



Tipos de conocimientos que, relacionados a la sexualidad, las prácticas sexuales y la salud reproductiva manifiestan los estudiantes de nuevo ingreso, Ciclo 02; de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer, año 2020

Autores: Dra. Nájera Pérez, B; Dra. Ramírez de Guevara, M; Dr Dehais Rivas, J

Árbitros: Dra. Rivera de Hernández, RA; Licda. Díaz Cáceres, SL

Oponente: Dr. Hernández Hernández, HH

RESUMEN

La investigación constituye una aproximación cualitativa al fenómeno de la sexualidad adolescente, centrada en describir la mentalidad de los jóvenes respecto a su propia sexualidad. Es decir; los conocimientos relacionados a las prácticas sexuales y la salud reproductiva asociada a dichos conocimientos, manifestados por los estudiantes participantes en el estudio.

La finalidad fue descubrir la calidad y procedencia del tipo de conocimiento que poseen los jóvenes y su coherencia con las ideas sobre las prácticas sexuales y la salud reproductiva, a fin de identificar qué porcentaje de la población posee un conocimiento confiable, atendiendo a la calidad. Condición que los exponen a adquirir infecciones de transmisión sexual que pueden poner en riesgo su salud reproductiva. El objetivo perseguido fue: describir el tipo de conocimiento y las prácticas sobre salud sexual y reproductiva en los 306 estudiantes del primer año de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer que participaron en el estudio. Los resultados señalan que un 30 % de la población estudiada, no poseen un conocimiento confiable, sino basado en creencias y mitos, que no existe una fuente científica confiable que les permita desarrollarse plenamente en esta área fundamental en sus vidas. El otro descubrimiento fue la presencia de un carácter constante es sus conocimientos: y que los conocimientos que poseen no son coherentes entre sí. Por lo que carecen consistencia y revelan la falta de correspondencia a un sistema teórico confiable para orientar correctamente su sexualidad y su salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: adolescencia, sexualidad, conocimientos, prácticas sexuales, patrones culturales, imaginarios sociales.

ABSTRACT

This research constitutes a qualitative approximation to the phenomenon of adolescent sexuality focused on describing the mentality of young people regarding their own sexuality. That is, the knowledge as it relates to the sexual practices and reproductive health associated with said knowledge, manifested (expressed) by the students participating in the study.

The purpose was to describe the quality and provenance of the type of knowledge that young people possess; its coherence with ideas about sexual practices and reproductive health, lastly to identify the type of knowledge the population have and how reliable is such knowledge. Conditions that exposes them to acquire sexually transmitted diseases potentially putting their reproductive health at risk.

The objective was to describe the type of knowledge and practices on sexual and reproductive health in 306 first year Salvadorian University Alberto Masferrer students, who participated in the study.

The results indicates that 30% of the studied population do not possess reliable knowledge, but based on beliefs, and myths, there is no reliable scientific source that allows them to fully develop in this fundamental area in their life. The other discovery was the presence of constant character in their knowledge: and that the knowledge possessed is not coherent within each other. They lack consistency and reveal a lack of correspondence and reliable theoretical system to correctly guide their sexuality and sexual and reproductive health.

Keywords: adolescent, sexuality, knowledge, sexual practices, cultural patterns, social imagery



*“Tiembo al pensar que te puedo perder y vuelvo a mi angustia de ayer;
Busco en tu amor lo que nunca encontré
Y son tus caricias mi fe
En tu querer mi bien hallaré
El edén aquel que soñé”.*
(Yvo Pelay y F Canaro).

INTRODUCCIÓN

¡Ah los imaginarios del amor romantizado!, son justamente la manera de representar y dar sentido humano a un proceso biológico esencial de los seres vivos sexuados: el apareamiento. Este que ha sido transformado en su interpretación y sentido desde que tenemos noticia de nuestra especie, ha dado lugar a lo que se conoce como proceso biocultural. Cardenal Herrera afirma que:

... por otra parte, el hecho de que el ser humano pueda desarrollar una cultura presupone siempre determinados procesos biológicos. Es lo que conocemos como paradigma biocultural: una forma de explicar que en el ser humano se integra, al mismo tiempo y sin posibilidad de separación, lo biológico y lo cultural. En cada uno de nosotros es tan natural lo biológico como lo cultural; no hay desarrollo lingüístico o emocional sin contacto cultural, por ejemplo, ni cultura sin determinadas capacidades biológicas. Nuestra identidad está marcada por el desarrollo, al unísono, influyendo uno sobre el otro de ambas dimensiones, que son una única dimensión: la biocultural. No podemos hablar de un desarrollo biológico y posteriormente de otra cultural”. (p.6).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La conducta de la persona y sus prácticas individuales y sociales, son el resultado de una conjunción de variables, que incorpora sus dinámicas biológicas, psicológicas y socioculturales. Como se planteó al inicio, la sexualidad es una actividad que se clasifica en el ámbito del proceso biocultural, ya que son dinámicas biológicas atravesadas en su sentido significado, comprensión y prácticas por la cultura. Por lo tanto, al ser biocultural, es relativa a lo sociocultural y a la época. Estas dinámicas las modifican, ello explica por qué cambia sus concepciones y prácticas de una cultura y época a otra, siendo la educación la que en cada caso condiciona las mismas. La cual puede ser sistemática y formal, informal o no formal a cargo de las comunidades en que cada individuo se integra.

En esta investigación, es posible visualizar que en El Salvador la dinámica de la sexualidad no ha sido abordada como responsabilidad del Estado, pese a que existe una legislación en la cual el mismo se ha comprometido, pero por razones de índole política-cultural, tal legislación no se ha cumplido; por lo que los conocimientos y prácticas sexuales son resultado de un aprendizaje no sistemático, más bien proveniente de imaginarios, mitos y creencias sociales, lo cual deja expuesta a la juventud a la replicación de conductas no deseables por suponer daños, como los embarazo no deseados, abortos en condiciones de alto riesgo y el contagio de infecciones de transmisión sexual, interrupción de su formación escolar y transformaciones de su desarrollo fisiológico.

Es necesario situarse en el hecho de que la juventud implica un conjunto de cambios que llevan consigo la asunción de un sin número de decisiones; frente a la falta de experiencia, el individuo que atraviesa esta etapa está especialmente susceptible a tomar determinaciones desafortunadas, cuyas consecuencias pueden producir secuelas a corto y a largo plazo.

El comportamiento sexual de un individuo es entendido como una expresión conductual de la sexualidad personal, donde el componente erótico es el más evidente y en la mayoría de los casos está ligada a la obtención de placer. La falta de conocimientos acerca de los riesgos que implica la adopción de una sexualidad exenta de límites y orientada exclusivamente



al hedonismo, sumada a la ya mencionada inexperiencia, encamina al joven a padecer de las consecuencias de su conducta irresponsable: las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados.

En la región de Latinoamérica, los diferentes estudios realizados por diferentes organismos como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, Unicef y Universidades, entre otras; muestran el desconocimiento de los métodos de protección y el problema crece cada día más y no es ajeno a las instituciones universitarias, donde se hacen continuas investigaciones para conocer el comportamiento sexual y las actitudes que los estudiantes toman frente a la búsqueda de soluciones.

Cada vez son menores las edades en la que se inicia la actividad sexual: los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud en Colombia 2005 señalaron que el 11 % de las mujeres consultadas tuvieron su primera relación sexual antes de cumplir 15 años y el 46 % antes de cumplir los 18 años (9). El panorama a nivel local cada vez es más grave y no indiferente a las instituciones educativas.

Se considera que es necesario entonces, conocer a mayor profundidad cuál es el tipo de información que poseen los y las jóvenes, sus fuentes y confiabilidad y la manera de practicar su sexualidad. Para el presente estudio, interesa el etario compuesto por los estudiantes universitarios para poder esclarecer las debilidades y fortalezas, a fin de que los resultados aporten líneas de formación para elaborar programas educativos capaces de influir positivamente en la conducta de los y las estudiantes de la Universidad.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Los problemas que enfrentan los adolescentes de hoy, relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva son variados y complejos, entre ellos están las conductas sexuales de riesgo, el embarazo no deseado, y las infecciones de transmisión sexual, sin dejar de lado, la deserción escolar de la madre adolescente, el trabajo mal remunerado y la perpetuación del ciclo de pobreza en este grupo poblacional.

Según datos del Ministerio de Salud de El Salvador, en el Informe Nacional Situación del VIH del año 2019; ese año se detectaron 1,153 casos nuevos de VIH con mayores cifras en los departamentos de San Salvador y La Libertad, 475 y 170 casos, respectivamente. Entre las edades de 10 y 24 años se detectó a 248 personas, manteniendo su mayor número en los departamentos antes mencionados, de 81 y 20 casos seropositivos nuevos, respectivamente. A nivel país, existe una tendencia de correlación positiva entre el incremento de casos y un menor nivel de escolaridad, que muestra para ese año, 87 casos seropositivos para el nivel de educación básica y 27 en la educación universitaria.

Por otro lado, el Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador (PNUD), desde su Mapa de embarazo en niñas y adolescentes estima que para el año 2017 se registraron 19,190 embarazos en niñas y adolescentes entre los 10 y 19 años, lo que es igual a decir que ocurrieron 53 embarazo por día en ese grupo de edad, durante ese año.

En el año 2003, Cáceres y Rivera estudiaron las características relacionadas con el inicio de actividad sexual en mujeres de 15 a 19 años en San Salvador, encontraron que de las 210 encuestadas, el 18.1% había iniciado actividad sexual, y de ellas, el 11% resultó embarazada.

