	Apoyo en la coordinación general del proyecto Generación de productos comprometidos Supervisión de aspectos metodológicos	30 HH/mes		Reclutamiento de participantes Recolección de datos Análisis de datos generación de producto y difusión Supervisión metodológica
Por definir	Por definir	Profesional de salud	Investigador	Análisis de datos y escritura de artículo científico.	30 HH/mes		Análisis de datos y producción de artículos científicos
Por definir	Por definir	Profesional de salud	Investigador en formación	Participación en reclutamiento, recolección y análisis de datos. Escritura de artículo científico	20 HH/mes		Reclutamiento recolección y análisis de datos y producción de artículos científicos

Por definir	Servicio de Salud Concepción	Medico	Encargado del Programa de la mujer	Coordinación con entidades gubernamentales. Contraparte.	15 HH/mes		Coordinación inicial con instituciones asociadas y Ministerio
CM	Servicio de salud Concepción	Matrona	Asesora del programa de la mujer	Coordinar los nexos con APS. Participación en construcción del manual.	15 HH/mes		Coordinación inicial con instituciones asociadas
Por definir	Colegio Encargado de Vinculación con el Medio	Educador	profesional en terreno	Coordinador los nexos con los colegios. Apoyar reclutamiento. Participación en construcción del manual.	15 HH/mes		apoyo en reclutamiento coordinación entidad de educación
PERSONAL TÉCNICO DE APOYO							
Ayudante investigaci ^o n 1	Becado Ginecología	Médico	Ayudante de Investigaci ^o n	Participación en reclutamiento, recolección y análisis de datos.	20 HH/mes		Reclutamiento de participantes Recolección de daos Análisis de datos generación de producto y difusión
Ayudante investigaci ^o n 2	Becado ginecología	Médico	Ayudante de Investigaci ^o n	Participación en reclutamiento, recolección y análisis de datos.	20 HH/mes		Reclutamiento de participantes
Por definir	Diseñador Gráfico		Formato de manual	Diagramación del manual	5 HH/mes		generación de diseño manual
PERSONAL ADMINISTRATIVO							
S.E.	Independiente	Matrona	coordinador de proyecto	Envío y recepción de documentos Calendarización de entrevistas.	20 HH/mes		coordinar proceso del proyecto

Porcentaje de Dedicación mensual en otros Proyectos				
CARGO EN EL PROYECTO	NOMBRE	2023	2024	2025
Director Alterno	XXX	30 HH/mes	20 HH/mes	20 HH/mes

24. ANTECEDENTES CURRICULARES DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

25.

(Directora): Médico Cirujano, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Especialidad derivada de Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia. Tiene vasta experiencia en el trabajo clínico con niñas y adolescentes. Macarena tiene vasta experiencia en acompañamiento y manejo de adolescentes en situación de riesgo de embarazo. Posee interés en desarrollar experiencia en investigación.

(Directora Alternativa): Doctora en ciencias del habla y la audición, master en ciencias biológicas con mención en neurociencias y fonoaudióloga. Tiene vasta experiencia en el trabajo con niños dentro del espectro autista. Ha desarrollado expertise en investigación, mediante sus estudios doctorales y se ha focalizándola en la caracterización y diseño de intervenciones en ambientes naturales para niños dentro del espectro autista. Verónica tiene experiencia en la publicación de artículos científicos y en la adjudicación de fondos concursables en el área de investigación.

Encargado Programa de la mujer:

C.M.: Matrona asesora del Programa de la Mujer Servicio de Salud Concepción y Chile Crece Contigo. Se encuentra realizando Magister. En Salud Sexual y Reproductiva. Posee expertis en gestión en Salud Sexual y Reproductiva y experiencia clínica en atención primaria. Diploma en Infertilidad y en Consejería en Salud sexual para Adolescentes.

26. PARTICIPACION DE INVESTIGADORES EN FORMACIÓN

Los investigadores en formación participarán en todas las etapas de la investigación con supervisión semanal por parte de la directora del proyecto con el objetivo de vivenciar cada etapa fundamental para la correcta ejecución de un proyecto de investigación. Adicionalmente, los investigadores en formación serán entrenados en la codificación y el análisis de datos por un miembro del equipo de investigación. Los investigadores en formación participarán también del proceso de escritura de los productos comprometidos con el fin de aprender diversos tipos de escritura utilizados en el ámbito científico y de política pública. Adicionalmente, los investigadores en formación participarán de manera mensual de seminarios teóricos que les den insumos sobre las temáticas y metodologías a utilizar. Finalmente, los investigadores en formación prepararán la postulación para la presentación en congreso de área afín. Para esto recibirán supervisión del equipo de investigación y serán preparados por el mismo para la presentación oral.