Ruiz-Canela y col., en el 2008 realizaron un estudio que pretendía comprobar cómo influyen los mensajes que reciben los adolescentes salvadoreños sobre la sexualidad, afectividad y ocio a través de la familia, los amigos y medios de comunicación. Se analizaron



2,615 cuestionarios de un total de 3,259 recibidos, fueron descartadas 644 por contener datos incongruentes o estaban incompletos. Los investigadores concluyen que los mensajes de la familia y los amigos parecen influir con el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes, puesto que el 17% recibe una postura de apoyo de los hermanos en cuanto al inicio de relaciones sexuales, y en el 35%, ese apoyo es conferido por los amigos, con Odds Ratio de 1.8 (IC 95%: 1.2-2.7) y 1.7 (IC 95%: 1.3-2.2), respectivamente. Los padres suelen enviar mensajes favorables al matrimonio en un 22.6%, que pueden ser proyectivos en cuanto al inicio de las relaciones sexuales con un valor $p < 0.001$.

En el campo de la Educación Sexual, en El Salvador se han realizado varias acciones que han estado a cargo de instituciones públicas y privadas, como el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud Pública y la Asociación Demográfica Salvadoreña. En el año de 1999, se realizó un estudio sobre Educación Sexual, por varias instituciones, coordinadas por la Asociación Demográfica Salvadoreña y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; como producto de ese estudio se elaboró el “Manual de adolescentes para adolescente”, para brindar Educación Sexual entre pares del sistema escolarizado del nivel medio, pero el programa no se implementó por la existencia de diferencias con las creencias religiosas de la Iglesia Católica.

En El Salvador, los esfuerzos por implantar un programa de educación sexual y reproductiva han fracasado, dejando a la población expuesta y con sus derechos sexuales y reproductivos vulnerados. En el Estudio de Cárdenas Cabrera (2018).

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el tipo de conocimiento que, relacionados a la sexualidad, las prácticas sexuales y la salud reproductiva manifiestan los estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina de Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer en el ciclo 02-2020?

JUSTIFICACIÓN

El inicio de las relaciones sexuales ocurre en adolescentes, cada vez con menor edad, por lo que la presente investigación surge como una necesidad de establecer un diagnóstico, que proporcione elementos de análisis que permitan intervenir el actual conocimiento sobre prácticas en salud sexual y reproductiva.

Al asumir la sexualidad en los estudiantes universitarios permite esclarecer las debilidades y fortalezas, dando paso a la elaboración de programas educativos capaces de influir positivamente en la conducta de los y las estudiantes.

Objetivos

General

Describir el tipo de conocimiento y las prácticas sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva y las prácticas consideradas correctas y saludables por los estudiantes del primer año de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.

Específicos

1. Identificar el tipo del conocimiento relacionados a la sexualidad, las prácticas sexuales y la salud reproductiva que manifiestan poseer los estudiantes del primer año universitario.



2. Evaluar la calidad y fuente de los conocimientos sobre sexualidad, las prácticas sexuales y la salud sexual y reproductiva de los estudiantes del primer año de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
3. Analizar las debilidades o fortalezas de los conocimientos identificados con base a las respuestas dadas por los estudiantes del primer año de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
4. Establecer las líneas de formación esenciales para un currículo paralelo en dicho campo, dirigido a los estudiantes de nuevo ingreso, a fin de intervenir de manera positiva en la mitigación de riesgos y práctica de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

MARCO REFERENCIAL

Desde la dimensión biológica o corporal es una condición que se basa en la maduración de las gónadas y activa el impulso sexual que va dirigido tanto al placer sexual inmediato, como a la procreación. En la vida diaria, la sexualidad cumple un papel muy importante, ya que, desde el punto de vista emocional, afectivo y social, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y compromete la vida de pareja, de familia, y los lazos afectivos interpersonales. En ella es fundamental el sustrato anatómico fisiológico sobre el que se desarrollarán los distintos matices de la sexualidad de la persona. Esta dimensión es crucial en distintos ámbitos de la vida sexual, como la procreación, el deseo sexual, la respuesta sexual, etc., todos ellos influenciados por la anatomía sexual.

- **Identidad sexual y orientación sexual:** se entienden como las tendencias sexuales en cuanto a aspectos de la relación psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la vez) y en cuanto a atracción sexual hacia un sexo, otro o ambos (heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad).

La OMS define la salud sexual como “El estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”. Y a la salud reproductiva como “una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida.”; esta implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. Supone la práctica y uso una serie de métodos para asegura la salud en las prácticas y cuidado de su salud sexual.

- **Orientación sexual e identidad de género,** es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina). Es diferente de la conducta sexual porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas.

- **La inclinación sexual** se refiere al sexo por el que una persona se siente atraída sexualmente, cuando exista atracción.

- **La identidad sexual** refleja cómo se ve la persona a sí misma, ya sea masculina, femenina o alguna otra cosa (a veces llamada sexualidad periférica o genderqueer, en inglés), que puede estar en algún lugar intermedio, ser una combinación de masculino y femenino o ninguno de estos, o bien puede cambiar con frecuencia.



- **El rol sexual** es la manera en que las personas se presentan ante los demás, en términos sexuales. Incluye la manera de vestir, hablar, peinarse; de hecho, todo lo que se dice y se hace y que es indicador de masculinidad o feminidad.

De igual manera se abordaron los componentes educativos de la sexualidad, la situación actual de salud sexual y reproductiva en El Salvador y sus implicaciones.

- **Sexualidad en la Adolescencia**

La adolescencia desde el punto de vista sexual, nos dice Fernández, simboliza un rito de iniciación con tres etapas y permite la transformación del sexo en amor sexual a través de la sexualidad. Estas etapas son, secuencialmente: la Pubertad, en la que no se ha desarrollado el pensamiento lógico formal planteado por Piaget, por lo que el crecimiento físico y endocrino no puede representarse lo suficiente para una reflexión elaborativa y busca caminos alternativos que le llevan a prácticas de auto gratificación sexual. Prosigue la segunda etapa que coincide con la adolescencia media, entre los 15 y 17 años, se alcanza el pensamiento lógico forma con el auto reconocimiento de sus cambios corporales, y la subsecuente seguridad en sí mismo, que le permite autonomía y diferenciación de la identidad sexual, con la aceptación de la imagen del sexo opuesto.

- **Dimensión jurídica de la sexualidad: los derechos humanos reproductivos**

Cada país reglamenta el tema de los aspectos vinculados con la salud sexual y reproductiva, pero existe un marco: el de los derechos humanos, normativas en la que los países ratifican, firmando en señal de compromiso con su cumplimiento, este es el caso de los derechos sexuales y reproductivos para lo cual se requiere cumplir unas directrices.

Se cita textualmente las directrices de la OMS, de 2011, que es específica, sobre la prevención del embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo.

“...En líneas generales, recomienda limitar el matrimonio antes de los 18 años, reducir los embarazos antes de los 20 años, aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes para evitar el riesgo de embarazo no deseado, reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes, reducir los abortos peligrosos e incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes...”

En lo que respecta a la Enfermedades Sexuales Infecciosas (ESI), la directriz hace las siguientes recomendaciones específicas para las adolescentes:

“...En líneas generales, recomienda velar por la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad, la calidad y la no discriminación al proporcionar información y servicios de anticoncepción, la adopción de decisiones informadas, la intimidad y confidencialidad, la participación y la rendición de cuentas. Impartir programas de ESI científicamente rigurosos, dentro y fuera de las escuelas, en los que se ofrezca información sobre el uso y la adquisición de anticonceptivos...”

- **Prácticas sociales:** Prácticas de comportamiento socialmente compartidas, resultado de la experiencia en colectividad de los grupos humanos, que va configurado imaginarios o constructos mentales que codician un accionar colectivamente compartidos socialmente.



- **Prácticas Sexuales**

Según Emans, Smith y Laufer (2000) el preludio más evidente para que una adolescente se embarace es el inicio precoz de la relación sexual. Algunos de los principales factores de riesgo para que se comience de forma precoz la actividad sexual es la situación socioeconómica baja, orientación deficiente hacia los logros para el futuro, dificultades académicas, escasa oportunidades de desarrollo personal. Además, expresan que otra influencia importante en la decisión de iniciar la vida sexual durante la adolescencia es la que proviene de sus compañeras y hermanas. La adolescente rodeada de amigas y hermanas con actividad sexual tiende a ser más permisiva respecto del sexo premarital. La conducta sexual, y sus intenciones de tener sexo. Las adolescentes con antecedentes familiares de embarazo en adolescente, también corren mayor riesgo de tener un embarazo precoz.

Méndez Ribas (2015) establece una serie de factores predisponentes del embarazo precoz, entre ellos, la menarquía temprana, la edad de inicio de relaciones sexuales, carencias afectivas temprana y preexistentes, baja escolaridad y mayor tolerancia social a la maternidad sola.

El embarazo en niñas y adolescentes salvadoreñas es alarmante, el sistema de Salud Pública de El Salvador registró de enero a diciembre de 2020, 12,982 embarazos en este grupo poblacional. De esa cifra, 503 casos de niñas de 10 a 14 años y 12,479 de 15 a 19 años.

- **Sexo, cultura y biología**

Dado que la reproducción es vital para la vida, la define. Por el lado biológico consiste en un proceso por el cual los organismos producen y perpetúan su descendencia. En los organismos vivos, la reproducción opera de dos maneras: sexual y asexual. La que es de interés acá es la reproducción sexual, definida como la que requiere de dos progenitores con sus órganos de reproducción, biológicamente diferenciados, denominados hembra y macho, por la función reproductora que cumplen sus órganos destinados a dicho fin: “A través de la meiosis, cada padre genera gametos (femeninos y masculinos, respectivamente), los cuales aportan la mitad del material genético que conforma una célula somática.