Resultados de Formación de Capacidades:

Actividad de formación	Rol	Nombre Supervisor
Seminarios	participación de asistencia	Directora/Directora alterna
Entrenamiento en recolección de datos	Ser parte de equipo de investigación Implementar métodos de recolección de datos en situaciones simuladas	Directora/Directora alterna
participación en recolección de datos	Rol activo en recolección de datos bajo la supervisión de algún miembro del equipo	Directora/Directora alterna

27. ASOCIATIVIDAD

En este proyecto se ha asociado el Servicio de Salud Concepción, quien, por medio de su Asesora del Programa de la Mujer, Camila Morales, ha manifestado su interés por generar alianzas para este proyecto con en nivel primario de atención del servicio de salud (APS). APS ha manifestado que este proyecto es relevante porque responde a las necesidades actuales de su comunidad donde hay varias aristas que deben mejorar respecto a educación sexual. Específicamente, han referido la falta de estadística respecto de la población a estudiar en la región, así como la falla del sistema escolar y de salud en dar respuesta a las necesidades en Salud sexual y reproductiva de la población adolescente. Lo anterior dado que a pesar de que existen centros amigables para adolescentes, donde pueden acceder cualquier adolescente sin importar su previsión de salud, hay déficit en la promoción y acceso limitado por horas de profesionales, además que en general estos espacios son más utilizados por adolescentes con patologías aquellos que aquellos sanos que requieren atención en salud sexual y reproductiva. En este marco, la alianza incluirá reuniones de colaboración para acciones futuras y apoyo en la zona para la realización del proyecto.

El Programa de la mujer en APS de la Provincia de Concepción será nuestra contraparte y quienes canalizarán la implementación del producto final de este proyecto en los equipos de educación sexual que atienden adolescentes disponibles en la provincia.

ANEXOS

ANEXO 1
BIBLIOGRAFIA

1. Donoso S E. Embarazo adolescente: Un problema país. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2008;73(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262008000500001>

2. Romero Alvarado P, Barrera Rico A, Ceballos Avila D, Salazar Herrera A, Sierra D. Embarazo adolescente, epidemiología y sus determinantes sociales en Colombia. Revista Navarra Médica. 5(1):20–9.

3. Lavanderos S, Haase J, Riquelme C, Morales A, Martínez A. Embarazo Adolescente en Chile: Una mirada a la desigualdad sociodemográfica comunal. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2019;84(6):490–508. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262019000600490>

4. Rodríguez-Vignoli J, Páez K, Ulloa C, Cox L. Reproducción en la adolescencia en Chile: la desigualdad continúa y urgen políticas activas. CEPAL-UNFPA, Serie población y desarrollo N°116. 2017.

5. MINEDUC “Orientaciones para el diseño e implementación de un Programa en Sexualidad, Afectividad y Género”. 2012.

6. Ministerio de Educación, Gobierno de Chile, "Formación en sexualidad, Afectividad y Género" (2013)

7. Ministerio De Salud G. Ley 20.418: Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad.

8. Ministerio De S. Gobierno de Chile. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. 2012;

9. UNESCO Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en sexualidad”. 2010.

10. Unesco.org. [citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>

11. The health of young people [Internet]. Who.int. [citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en:
http://whqlibdoc.who.int/publications/1993/9241561548_eng.pdf

12. De Gobernación R, De Salud R, De P, -María N 881, Ramírez Pérez C, María J, et al. DIARIO OFICIAL S U M A R I O [Internet]. Gob.sv. [citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en:
https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/013/710/original/DIARIO_OFICIAL_Politica_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf

13. Ramos Y. INJUV Octava Encuesta Nacional de Juventud. 2015 [citado el 6 de enero de 2023]; Disponible en: <http://biblioteca.digital.gob.cl/handle/123456789/1388>

14. Gobierno de Chile, "Estrategia Nacional de Salud: objetivos sanitarios de la década 2011-2020" (2011)

15. SAS® Logon manager [Internet]. Minsal.cl. [citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri>

16. Diagnóstico de la Situación del Embarazo en la adolescencia en Chile, FLACSO. 2008;

17. Cáceres-Burton K. Informe: Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2017. Rev Chilena Infectol [Internet]. 2019;36(2):221–33. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182019000200221>

18. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual Obach King. Revista de Salud Pública. 2017;19.