Cuando los gametos entran en contacto se produce la fecundación, da paso al cigoto, es decir, la célula a partir de la cual se genera un nuevo ser vivo”.¹

Al referirse entonces, al término sexo, que tiene diferentes sentidos científicos: sexo biológico y acto de apareamiento o coital. Éste se circunscribe a ese campo biológico de la sexualidad, es decir, a esas características físicas genéticamente condicionadas, que sitúan a los individuos dentro de una especie compartida, en algún punto del continuo que tiene los individuos complementarios reproductivamente. De cómo los humanos pasamos de esta biología compartida a un sistema complejo y multivariado, se explica por su misma naturaleza, la cultural, en la cual su vida depende de la transformación de lo natural en arteficio.

Pero por el lado cultural es un sentido construido en un tiempo y espacio defendido y cambiante. Los humanos modifican la naturaleza para adecuarla a sus necesidades y eso les permite hacerse la vida, a diferencia de los otros seres vivos que se adaptan al medio, la naturaleza lo transforma y adapta a sus necesidades vitales, creando cultura. Por tanto, todo lo natural es atravesado por la cultura. Así la sexualidad, el sexo y la reducción como hecho natural y todo lo que suponen se transforma en hecho cultural y, por tanto, varía de cultura en cultura, de sociedad en sociedad y de época en época.

¹ Tomado de Biología: Tipos de reproducción. Guía de temas para el examen UNAM <https://blog.unitips.mx/contenido-de-examen-unam-tipos-de-reproduccion>



Si bien sexo, sexualidad y género están vinculados, no son hechos idénticos, de igual manera su sentido varía si se enfoca desde la perspectiva biológica, o de la perspectiva sociocultural. El sexo se entiende como una condición biológica anatómica innata, que no se puede modificar naturalmente. El género por otro lado, es aprendido, histórico, normalizado por la sociedad en cada época y espacio cultural. Las pautas y normas de comportamiento para cada sexo no vienen inscritas en el código genético, sino que son establecidas por la sociedad, quien definen cómo debe proceder una persona de acuerdo a su sexo biológico. Así, según el sexo, la sociedad en cada cultura les asigna pautas de deber ser e interrelaciones. Por lo que puede y ha producido procesos y condiciones de desigualdad. Las sexualidades, por su parte, son resultados de esa relación sexo y género, produciendo patrones e imaginarios y prácticas entre los grupos sexuales condicionados por una identidad de género impuesta para cada sexo por la sociedad. Al respecto, el Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador, patrocina el manual *La Sexualidad y el Género*, en el 2013, el que sostiene que:

“Según el sexo con que nacemos, las mujeres y los hombres somos marcados de manera diferente por la sociedad con normas, valores, mandatos y pautas de comportamiento. Esto es lo que se conoce como estereotipo de género”.

La sexualidad es pues, resultado de la identidad de género y condiciona las prácticas sexuales. Siendo el cuerpo el espacio donde se inscribe la vivencia, imaginarios, en fin, la construcción del sentido de lo que se llama sexualidad. La cual, al ser un producto histórico y cultural que dictamina la vivencia de una condición biológica del sexo, debe ser entendida desde una perspectiva histórica, y psicosocial. Así, ese instinto básico al ser atravesado por la cultura se ve modificado social y psicológicamente. En esta línea, Silverio Barriba, en: *La sexualidad como producto cultural*, sostiene que: “La sexualidad es instinto básico y, especialmente, un producto cultural”. (Barriga, 2013. p.90). Para Rubio y Verlasco, la sexualidad es uno de los hechos fundamentales del ser humano que actúa a lo largo de toda la vida y abarca: “el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, el vínculo afectivo y la reproducción. Se experimenta y se expresa en forma de pensamiento, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede abarcar todas estas dimensiones, no siempre se experimentan o se expresan todas. La sexualidad es influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales” (Rubio y Verlasco, 1994).

• **Condicionantes socioculturales y psicológicos de la sexualidad**

La sexualidad humana tiene relación con aspectos psicológicos y socioculturales en los cuales se encuentra inmerso el individuo, y desde ahí desarrolla su sexualidad como característica humana, que se construye y desarrolla a lo largo de la vida, que ayuda a cimentar derechos humanos, valores y elementos de convivencia que involucran las creencias y costumbres. Es cambiante y se relaciona con la salud psicológica, social y biológica.

Las relaciones sexuales son reflejo de la práctica de esa sexualidad, que integra elementos de lenguaje verbal, afectivo y corporal consigo misma o con otra persona. Estas acciones requieren conocimientos claros para una práctica sexual sana, consciente y responsable.

La sexualidad sana es aquella que como define la OMS, supone un completo estado de bienestar en las esferas sociales o de la interacción, psicológica y física.

Se puede decir que las prácticas sexuales tienen dos finalidades: la procreación para perpetuar la especie humana, y la recreación, por medio de la que se adquiere ese desarrollo de la sexualidad unitiva entre la pareja, por medio del sentimiento y el placer. Muy bien se sabe que en culturas teocéntricas se rechazan las prácticas sexuales fuera del matrimonio, precepto que suele tener un valor ambiguo al momento de ejercer el derecho de una sexualidad plena y saludable, y a su vez, representa un peso en el individuo con influencia en la actitud de autocuidado.



En la esfera psicosocial, lo complejo de las prácticas sexuales es que la actitud se construye luego del alcance la aptitud sexual o capacidad biológica para la procreación y perpetuación de la especie humana. Esta dinámica secuencial, posiblemente es mal intervenida en los núcleos sociales de la familia, la escuela y los grupos religiosos.

Padilla Gil (2001) demuestra que al comparar las cifras de adolescentes de ambos sexos que han iniciado relaciones sexuales, se observa que los varones presentan casi cinco veces mayor probabilidad de iniciar relaciones sexuales en esa etapa de su vida que las adolescentes (OR: 4.75 con valor $p = 0.0000$), la autora aduce que tal condición está determinada por los patrones sociales que consideran culturalmente aceptable la experiencia sexual en el adolescente varón desde temprana edad. También dice que, en las adolescentes, el abandono escolar se asocia fuertemente al inicio de relaciones sexuales precoces con un RR = 3.42 y la probabilidad de relaciones sexuales durante la adolescencia es de ocho veces mayor en ellas, y tres veces mayor en los adolescentes varones. El comportamiento sexual es diferente para los desertores escolares, ya que el 92% de ellos permanecía sexualmente activo al momento del estudio (88% en mujeres y 95% en hombres), y es importante resaltar que, en este grupo de desertores escolares, el 71% de adolescentes ya tenía al menos un hijo (78% en mujeres y 64% en hombres).

• Sexualidad y educación

A este momento, se ha establecido la premisa de que la sexualidad es un complejo entramado de componentes bioquímicos y físico anatómicos, interpretados desde un sentido sociocultural histórico. En ese entramado, los esquemas modeladores y formadores denominados procesos educativos, que la sociedad organiza a través de diferentes sujetos que van participando en la inmersión y socialización de los sujetos en la cultura. De modo que los agentes educadores reproducen la estructura sociocultural, cumpliendo una función solo socializadora, sino ideológica y reproductora de los esquemas de poder. Mucho se ha investigado y escrito sobre la sexualidad y el cuerpo como actividad y espacio, donde el poder del estado se realiza en el espacio microsocioal. En un resumen sobre los estudios de Foucault, sobre la sexualidad, en: Reseña “Historia de la sexualidad 1: La voluntad del saber” de Michel Foucault”; Campos Fernández, Erika (2010), expone que:

“Muchos autores concuerdan, sobre la base de estudios antropológicos y sociológicos, que el cuerpo es un producto social y cultural, y en esta afirmación se sustentan una serie de indagaciones sobre las prácticas sociales de regulación y dominación de los cuerpos, que han conducido a un desequilibrio notable en la percepción de control sobre nuestro cuerpo y sobre nuestra sexualidad. Tal vez sea este el punto de partida de Foucault, conocido principalmente por sus estudios críticos de las instituciones sociales, para presentar su trabajo sobre la historia de la sexualidad humana...”.

Desde la modernidad y el surgimiento de la economía global y las naciones Estado, la educación se convirtió en una cuestión planeada, dirigida y controlada desde el Estado, con lo que Gramsci llamaría aparato ideológico de Estado. En este sentido, el Estado ejerce el poder a través de la construcción sociocultural y sus agentes de socialización, siendo la educación una hija dilecta por la cual se estructura la sociedad y el tipo de ciudadano para esa sociedad. en palabras de Noguera Albert (2011):

En el plano de la sexualidad, se siguen las usanzas sostenidas por imaginarios culturales fragmentados dominados por las creencias, prejuicios e interpretaciones heteróclitas heredadas de la colonia, herida por la modernidad, pero no afectada en su esencialidad. Todo lo cual se traduce y objetivo en prácticas más nocivas que saludables. Las cuales



aduce y objetivo en prácticas más nocivas que saludables. Las cuales poco aportan, sino estorban a la construcción de una sociedad con oportunidades de una mejor calidad de vida para la población en general.

La condición descrita sobre la educación en la región, más en unos lugares que en otros, acá circunscrito a El Salvador, ha contribuido a la reproducción de estructuras de poder inoperantes, parecidas a la esclavitud sexual que se ejercen sobre el cuerpo. En entrevista con el académico, y Dr. en Medicina, con especialidad en Ginecología y estudioso del fenómeno la salud sexual y reproductiva, conocedor de los programas encaminados a la atención integral al adolescente a inicios del siglo XXI; en nuestra sociedad: “El embarazo adolescente es un fenómeno culturalmente promovido y socialmente aceptado”.

- **Salud Sexual y Reproductiva en El Salvador. Situación actual y sus implicaciones**

La salud sexual debe suponer e integrar los aspectos sociales, físicos y psicológicos en una sociedad excluyente y de pocas oportunidades, el aspecto de la sexualidad debe ser prioritario, ya que conlleva consecuencias dramáticas a nivel de los tres componentes que supone la definición de salud propuesta por la OMS. En este sentido se refiere a conocimientos válidos que contribuyan a una correcta gestión de la sexualidad de la juventud, que serán los que inminentemente la ejercerán y con cuyo ejercicio definen el futuro de las nuevas generaciones, pues lleva implícito la paternidad responsable como consecuencia de la práctica sexual, y que forma parte de la salud social. En cuanto que escenario sólido o no para el desarrollo pleno de la persona.

El Salvador está caracterizado por su alta densidad demográfica; ya que, según datos de la EHPM del año 2011, se estima que el territorio es habitado por 295 personas por Km². Es importante observar que desde el año 2010, el 58.5% de los habitantes son menores de 30 años. Los adolescentes entre 15 y 19 años representan el 11.4% mientras que los jóvenes de 20 a 24 años constituyen un 9.2%, sumando un 20.6% de la población total. (Anaya José Luis 2013).

Dado las cifras y el estado de la sociedad salvadoreña, es obvio que no se es precisamente una sociedad saludable en diversos aspectos, y mucho de ello obedece a una práctica continua de un ejercicio paternidad y maternidad irresponsable, surgida de prácticas sexuales de igual rasgo. La juventud es un agente clave del desarrollo social, es fundamental generarles herramientas que puedan auxiliarlos en el manejo de sus habilidades sociales, en dicho ámbito, a fin de facilitarles mejores oportunidades de vida sin exposiciones a ITS o maternidad y paternidad no deseada, así como a relaciones con pareja violentas y poco satisfactorias y limitantes al crecimiento de la persona y las familias, que incluso los pone en riesgo de sufrir daños físicos. Anaya sostiene en su análisis situacional de la juventud en El Salvador que “Las juventudes son considerados actores estratégicos en el desarrollo de los municipios y de los pueblos en general, tal como plasman los documentos de la XVIII Cumbre de San Salvador en el año 2008 y la Política Nacional de Juventud lanzada públicamente en el año 2011”.²

El necesario recordar que la violencia social está muy relacionada con el ejercicio de la sexualidad, tal como se desarrolla en sociedades patriarcales. La cual va desde expresiones físicas hasta otras sutiles e igualmente dañinas, que imposibilitan el desarrollo de los participantes y que a su vez se legitiman, como mandato de género en los imaginarios culturales.

La Organización Mundial de la Salud define la violencia sexual como: *“todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o*

² Anaya José Luis (2013) Análisis situacional sobre la juventud en El Salvador. Ed. Friedrich Ebert Stiftung. Fundación.



las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.”

Pero como se dejó establecido al final del apartado dos, la salud sexual y reproductiva no ha sido un punto de interés a desarrollar en el sistema educativo, sino utilizada políticamente para ganar adeptos en una población altamente religiosa, y con poco nivel educativo. Por interés particulares, grupos conservadores han interferido en la incorporación de una educación sexual formal, que pretendían contribuir en la adquisición de conocimientos correctos para incidir en la mentalidad de los adolescentes, que conduzca a buenas prácticas en el plano sexual. “La prevalencia de violencia sexual en el curso de la vida de pareja informada por mujeres de 15 a 49 años de edad en el Estudio multipaís de la OMS variaba entre 6% en Japón y 59% en Etiopía, con tasas de 10% a 50% en la mayoría de los entornos. Un análisis comparativo de las encuestas realizadas en América Latina y el Caribe encontró que las tasas de violencia sexual infligida por la pareja fluctuaban entre 5% y 15% (6)”.

La situación tiene serias implicaciones que afectan la calidad de vida de los adolescentes, exponiéndolos a embarazos precoces y a contraer ITS, en donde la joven, es la más expuesta y ve limitada drásticamente sus posibilidades de crecimiento y superación personal; quedando encerradas en un círculo vicioso que eterniza la desigualdad y pobreza, pese a existir un compromiso político del Estado en las políticas de bienestar para la juventud.

La historia de la educación en El Salvador no ha logrado desarrollar un programa sistemático incorporado al currículo, que aborde el tema con objetividad científica. Los adolescentes se manejan con prejuicios, información no validada, obtenida de los medios de comunicación, los prejuicios, imaginarios y mitos culturales, que no abonan a un correcto conocimiento de su cuerpo, su sexualidad, el cuidado correcto de la misma y las prácticas sexuales corresponsables y saludables.

Los índices de natalidad precoz y de natalidad en general, así como de ITS y de violencia sexual no han sufrido cambios favorables, por el contrario, algunos se incrementan, ya que los programas relacionados con el desarrollo de la juventud no afectan de forma sistémica la educación formal, sino que se desarrolla a través de modalidades no formales de educación desde instituciones gubernamentales asociadas al tema de desarrollo a la juventud y ONG.³

En el informe sobre salud sexual y reproductiva 2020, publicado en su página web, la Unicef afirma “Entre los desafíos pendientes por superar en el área de salud sexual y reproductiva (SSR), está el disminuir los embarazos en adolescentes, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).”.

Consecuentemente, se hace necesario realizar un diagnóstico de cuáles son los conocimientos objetivos que poseen los jóvenes en materia de educación sexual y reproductiva al ingresar a la universidad, para poder crear un plan informativo que contribuyan a subsanar las falencias en dicho ámbito del conocimiento.

Por tanto, cuando en el presente estudio se pregunta por cuál es el tipo de conocimiento que sobre la sexualidad, específicamente, sobre las prácticas en salud sexual y reproductiva, posee la población universitaria de nuevo ingreso de la USAM en el ciclo par 2020, se hizo necesario enmarcar el tema desde sus dimensiones, biológica, histórica, sociocultural, política, y psicológica. Entendiendo lo cultural como el crisol que las cohesiona; y la discursividad como el relato que las desnaturaliza, le da sentido sociocultural y condiciona la forma de expresarla, y vivenciarla en cada grupo e institucionaliza lo que es o no “normal” de la sexualidad y sus prácticas. Así lo sostiene Vidal F. en el estudio Sexualidad en Chile:

³ Ver, por ejemplo, a que organismos van dirigidos los programas en: Estudio de bienestar y políticas de juventud en El Salvador capítulo 2. Proyecto inclusión juvenil



“El término sexualidad aparece por primera vez en el siglo XIX con un significado más o menos parecido al que tiene hoy para nosotros, ya que hasta el año 1800, la palabra sólo era utilizada dentro de los límites de la jerga técnica de la biología y la zoología. Sin embargo, las primeras referencias a la sexualidad se remontan mucho tiempo atrás, encontrándose los primeros antecedentes en la tradición judeocristiana, que le imprime connotaciones que la restringen al ámbito de la procreación. Es así como los cinco primeros libros del Antiguo Testamento contienen normas relativas a la conducta sexual; en los Diez Mandamientos se prohíbe el adulterio (Éxodo, 20,13) y en el Levítico (18,22 y 21,14) se prohíbe categóricamente la homosexualidad. Además, en El Cantar de los Cantares se alude al sexo como un impulso creativo y placentero, pero restringido únicamente al ámbito de la procreación. Durante los siglos XII y XIII, a medida que la Iglesia consolida su poder, se observa un predominio de la moral puritana, que considera el celibato y la castidad como valores centrales en materias de sexualidad”. (Vidal F, 2002 p.13).

Desde tal situación, queda claro que lo biológico queda subsumido en lo cultural, y que ésta, la refunda, desnaturalizándola y le asigna un sentido de norma, normalidad, función y razón de ser, que se aleja más o menos de su condición biológica. Por otro lado, la sexualidad humana pasa por otro tamiz, el psicológico emocional, por lo que no se puede reducir su comprensión y practica a su competir emitentemente biológico. Establecida esta premisa, se seguirá a rodear el fenómeno de la sexualidad desde este encuadre, en las diferentes dimensiones que la constituyen, con el propósito de lograr un acercamiento que permita un nivel de comprensión complejo, como complejo es el fenómeno del cual se trata. Es necesario situarse desde un mirador epistémico, que se hará desde la categoría del enfoque de la sexualidad como proceso biocultural, que aporta la antropología médica, lo cual obliga a dar cuenta del fenómeno de la sexualidad humana, desde su componente biológico y cultura, pasando por lo social, político y psicológico, componentes que quedan subsumido en la cultura; de cómo las comunidades y los sujetos de las mismas construyen un sentido, se apropian de un entendimiento, producen unas categorías cognitivas, unas creencias y unos hábitos que condicionan sus prácticas sexuales. Se trata de la reconstrucción de las categorías sexualidad, salud reproductiva y sexual, a través del recaudo de información con ayuda de un cuestionario.

MARCO CONCEPTUAL

El presente estudio tiene como objetivo primordial describir y evaluar el tipo de conocimiento que los estudiantes de nuevo ingreso de la USAM, poseen, por ello en este apartado se exponen los conceptos operativos que definen la variable.

Conocimientos: constituyen un sistema de conceptos e ideas que conforman una explicación o comprensión de la realidad, que se forma con base al procesamiento de los datos de la realidad, **o información que el cerebro produce a partir de la percepción de la misma**, a partir de sus sensaciones, reflexiones, experiencia **y que permite interpretar el mundo** y utilizar dicha interpretación para actuar en consecuencia ante las condiciones, situaciones y estimulaciones internas y Externas. Es el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano.

Conocimiento Científico, según M. Bunge: es un conjunto de ideas racionales, verificables y falibles para elaborar construcciones conceptuales de mundo Este autor explica que no toda la investigación científica procura el conocimiento objetivo, y distingue dos tipos de ciencia: las ciencias formales y las ciencias fácticas. Es un conjunto de ideas racionales, verificables y falibles para elaborar construcciones conceptuales de mundo.



Conocimiento Empírico, conjunto de conocimientos resultado del encuentro del humano con lo real al ser impresionados sus sentidos a partir de la observación o de la experimentación. Puede ser sistemático o no sistemático, formal o no formal cotidiano.