19. Ministerio De S. Gobierno de Chile. 2008;

20. Cubillos Almendra J. Continuidades y rupturas: La política de salud sexual y reproductiva chilena en cuatro gobiernos. Polis [Internet]. 2019;18(53). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2019-n53-1387>

21. Ministerio de salud, Gobierno de Chile. "Política Nacional de salud sexual y salud reproductiva" (2018)

22. Ispch.cl. [citado el 30 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-27022017B.pdf>.

23. Hernandez Sampieri R. Metodologia de La Investigacion. McGraw-Hill Companies; 2006.

24. Creswell J. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2014.

25. Creswell JW. Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research: United States edition. 3a ed. Upper Saddle River, NJ, Estados Unidos de América: Pearson; 2007.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROTOCOLO: “Abordaje de la Educación Sexual en Instituciones Educativas y de Salud en Adolescentes en la Provincia de Concepción”

INVESTIGADOR PRINCIPAL: XXX, Alumna Magíster en Epidemiología, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes.

COINVESTIGADOR/ESTUDIANTES INVESTIGADORES: XXX, Departamento de Epidemiología y Estudios en Salud Universidad de los Andes.

¿Cuál es el propósito de este estudio?

El Propósito de este estudio fenomenológico es explorar la percepción que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en sus Instituciones Educativas y de Salud en la Provincia de Concepción.

Nosotros quisiéramos incluirla(o) en este estudio ya que usted es un (a) adolescente entre 15-19 años residente de una Comuna urbana o rural de la Provincia de Concepción.

¿Qué haría yo en este estudio?

Quisiéramos que usted pudiera participar de una entrevista semiestructurada. Esta entrevista se enfocará en recopilar información sobre las percepciones que tienen los adolescentes sobre la educación sexual recibida en sus Instituciones Educativas y de Salud, enfocada principalmente en la percepción que hay sobre los aspectos socioculturales involucrados en el acceso a educación sexual, aspectos educacionales y necesidades de los adolescentes en temáticas de educación sexual y salud sexual y reproductiva.

Toda la información recolectada que usted entregue permanecerá confidencial a menos que usted autorice lo contrario. Cada entrevista semiestructurada será grabada para análisis

posterior. La información videograbada será guardada en un lugar seguro de la consulta de la investigadora principal.

En cualquier momento de este estudio, usted podría decidir abandonar el estudio sin repercusiones negativas. Si usted desiste, usted podría decidir si desea o no que nosotros usemos cualquier información recolectada hasta ese momento.

¿Cuáles son los posibles riesgos o incomodidades para mí?

La participación de usted no involucra ningún riesgo físico ni emocional más allá de lo que ocurre en la vida diaria.

La participación en este estudio involucra lo siguiente:

1. Usted podría cansarse durante la entrevista semiestructurada. Nosotros respetaremos sus requerimientos de detener las actividades o tomar un descanso.

- La entrevista podría generar en usted emociones, pensamientos o sensaciones de incomodidad respecto al tema abordado. Nosotros respetaremos en todo momento la decisión de detener su participación en la actividad. Respetaremos también si decide omitir respuestas o eliminar partes que usted prefiere no compartir.

1. Las videograbaciones pudieran ser accidentalmente extraviadas. Podrían ser vistas por alguien no involucrado en el estudio. Para reducir esa posibilidad, los videos y documentos serán inmediatamente transportados a la consulta del investigador principal. Los videos y documentos serán guardados en un mueble con llave o descargados en un computador con clave.

¿Cuáles son los posibles beneficios para mí u otros?

Este estudio podría darle beneficios indirectos inmediatos y directos a largo plazo. La información que se obtenga en este estudio permitirá informar a los académicos, políticos y otros sobre las realidades locales que ocurren en Chile respecto a la educación sexual recibida en centros de salud y educacionales. Esperamos que en el futuro, esta información también pueda darle beneficios directos a usted en futuros proyectos de investigación y proyectos comunitarios. En principio, nuestro equipo de investigación se compromete a realizar un manual con la información recopilada.

Los resultados de este estudio se compartirá con usted y su familia en un seminario que será impartido en un lugar a convenir al final del proceso.

¿Qué alternativas hay disponibles?

Usted es bienvenida(o) a finalizar su participación en el estudio en cualquier momento que lo desee sin ninguna consecuencia negativa.