Conocimiento Lógico Racional, resulta de un proceso relacional ordenado por reglas, que involucran objetos reales o abstractos y una serie de relaciones entre ellos. Es un tipo de pensamiento que proviene de la propia elaboración individual, y que requiere de la elaboración abstracta, hipotética, es preciso, justificado y evidente, por lo que representa el ideal para la argumentación, y esta última característica es clave para toda forma de debate, deducción o comprobación de pensamiento. Zepeda Rojas, 2015.

Conocimiento Mítico, es un conocimiento imaginativo, que tiene como función explicar el mundo. Larrión Cartujo, 2010. P 234. Por tanto, no requiere demostración, y posee su propia lógica simbólica.

Conocimiento Religioso, sistema de creencias que atribuyen y entienden todo lo existentes a fuerzas trascendentes superiores al ser humano y que no necesitan demostraron, ya que se sostiene en dogmas de la tradición aceptados como verdad por la comunidad.

Creencias: Conjunto de ideas que forman un programa explicativo de la realidad, y legitiman la acción y son compartidas por una comunidad, sin exigir demostración racional y se sostienen por su aceptación, institución y naturalización en la tradición.

Tradicición: Prácticas que tienen su origen en la transmisión o comunicación de los mismos que se mantiene de generación en generación y se practican sin cuestionamiento.

Expresiones Simbólicas: toda práctica social entonces se corresponde con expresiones que las legitiman, y a su vez, son un sistema de signos que comunican un sentido de vivir y comprender, es decir una cosmovisión, se entiende acá por expresión simbólica a todo enunciado propiamente dichos, expresiones de diferente tipo, ligados a las representaciones o imaginarios sociales.

Imaginarios socioculturales de la sexualidad: refiere al sentido construido y compartido socioculturalmente, respecto a la sexualidad y desde la cual la entiende y practica.

Prácticas sexuales: conductas acostumbradas y manifiestas de los sujetos en el plano de sus realizaciones sexuales que pueden ser aceptadas o no por la cultura.

Participantes: Jóvenes de 17 a 22 años, matriculados en la carrera de Doctorado en Medicina.

La sexualidad es un término dinámico. La sexualidad es vivida y entendida de modos diversos a lo largo y ancho de la geografía mundial atendiendo a las diferentes culturas, ideales, modelos de sociedad y de educación. Engloba tres dimensiones básicas del ser humano de forma decisiva en su desarrollo: biológica, psicológica y social.

IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

El problema que es descriptivo mono variable, de tipo cualitativo parte de unas variables y desde allí va identificando nuevas categorías asociadas y sub categorías. La variable de partida está compuesta por seis unidades de análisis- claves o categorías y las subcategorías subsecuentes que el estudio arrojó:

Variable: Tipo de conocimiento relacionados con la sexualidad, las prácticas sexuales y la salud reproductiva que manifiestan los estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina de Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer en el ciclo 02-2020.



Las 9 categorías claves:

1. Tipo de conocimiento
 - Empírico
 - Lógico racional
 - Afectivo emocional
 - Mítico religioso
 - Popular o vulgar
 - Expresiones simbólicas
 - Imaginarios socioculturales de la sexualidad
2. Sexualidad
 - Dimensión biológica
 - Dimensión sociocultural de la sexualidad
 - Dimensión jurídica
 - Orientación sexual
 - Identidad sexual y orientación sexual
 - Inclínación sexual
 - Identidad de género
 - Rol sexual
 - Sexualidad en la adolescencia
 - Sexo cultura y biología
3. Salud sexual
4. Prácticas sexuales
5. Salud reproductiva
6. Estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina de Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer en el ciclo 02-2020
7. Patrones culturales: imaginarios sociales y expresiones simbólicas
8. Condicionantes socioculturales y psicológicos de la sexualidad
9. Sexualidad y educación

OPERATIVIZACIÓN DE VARIABLES

Se recuerda que se trata de un problema descriptivo monovariado compuesto por nueve categorías clave.

Variable:

Tipo de conocimiento sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva que poseen los estudiantes que ingresaron en el 2020, a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.

Se desarrollaron 39 reactivos a partir de las categorías y subcategorías de la variable del problema.



Problema	Variables	Categorías y subcategorías
<p>¿Cuál es el tipo de conocimiento sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva que poseen los estudiantes que ingresaron en el 2020, a la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer?</p>	<p>Problema monovariado por ser descriptivo:</p> <p>Tipo de conocimiento sobre sexualidad, salud sexual y reproductiva que poseen los estudiantes que ingresaron en el año 2020</p>	<p>Las categorías claves:</p> <p>1.Tipo de conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empírico • Lógico racional • Afectivo emocional • Mítico religioso • Popular o vulgar • Expresiones simbólicas • Imaginarios socioculturales de la sexualidad <p>2.Sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión biológica. • Dimensión sociocultural de la sexualidad. • Dimensión jurídica. • Orientación sexual. • Identidad sexual y orientación sexual. • Inclinação sexual. • Identidad de género. • Rol sexual. • Sexualidad en la adolescencia. • Sexo cultura y biología. <p>3.Salud sexual</p> <p>4.Prácticas sexuales</p> <p>5.Salud reproductiva</p> <p>6.Estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina de Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer en el ciclo 02-2020</p> <p>7.Patrones culturales: imaginarios sociales y expresiones simbólicas</p> <p>8.Condicionantes socioculturales y psicológicos de la sexualidad.</p> <p>9.Sexualidad y educación</p>

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

El presente estudio de enfoque mixto, utiliza herramientas estadísticas para describir las cualidades de la variable en la fase I, que consistió en recolectar información a través de un cuestionario de 39 reactivos que miden las variables y sus categorías de análisis; aplicado a la población de nuevo ingreso de la USAM, en el año 2020 con finalidad de identificar, describir y analizar el tipo de conocimientos que los participantes manifiestan poseer en la sexualidad, salud sexual y reproductiva, y las prácticas de sexuales en cuanto a la calidad y fuente de origen, y que consideran correctas y saludables, en coherencia a los conocimientos manifestados. La fase II de la investigación de tipo cualitativo, permitió profundizar en el estado de la cuestión, en su cómo, para luego en posteriores investigaciones, investigar el por qué y los factores asociados e implicaciones en términos de salud.



Población y Muestra

Población: constituida por el total de estudiantes inscritos y activos en el ciclo 02, período de julio a diciembre de 2020 en la USAM.

Muestra.

Se trabajó con una metodología (híbrida) de arco hermenéutico que consiste en articular herramientas cuantitativas y cualitativas. No se utilizó muestreo, ya que se eligió a toda la población de estudiantes de nuevo ingreso de la Facultad de Medicina del ciclo 02- 2020 compuesta por 306 estudiantes, siendo una población no homogénea en cuanto a características sociodemográficas como sexo y edad.

El espacio en donde se desarrolló fue la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer y el cuestionario se aplicó en línea, dada la situación de cuarentena por la que se atravesaba.

Criterios de la elección, inclusión y exclusión de la muestra

En las investigaciones cualitativa se prefiere los criterios de generalización nomotética (que buscan producir enunciados generales que den cuenta de patrones sociales más amplios, que forman el contexto de eventos individuales, comportamientos individuales y experiencias) e ideográfica, a fin de estudiar los fenómenos sociales y los de transferibilidad y reflexividad, a los de muestreo probabilístico. Este proceso permite comprender mejor las diferencias, similitudes, cercanía y lejanía de las discursividades. La elección sigue pues, una selección por cuota de juicio selectivo, y en la fase cuantitativa se tomó como criterio a la facultad que mayor número de estudiantes recibe en los históricos de matrícula de la Universidad, siendo la Facultad de Medicina, que tiene mayor número de inscripciones en los últimos diez años.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

La población que ingresó al ciclo 02- 2020 resultó compuesta de la siguiente manera:

306 estudiantes participaron

Sexo	Edad	Estado Civil
Femenino 75.85%	16 a 18 años 35.2%	Soltero 94.77%
Masculino 23.15%	19 a 21 años 53.2%	Acompañados 4.2%
	22 a 24 años 5.2%	Casados 0.98%
	Más 24 años 6.2%	

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- **Modelo de cuadro de resultados por categoría**

Estudiantes que ingresaron a la Facultad de Medicina en el ciclo 02-2020	Sexualidad	Tipo de conocimiento	Salud sexual	Salud reproductiva	Prácticas sexuales, definición y comprensión, tipo de prácticas sexuales, tabúes y parafilias encontradas	Dimensión sociocultural de la sexualidad
--	------------	----------------------	--------------	--------------------	---	--



ANÁLISIS INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Perfil de los estudiantes de la Facultad de Medicina que participaron en el estudio

Sexo	Edad	Estado Civil
Femenino 75.85%	16 a 18 años 35.2%	Soltero 94.77%
Masculino 23.15%	19 a 21 años 53.2%	Acompañados 4.2%
	22 a 24 años 5.2%	Casados 0.98%
	Más 24 años 6.2%	

Como puede observarse en los resultados, la población el porcentaje mayor corresponde a la población femenina, y solteros de entre 19 a 21 años, lo cual es interesante de cara a los resultados en las otras categorías, ya que, los resultados son confiables solo para este grupo etario que conformó el presente estudio.

TABULACIÓN DE RESULTADOS DE REACTIVOS POR CATEGORÍA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las categorías estudiadas.

TABLA1: ORGANIZACIÓN DE REACTIVOS Y RESULTADOS POR CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	REACTIVO	RESULTADOS
TIPO DE CONCIENIENTO	Grado de conocimientos del funcionamiento de su cuerpo en relación con la sexualidad.	El resultado es disperso ente los que creen saber suficiente, hasta los que reconocen saber poco, que es un porcentaje no despreciable, el 62.4% dijo saber suficiente, el 26.79% que saben mucho y un 10.13% poco. Entre poco o nada un 10.45%. Por lo que hay un 20.58% que reconoce saber poco. Al cruzar estos resultados con el espectro total de las respuestas dadas a los reactivos se observa la misma dispersión y falta de homogeneidad e incoherencia, saben sobre su anatomía, los nombres de sus órganos y hormonas sexuales, pero no existe un resultado unánime sobre cómo funciona, y condicionan las prácticas, preferencias y expresiones de la sexualidad. Tampoco hay coherencia acerca de qué factores condicionan el comportamiento sexual, si la biología o el contexto sociocultural.
	Conocimientos sobre comprensión de la madurez sexual, salud reproductiva, estructuras anatómicas relacionadas con la sexualidad y su incidencia en la conducta sexual.	Para ellos, el 69.28% considera la madurez sexual como el momento en que un organismo alcanza la capacidad de llevar a cabo la reproducción, lo cual se reduce al factor biológico.
CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN GENERAL	Papel de las hormonas en la conducta sexual.	El 77.77% conoce qué controla la capacidad para involucrarse en comportamientos sexuales, el 10.78% que no juegan ningún papel, 9.15% que definen el género, y 1.63% que determina el tamaño de los órganos genitales. Desconocen el rol en patología y actitudes sexuales y de identidad de género.
	Sobre la idea de desviación sexual.	El 58.16% dice que son comportamientos sexuales que requieren fantasías, objetos y acciones extrañas para lograr excitación sexual. Un 28% a 43% no sabe nada al respecto, y un 13.39% dice que es una perversión o enfermedad. El 58.16% dice no poseer un conocimiento exacto del tema.
	Respecto al reconocimiento de las estructuras anatómicas masculinas y femeninas.	El 97.38% posee un conocimiento correcto de las estructuras anatómicas masculinas, y el 99.34% acierta en el reconocimiento de las estructuras anatómicas femeninas.
	Acerca de la comprensión del impulso sexual y si es igual en hombres y mujeres.	El 70.58% que se origina en la naturaleza humana, el 15% que el impulso sexual obedece a una tentación, un 7.18% que responde a una necesidad reproductora, el 60.13% que es igual en hombres y mujeres y el 39.2% que el impulso sexual es diferente entre hombres y mujeres.



CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN GENERAL	Conocimientos sobre el impulso sexual, diferencia entre género y sexo, condiciones de las prácticas sexuales en cada género.	Respecto a las preguntas sobre si conocen que el impulso sexual se puede satisfacer sin involucrar sentimientos, el 84.9% manifiesta que sí; y sobre la diferencia de género y sexo, el 88% está de acuerdo en que el género se refiere a las funciones, comportamiento, actividades y atributos propios de hombres y mujeres; y que el sexo se refiere al conjunto de características biológicas, físicas y anatómicas que definen como hombre y mujer. Un 22% no considera tal diferenciación.
	Las características anatómicas que modifican las conductas sexuales.	El 56.8% sostiene que las características anatómicas no inciden en la conducta sexual, el 29% sostiene que la presencia de hermafroditismo afecta la conducta sexual y el 13,07% considera que el tamaño de los órganos genitales de hombres y mujeres afectan la conducta sexual.
	Respeto a la finalidad de la sexualidad.	El 47.7 % considera que es una dimensión natural fundamental para la reproducción, el 22.2% que la finalidad es la procreación, y un 12% que la sexualidad no tiene ninguna finalidad. Por lo que desconocen el rol de la cultura en la interpretación de la sexualidad y lo reducen a su dimensión biológica.
	Sobre el grado de condicionamiento de la dimensión biológica, mental y sociocultural en la manera de entender la sexualidad.	Se mostró que el 38.8% responde que la biología incide suficientemente en la sexualidad, mientras que el 31,04% considera que la biología incide muy poco en la sexualidad y las prácticas sexuales y reproductivas. Solo un 22% considera que incide mucho, y un 37,9% que poco o nada. Se observa de nuevo ese carácter contradictorio y la poca solidez en los conocimientos, ya que en este tipo de reactivos la dispersión de los conocimientos es sobresaliente.
	Definición de orientación sexual.	El 66.99% la define como la atracción afectiva romántica, sexual y psicológica que una persona siente de modo sostenido en el tiempo. El 14.70% lo hace como una condición biológica que trae programada cada individuo, y un 11.76% no la define, mientras el 6.53% considera que es el deseo sexual por otra persona por la forma en que es educado.
CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES Y SALUD SEXUAL	Entre las prácticas sexuales que conocen para mantener y preservar la salud sexual y reproductiva.	El 77.12% conoce que la mejor práctica es evitar la promiscuidad, un 10.78% lo atribuye a la higiene de los órganos genitales, y un 9.47%, que no existen prácticas seguras. Por lo que en un porcentaje significativo de la población prevalece la ausencia de conocimiento científicos sobre un tema fundamental para sus vidas, y les lleva a ejecutar prácticas inseguras o de riesgo.
	Acerca de conocimientos que les hacen elegir o no, el uso métodos anticonceptivos.	Lo hace, porque con ellos se planifica mejor de manera natural en el 49.34% de encuestados, un 41,6% que con ello se evitan enfermedades venéreas y el 5.5% dijo que son peligrosos para la salud. Estas respuestas son coherentes con la carencia de conocimiento exactos sobre la salud sexual y reproductiva, se observa la preferencia por método naturales que son de poca efectividad, lo que los coloca en situación de riesgo.
	Sobre los factores que condicionan la salud sexual de las mujeres.	El 56.5% afirma que depende de la higiene menstrual; cambio frecuente de toalla sanitaria, baño, dieta y ejercicio, y un 43.5% que no son factores condicionantes.



TABLA 2: ORGANIZACIÓN DE REACTIVOS Y RESULTADOS POR CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	REACTIVO	RESULTADOS
SALUD REPRODUCTIVA	Sobre las prácticas sexuales con trabajadoras del sexo en prostíbulo.	El 95.75% considera que es un factor de riesgo a la salud, y el 4.25% que tal afirmación es falsa.
	Respecto a sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.	Un 51.63% conoce que ésta no es igual para hombres que para mujeres, mientras que un 47.7% considera que si es lo mismo. De acuerdo a la edad, el 54.57% considera que la salud sexual y reproductiva es diferente para un adulto que para un adolescente y un 44.18% que es igual.
	Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.	El 78.43% afirma conocer la existencia, más no su uso y forma de acceso de todos los métodos anticonceptivos. El 21.57% solo conoce algunos, entre ellos, los de barrera son los más conocidos por el 8.48% de los encuestados.
	En el caso de la creencia que evitar la eyaculación dentro de la vagina es un método de prevención y salud sexual.	El 39.54% afirma que es un método verdadero y un 60.13% que es falso.
PRÁCTICAS SEXUALES	Sobre la creencia que un método anticonceptivo natural consiste en tener relaciones sexuales durante la menstruación.	El 14.3% lo considera es verdadero y el resto que es falso.
	Conocimientos sobre con quién debe sostener relaciones sexuales, según su sexo, sus conocimientos se orientaron a:	Un 61.76% opinó que, en las relaciones sexuales, los hombres no necesariamente la deben sostener con personas del sexo opuesto, pero sí que deben sostenerlas a la edad que sientan el impulso y si ocurre oportunidad; mientras un 38.2% opinó que solo deben sostenerse con personas del sexo femenino. Con relación a las mujeres, un 52.2% considera que las mujeres solo deben sostener relaciones sexuales con personas del mismo sexo, solo cuando encuentren una pareja responsable y cuando sean mayores de edad. Mientras un 47.7% opina que tal idea era falsa.
	En cuanto a los conocimientos respecto al contexto en el que se debe practicar el sexo.	El 82.0% conoce que debe desarrollarse en un ambiente de acercamiento positivo, consensuado, deseado por ambas partes y respetuoso.
DIMENSIÓN	Sobre la práctica de la masturbación	El 64.8% considera que corresponde a la práctica de una sexualidad saludable, y el 34.9% que no corresponde.
	Y sobre el abuso del consumo de pornografía.	El 90.8% afirma que es una sexualidad enferma y disfuncional, y el 8.83% que no lo es.
	En cuanto a las prácticas sexuales relacionadas al consumo de pornografía y la zoofilia.	El 54.24 % afirma que las prácticas con animales eran aceptadas y un 39.86% que todas esas prácticas son desviaciones sexuales.



	<p>Sobre la incidencia de la sociedad y la cultura como condicionante para entender la sexualidad y las prácticas sexuales.</p>	<p>El 43.13 % considera que es mucho lo que el factor sociocultural condiciona en la manera de entender la sexualidad.</p> <p>Un 29.4% opina que incide lo suficiente, el 23.20% que incide poco y solo un 3.2 % que no incide nada.</p> <p>Sobre lo que piensan del impulso sexual, el 70.5% lo comprende como un deseo natural, en cambio, el 15.3% lo considera una tentación, y el 7.18% dice que es una condición necesaria para la reproducción.</p>
	<p>La mentalidad y la comprensión de la sexualidad</p>	<p>El 65.68% piensa que la mentalidad condiciona mucho la manera de entender la sexualidad y las prácticas sexuales. El 21.11% piensa que la condiciona lo suficiente, y solo un 9.1% piensa que la mentalidad condiciona poco o nada la comprensión de la sexualidad y las prácticas sexuales.</p>
	<p>La mentalidad, como factor condicionante de la manera practicar la sexualidad</p>	<p>El 65.68% considera que la mentalidad condiciona mucho la manera practicar la sexualidad, el 24.83% que la condiciona mucho y el 9.1% restante se decantó por que la condiciona poco o nada.</p>
	<p>En cuanto a la toma de decisiones relacionadas a su vida sexual y reproductiva.</p>	<p>El 44.1% afirma que sus decisiones están condicionadas algunas veces por los conocimientos provenientes de su contexto familiar o de su grupo de amigos, el 22.54% que casi siempre, un 10.13% que siempre, mientras que el 19.6% que no están condicionadas por estos núcleos sociales.</p>
	<p>Respeto a la creencia de que los hombres al desarrollar pueden volverse locos si no llegan a tener relaciones sexuales.</p>	<p>El 91.83% lo considera un conocimiento falso y el 7.84 como verdadero.</p>

HALLAZGOS

El primer punto a considerar sobre los resultados es que el mayor porcentaje de participantes son mujeres: 75.85%; en el rango de edad de entre 19 a 21 años: 53.2.; solteras: 94.77 %. En su contexto, el 62.4 % consideró tener suficientes conocimientos sobre la sexualidad, por lo que hay un 20.58 que reconoce saber poco o nada y solo un 26.79 % saber mucho. Un porcentaje mínimo que refleja un déficit de conocimientos en lo que respecta a los temas explorados en el presente estudio y que son fundamentales en sus vidas.