Información Financiera

La participación en este estudio no incluye ningún costo para usted. Usted no recibirá pagos por participar de este estudio.

¿Cuáles son los derechos míos como participante de esta investigación?

Si usted acuerda participar de este estudio, usted tiene el derecho de ser tratada(o) con respeto. Usted será respetada(o) si decide continuar o detener su participación en este estudio. Si usted decide no ser parte de este proyecto, esto no afectará su acceso a salud o acceso educacional u otros. Usted puede solicitar que todos los registros audiovisuales sobre usted sean borrados.

¿Qué ocurre con los derechos de confidencialidad y privacidad míos?

Aunque no podemos prometer completa confidencialidad, nosotros realizaremos todo el esfuerzo necesario para mantener su información personal de manera confidencial. Por ejemplo, toda la correspondencia escrita o información publicada incluirá sólo seudónimos y detalles de identificación tales como fecha de nacimiento serán evitados. Sin embargo, cuando la ley o la política de la Universidad lo requiera, la información de identificación (incluyendo los consentimientos informados firmados por usted o su tutor) podrían ser vistos o copiados por:

- El comité de ética que aprobó este Proyecto de investigación
- Auditores de la Universidad y Estatales responsables de supervisar la investigación.

Registro de Audio/Video

Al final de este consentimiento informado, usted deberá autorizar o no el uso de fotografías y/o video grabaciones para propósitos educativos tales como presentaciones profesionales en ambientes académicos y publicaciones. No se permitirá su uso en medios de comunicación

públicos o masivos. De otra manera, todos los audios, videos y registros serán sólo guardados para futuros análisis de investigación.

¿A quién debería llamar si tengo dudas o preocupaciones sobre este Proyecto de Investigación?

Si usted tiene cualquier consulta durante este estudio, llámenos prontamente. María Macarena Castiglione Villaseñor es la persona a cargo de este estudio. Usted puede llamar al +56991284329 de lunes a viernes, desde las 9 a.m. hasta las 5 p.m. También puede comunicarse por correo electrónico a dramcastiglione@gmail.com

Consentimiento

Yo he leído este protocolo y el estudio me ha sido explicado. Se me ha dado la oportunidad de aclarar dudas y mis preguntas han sido respondidas. Si yo tengo preguntas adicionales, se me ha dicho a quién puedo contactar.

Elementos Obligatorios de este Estudio

Yo _____ (nombre en imprenta) acepto participar en este proyecto de investigación. Una copia de este consentimiento me será otorgado después de firmarlo.

Elementos Opcionales de este Estudio

Marque sus iniciales para indicar su decisión:

_____ (iniciales) Yo acepto que imágenes y/o videos o grabaciones míos sean usados para propósitos educativos con previo consentimiento de la foto o video seleccionados.

_____ (iniciales) Yo NO acepto que imágenes y/o videos o grabaciones míos sean usados para propósitos educativos con previo consentimiento de la foto o video seleccionados.

Nombre (en imprenta) participante

Teléfono participante

Firma participante

Correo electrónico participante

Nombre (en imprenta) de persona obteniendo consentimiento

Fecha

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título el Proyecto: “Abordaje de la Educación Sexual en Instituciones Educativas y de Salud en Adolescentes en la Provincia de Concepción”

Investigador Principal: XXX

Hola, yo soy _____. Soy alumna de Magister Epidemiología de la Universidad de los Andes y quiero invitarte a participar de mi proyecto.

En mi proyecto, nosotros queremos explorar qué percepción tienen ustedes los adolescentes sobre la educación sexual recibida en los colegios y centros de salud donde te atiendes.

Para esto, vamos a realizar una entrevista contigo y las grabaremos para no volver a realizar la entrevista. Resguardamos tus datos en forma privada.

Yo ya hablé con tus padres y tus profesores y ellos están de acuerdo que tú participes, pero tú decides. Tú puedes decir que no y nadie se va a enojar contigo.

Durante las actividades, tú me puedes decir si estás aburrido y me puedes decir que quieres descansar.

¿Tienes preguntas?, ¿Entiendes lo que te digo?

¿Quieres participar de este proyecto?

Para ser completado por la persona obteniendo el asentimiento :

Respuesta del Adolescente: Si

No

Marque el que aplique:

El adolescente es capaz de entender el estudio

El adolescente no es capaz de entender el estudio

Nombre del adolescente que participa

Nombre de la persona obteniendo asentimiento

Fecha