En cuanto a los reactivos que median el conocimiento sobre sexualidad se observa una constante: disparidad de resultados, dejando un déficit establecido entre el 25 al 40% en conocimientos correctos sobre los temas consultados, de parte de los participantes.

En cuanto a los temas que presentaron un mayor porcentaje, en relación a un dominio de conocimientos adecuados desde el punto de vista científico educativo, definido en el marco teórico y en el cuadro de definición de categorías, se observó que entre el 60% a 75% posee conocimientos adecuados con respecto a los temas: reconocimiento de las estructuras anatómicas definitorias de la sexualidad, rol fisiológico de las hormonas



en la sexualidad; la relación de la madurez sexual con la reproducción; la relación del impulso sexual como resultado de la naturaleza humana. pero reducido a ello. Relación de la satisfacción del impulso sexual sin involucrar sentimientos.

Sobre los temas con mayor déficit resultaron; la idea e desviación sexual, la similitud del impulso sexual en hombres y mujeres y la relación entre las estructuras anatómicas y el comportamiento sexual, la relación y visión reduccionista de la biología en el comportamiento sexual, la orientación sexual y el concepto de género y su diferencia entre género y orientación sexual.

Respecto a sus conocimientos sobre salud sexual los resultados presenta un 10% de incremento en el déficit de conocimiento moviéndose del 40 a 50% de déficit sobre los factores que condiciona la salud sexual de hombres y mujeres, sobre las prácticas para mantener la salud sexual, ya que la mayoría piensa que evitar al promiscuidad es la mejor manera, y un 49.34 que son mejores las técnicas de planificación natural, lo que supone que ese porcentaje no se protege y se vincula al reactivo sobre creencias acerca de evitar un embarazo, considera un 30% que la eyaculación fuera de la vagina y tener sexo durante la menstruación, lo creen es decir que un 30% corre el riesgo de embarazos y un porcentaje de un cercano al 50 a 60% se encuentran vulnerables de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

La narrativa predominante pone al descubierto el estado de una ausencia de formación en un tema tan vital para sus vidas y sus posibilidades o no de tener acceso a una calidad de vida digna para la juventud.

Tal carencia viola sus derechos humanos en salud sexual y reproductiva y se constituye en uno de los factores que cierra el círculo de la pobreza para la juventud.

Como firmante del compromiso al resto de los derechos humano, el Estado Salvadoreño se encuentra en flagrante violación de estos derechos al no dar a los jóvenes la información pertinente que los salvaguarde.

Tal estado de carencia educativo, contribuye a fortalecer el círculo de la pobreza y obstaculiza la movilidad social.

Dado los resultados, al menos un 30% de los jóvenes se expone a embarazos no deseados y a contraer enfermedades de transmisor sexual, más aún si se observa que se confía en métodos naturales. Se podía contrargumento que lo mejor es darles una educación integral que suponga un fuerte componente de disciplina, autocontrol, proyecto de vida, auto conocimiento, ética, relaciones respetuosas, y si ese es el camino, pero a la pregunta es y mientras eso no funciones qué les ofrecemos a nuestros jóvenes. Mucho se pregunta sobre qué hacer para construir una mejor sociedad, bueno, allí hay ya un camino claro para reducir el romper con el círculo de la pobreza que impide a la población un mejor futuro con mejor calidad de vida; pero requiere del concurso y acuerdo de la sociedad civil deliberante, y organizada, y la voluntad de escucharse y romper con la doble moral de prejuicios de una religiosidad, muchas veces mal entendida y a discreción de las coyunturas política.

DISCUSIÓN Y ALCANCE DE OBJETIVOS

Respecto al tipo del conocimiento relacionados a la sexualidad, las prácticas sexuales y la salud reproductiva, los hallazgos revelan que los estudiantes participantes en la investigación poseen conocimientos suficientes para el manejo de su sexualidad, sus prácticas sexuales y la salud sexual y reproductiva. Al contratar esas afirmaciones con las respuestas dadas a los reactivos que identifican los saberes sobre el tema, estos son insuficientes y segmentados por la mayoría, incorrectos; pues están fundados en creencias, prejuicios y mentalidad e imaginarios socialmente compartidos en su comunidad, siendo los socializadores de ese conocimiento, la familia, el grupo de amigos y los medios de comunicación. Dichos



conocimientos no son homogéneos y se contradicen al profundizar en sus ideas sobre su anatomía y funcionamiento de los órganos reproductivos, sus prácticas sexuales se tornan de riesgo, todo esto desde perspectiva integradora y multidimensional de la Salud Sexual y Reproductiva.

Tal es el caso de lo sostenido por Florenzano y Valdés en el libro “el Adolescente y sus conductas de riesgo”. Ambos investigadores sostienen en sus conclusiones que “... el riesgo de las consecuencias negativas, producto de la actividad sexual adolescente, puede definirse en tres momentos: la iniciación de la conducta sexual, el uso de medidas contraceptivas y el nacimiento que sigue a un embarazo no deseado. Para muchos la conducta sexual prematrimonial se ha transformado en la conducta normativa en esta etapa de la vida... Es claro que la actividad sexual temprana puede llevar a consecuencias muy negativas para la salud, no solo en términos de embarazo, sino también, en cuanto frecuencia de enfermedades de transmisión sexual y de mayor riesgo de SIDA” (Florenzano y Valdez, 1998, p.151).

Se observa que la permisividad de los jóvenes a iniciar las prácticas sexuales prematrimoniales como un elemento de normalidad en sus vidas entra en conflicto con la moral impuesta por la sociedad salvadoreña, siendo esto un generador de crisis, que rompe con la normativa establecida sobre la concepción de las prácticas sexuales. Este conflicto se traduce en una tensión cultural que demanda de la sociedad asumir el hecho, y responder por medio de programas de formación en Salud Sexual y Reproductiva que contrarresten las consecuencias de las prácticas de riesgo de los adolescentes. Ya que dicha situación supone costos altos para la sociedad al no ser abordada adecuadamente; esta incapacidad de abordaje resulta de la no aceptación de las prácticas, y se manifiesta en la postergación de acciones educativas integrales, formales y duraderas que transformen la realidad de las conductas sexuales de los adolescentes.

Las embarazadas adolescentes sufren muchas consecuencias negativas, en el corto y largo plazo. No solo ellas, sino sus familias y sus comunidades tienen que enfrentar el coste posterior de haber tenido un hijo tempranamente. Lo que hace diferente esta conducta de otras, es el grado de tensión cultural existente acerca del sexo. (Florenzano y Valdez, 1998, p.152).

Los adolescentes encuestados poseen más debilidades que fortalezas en relación con el tema de la salud sexual y reproductiva, cuando el hito que marca la adolescencia media es la construcción de su sexualidad, y el hito que marca la adolescencia tardía es la elección de una carrera profesional. Esta secuencia de sucesos no es un lirismo, sino que responde a los cambios puberales que acompañan al desarrollo psicosocial y sexual de los adolescentes, pues al acortar los años de permanencia del adolescente en la educación media, les empuja a elegir la carrera universitaria que estudiarán, momento en el que aún no han alcanzado la construcción plena de su sexualidad. Distorsión que dificulta la comprensión del rol de la sexualidad en el desarrollo personal, y se le antepone el proyecto de vida, sin embargo, las conductas sexuales se tornan predominantes en una población carente de destrezas cognitivas para la toma de decisiones seguras y efectivas.

Este es un tema que suscita más debate, por el alto número de embarazos y partos intrahospitalarios durante la adolescencia, ya que establece, cual dicotomía, dos opciones de prevención extremas: una centrada en la postergación del inicio de la práctica coital, y otra en la prevención del embarazo precoz, por medio de la difusión amplia de los métodos anticonceptivos. Estas medidas han demostrado ser inefectivas, quizás por un abordaje reduccionista al ámbito biológico de la sexualidad, más movidos por la reducción de la demanda en servicios de salud, en lugar de adoptar un enfoque holístico, que considera la cultura, lo psicosocial, el proyecto de vida, todo con una visión integradora del desarrollo pleno de los adolescentes. (Florenzano y Valdés, 1998, p.209).



Al combinar ambos elementos, es posible visibilizar la necesidad operativizar los compromisos asumidos de cara a los Objetivos de Sostenibilidad, directamente el número cuatro, y tres, que influyen íntimamente con el número diez, cinco y uno. Además, el Estado salvadoreño es firmante de la Declaración de Derechos Sexuales y Reproductivos, por lo tanto, el paso de la política a la acción requiere de la creación de mecanismos y recursos que la concreten. Basta citar dos conclusiones del documento “Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes” del Fondo de Población de Naciones Unidas con auspicio del Gobierno de Canadá: 1) Durante el 2019, se registró una reducción de embarazos en niñas y adolescentes, sin embargo, todavía en El Salvador, 1 de cada 4 embarazadas es una niña o una adolescente y 2) En términos territoriales, en 2019, los departamentos de Ahuachapán, Sonsonate, Cabañas, La Paz, Usulután y La Unión siguen mostrando tasas de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años por encima de la tasa nacional, si se toma en consideración el comportamiento de estos departamentos en 2017. Esto permite determinar que las acciones educativas no tienen impacto, quizás por ser aisladas y desde el sector salud, como la instancia que directamente asume los compromisos de atención prenatal y parto hospitalario de estas nuevas madres. (Fondo de Población de las Naciones Unidas 2020, pág. 68). Sin dejar de lado, que el Estado salvadoreño es firmante de los documentos de la XVIII Cumbre de San Salvador y la Política Nacional de Juventud lanzada en el 2011, en la cual se compromete a generar los mecanismos para el empoderamiento de la juventud, su desarrollo y ruptura del ciclo de pobreza que enfrentan, todo por la falta de educación y conocimientos sólidos en Salud Sexual y Reproductiva.

A continuación, se presentan las líneas de formación para la creación de un currículo paralelo, dirigido a estudiantes de nuevo ingreso, a fin de intervenir de manera positiva en la mitigación de los factores de riesgo entorno a la Salud Sexual y Reproductiva de este grupo poblacional.

Necesidades identificadas	Líneas de formación
Ausencia de conocimientos científicos sobre el tema	Fisiología y neuroquímica de la sexualidad
	Mitos y ciencia de la sexualidad
Reduccionismo biológico de la sexualidad	Antropología de la sexualidad
Prejuicios y conflictos sexuales sobre la salud reproductiva	Sociología de la sexualidad
	Psicología de la sexualidad
Desconocimiento sobre enfermedades relacionadas con la sexualidad sus prácticas y la salud reproductiva	Medicina preventiva en salud sexual y reproductiva
Poca disposición para usar método anticonceptivos	Contraceptivos, tipos, ventajas y desventajas
Desvinculación entre prácticas sexuales y corresponsabilidad de las consecuencias éticas	Ética y sexualidad

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía referida

- Anaya, José Luis. (2013). Análisis Situacional de la Juventud en El Salvador, Ed. Friedrich Ebert Stiftung. Fundación. <https://es.slideshare.net/redozadejuve/analisis-situacional-sobre-la-juventud-en-elsalvador-130725134031phpapp02>
- Biología: Tipos de reproducción. Guía de temas para el examen UNAM. Recuperado de: <https://blog.unitips.mx/contenido-de-examen-unam-tipos-de-reproduccion>
- Cardenal Herrera. (2018). Dimensión biocultural del ser humano. En Textos para comentar, Google sites, 6-2. Recuperado de: <https://sites.google.com/site/1filosofiabachcardenalherrer/7-dimension-biologica-cultural-y-personal-del-ser-humano/dimension-biocultural-del-ser-humano>
- Barriga, S. (2014). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. ANDULI, Revista Andaluza De Ciencias Sociales, (12), 91–111. Recuperado a partir de: <https://revistascientificas.us.es/index.php/anduli/article/view/3637>
- CPDP, auspiciados por organizaciones como el UFNA. (2013.) La Sexualidad y el Género. Recuperado a partir de: <https://venezuela.untpa.org/sites/default/files/pub-pdf/C4%20La%20sexualidad%20y%20el%20genero.pdf>



- Cáceres y Rivera. (2003). Características del inicio de actividad sexual en mujeres adolescentes de San Salvador. Recuperado a partir de: <https://revistascientificas.una.py/ojs/index.php/rp/article/view/746>
- Campos Fernández, Erika. (2010). La voluntad del saber” de Michel Foucault. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5614575>
- Cárdenas Cabrera, Elena Francesca (2018). Representaciones sociales sobre la sexualidad en docentes y estudiantes como contexto para la aplicación del enfoque de la educación integral en sexualidad en El Salvador. Recuperado a partir de: <http://www.uca.edu.sv/gescom/wp-content/uploads/2019/04/34.pdf>
- AECID. (2008). Derechos culturales en la salud sexual y reproductiva. – Resumen ejecutivo del Documento Marco FCI/Bolivia & Fundación Interarts. 2007 Recuperado a partir de: <http://www.interarts.net/descargas/interarts148.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas en El Salvador (PNUD). (2017). Mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador 2017. Recuperado a partir de: <https://elsalvador.unfpa.org/es/publications/mapa-de-embarazos-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-el-salvador-2017>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Llegar a cero embarazos en niñas y adolescentes – Mapa El Salvador 2020. Primera edición, octubre de 2021. Recuperado a partir de: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_embarazos2020_elsalvador.pdf
- IDHS, UFNA. (2018). Informe sobre Desarrollo Humano, ¡SOY JOVEN! ¿Y ahora qué?, El Salvador. Recuperado a partir de: https://www.sv.undp.org/content/el_salvador/es/home/library/informe-sobre-desarrollo-humano-el-salvador-2018-isoy-joven--y-.html
- OCDE. (2017). Estudio de bienestar y políticas de juventud en El Salvador capítulo 2., Proyecto inclusión juvenil. Recuperado a partir de: <https://www.oecd.org/dev/inclusivesocietiesanddevelopment/Estudio-de-bienestar-y-politicas-de-juventud-El-Salvador.pdf>
- Noguera Fernández, Albert. (2011). La teoría del Estado y del Poder en Antonio Gramsci: claves para descifrar la dicotomía dominación-liberación, Universidad de Extremadura. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/pdf/181/18118941013.pdf>
- OMS. (2011). Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Recuperado a partir de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604_spa.pdf?ua=1
- Padilla de Gil, Marina. (2000). Salud Sexual en la Adolescencia en El Salvador. Recuperado a partir de: <http://www.cemera.cl/sogria/pdf/2001/VIII3salud.pdf>
- Palacios Vicario, Beatriz, Sánchez Gómez y otros. (2015). Evaluar la calidad en la investigación cualitativa. guías o Checklists, UPS. En DIALNET, revista electrónica. España. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4229112>
- Ruiz-Canela y col. (2008). Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Recuperado a partir de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9391>
- Sandoval Guille, Alicia y Valladares Menjiva. (2018). Actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes de primer año de bachillerato del instituto de armenia de marzo a julio 2018” Informe final. Recuperado a partir de: [http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19177/1/tesis%20---%20\(2018\).pdf](http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19177/1/tesis%20---%20(2018).pdf)
- Zepeda Rojas Roberto Carlos. (2015). Pensamiento Lógico conceptos. Recuperado a partir de: <https://concepto.de/pensamiento-logico/#ixzz6OdzXGmY>
- Vidal, Francisco (S/E) Sexualidad y Modernidad en Chile: una relación espuria. Recuperado a partir de: <http://www.flacsoandes.edu.ec/biblio/catalog/resGet.php?resId=12709>

Bibliografía impresa

- Anaya, José Luis. (2013). Análisis situacional sobre la juventud en El Salvador. Ed. Friedrich Ebert Stiftung. Fundación.
- Del Valle, Julio (2001) Antología del Tango, Ed. Editores Mexicanos Unidos s.a. DF.
- Dulano, Gutiérrez Enrique. (2000). “El adolescente”, Asociación Mexicana de Pediatría. Ed. McGraw.Hill, México, p. 681-700.
- Emans, J., Lauffer, M. y Goldstein, D. (2000). Ginecología en Pediatría y la Adolescente. (4ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Florenzano, R. y Valdez, M. (2005). El Adolescente y sus conductas de riesgo. (3ª ed.). Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Méndez, J. (2015). Enfoque actual de a adolescente para el ginecólogo. (3ª ed.). Argentina. Editorial Ascune.
- Valle, Julio (2001) Antología del Tango, Ed. Mexicanos Unidos, S.A., México.
- Valdes, T; Olavama, J. (1998) “Ser Hombre en Santiago de Chile: A Pesar de Todo, Un Mismo Modele”. En Valdes, T.; Olavama, J. (eds.): Masculinidades y Equidad de Genera en America Latina. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO- Chile, l3/VPAA, Santiago.

Bibliografía consultada

- Araujo y Prieto, Editoras(2008). Estudios sobre sexualidades en América Latina, FLACSO, Ecuador.
- Alfaro Juárez y Andino García. (2014) Perfil epidemiológico social de los usuarios de clínica UCSF Concepción en el periodo del 23 de abril al 1 de agosto del 2014. UES, El Salvador.
- Faulcalt, Michell. (2003). Historia de la Sexualidad. Vol. 1. Ed. Siglo XXI, Madrid.
- Grimberg Mabel. (2002). Iniciación sexual, prácticas sexuales, y prevención al VH/SIDA, de jóvenes de sectores populares, un acercamiento antropológico de género, Universidad de Buenos Aires.
- Mareno G. Jaime. (1990). Conocimiento científico y conocimiento mítico, Revista Chilena de Humanidades, N° 11, 1990, 23-34, Centro de Estudios Judaicos, Santiago de Chile.
- Martínez Lozano y Solís Domínguez. (2016). Género, sexualidad y cuerpo. Campo juvenil y jóvenes universitarios indígenas de San Luis Potosí, México.
- Ospina Díaz y Manrique Abril. (2007). Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios: Escuela de Medicina UPTC, UNC, Colombia.
- Trejo-Ortiz, Moreno-Chávez y otros. (2011.). Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas, México.
- Rodríguez Mármol, Muñoz Cruz y Sánchez Muñoz. (2015). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil Primaria de la Universidad de Jaén, Jaén, España
- Vidal y Donoso, Editoras (2002) Cuerpo y Sexualidad, Universidad Arcis, FLACSO, Santiago de Chile