

GESTIÓN DE LA FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL SOBRE FACTORES DE RIESGO DE
LOS JÓVENES DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

Presentado por:
LUZ EDITH CORDOBA RAMIREZ

Informe de Profundización y Desarrollo para optar el título de Magister en:
Gestión y Gerencia Educativa

Directora
SANDRA ACEVEDO
Doctora en Ciencias Gerenciales

Universidad de La Guajira
Riohacha, La Guajira
Febrero, 2020

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, a mis amigos quienes inspiraron mi espíritu para la conclusión de esta tesis de maestría. A mi madre que día a día vivo con su recuerdo y quien me dio la vida, educación, apoyo y consejos. A mis compañeros de estudio, a mis maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma.

AGRADECIMIENTO

Esta tesis está dedicada a Dios a mi madre que hoy me cuida desde el cielo, ya que gracias a ellos puedo estar en esta linda institución y poder aportar con mis conocimientos. También dedico a mis hermanos por todo su apoyo y amor. Y quiero dedicar también a mis amigos por esa compañía diaria en mi proceso de formación.

.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
2. ESCENARIO DE GESTIÓN.....	10
3. PROBLEMA DE GESTIÓN.	13
3.1. Formulación del problema	18
3.2. Justificación del proceso de gestión.....	18
4. OBJETIVOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.	21
4.1. Objetivo General	21
4.2. Objetivos específicos	21
5. REFERENTES TEÓRICOS DE CATEGORÍAS	22
5.1. Gestión.	22
5.1.1. Bienestar Social Universitario.	24
5.1.2. Estrategias pedagógicas.	25
5.1.3. Promoción de la salud.....	26
5.1.4. Salud	27
5.2. Promoción en Salud Sexual y Reproductiva.....	28
5.2.1. Factores de riesgo	30
5.2.2. Conducta de riesgo.....	30
5.2.3. Promiscuidad.....	31
5.2.4. Relaciones sexuales sin uso de condón.....	32
5.2.5. Relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas y drogas.	33
5.3- Adolescentes y Jóvenes.	34
5.3.1. Vulnerabilidad.....	35
5.3.2. Infecciones de transmisión sexual	36
5.3.3. Embarazos en adolescentes.....	37
5.3.4. Genero.....	38
5.4. Operacionalización de categorías	43
5.4.1. Mapa de operacionalización de características	44
5. TRAYECTOS METODOLÓGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.	47
6.1. Enfoque cualitativo	47
6.2. Método: investigación acción	49
6.3. Instrumentos de recolección de información	50

6.3.1. La encuesta.....	50
6.3.2. Grupo focal	51
7. ESTRATEGIA DE GESTIÓN	54
8. RESULTADOS ALCANZADOS EN EL PROCESO DE GESTIÓN.....	62
8.1. Diagnóstico.....	¡Error! Marcador no definido.
8.2. Proceso de formación en salud sexual y reproductiva a los estudiantes de La Universidad de La Guajira	69
8.3. Conformación del programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante.	73
8.3.1. Caracterización a jóvenes gestantes de La Universidad de La Guajira.	74
8.3.2. Proceso de atención a mujeres gestantes de la universidad de La Guajira (en mi proyecto de vida yo soy lo mas importantes).....	77
8.4. Proceso de formación y atención en prevención contra cáncer de mama en la población estudiantil. (Programa de chequea tus senos porque prevenir esta en tus manos).....	95
8.5. Evaluación del programa de gestión	97
9. IMPACTO ESPERADO Y PROYECCIÓN DE RESULTADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.	108
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DERIVADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN	110
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	112

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Población estudiantil de la universidad de la guajira
- Tabla 2. Indicadores de atención por área de bienestar social universitario
- Tabla 3. Indicadores de inscritos de la campaña de citología en el año 2015
- Tabla 4. Indicadores de estudiantes que se practicaron la citología en el año 2015.
- Tabla 5. Indicadores de las infecciones de transmisión sexual 2015-2016
- Tabla 6. Operacionalización de categorías
- Tabla 7. Mapa de operacionalización de características
- Tabla 8. Estrategia de gestión
- Tabla 9. Estrategia de intervencion dia de salud sexual y reproductiva
- Tabla 10. Indicadores de embarazos prematuros de jóvenes universitarias por año
- Tabla 11. Patologías más frecuentes identificadas en las campañas de prevención de cáncer de mama.
- Tabla 12. Indicadores de metas proyectadas y población objeto beneficiaria.
- Tabla 13. Población impactada

TABLAS DE GRÁFICAS

GRAFICA 1. Indicadores de embarazos de jóvenes universitarias por año

GRAFICA 2. Indicadores de atención en prevención de cáncer de mama.

GRAFICA 3. Frecuencia de patologías en las glándulas mamarias

GRAFICA 4. Población impactada

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe resultó de la intervención en el escenario de gestión de La Universidad de La Guajira, sede Riohacha, dirigida al estamento estudiantil perteneciente a los diferentes programas académicos de la institución. El informe de la propuesta “Gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira”, se desarrolló en el marco de los objetivos de calidad que representan a la dependencia de Gestión de Bienestar Social Universitario, la cual, contribuyó a la formación y prestación integral en los servicios de salud para el estamento estudiantil.

Teniendo en cuenta que la adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa que va entre los 11 y 19 años, en la cual se consideran dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. Se hace evidente que esta etapa y los primeros años de la juventud son cruciales, porque producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales, que impactan el resto de la vida de los seres humanos. Por esta razón, la población objeto seleccionada para la presente investigación fueron estudiantes de la Universidad de la Guajira en la etapa de adolescencia, dado que en este momento de su vida están en mayor riesgo con respecto a su salud sexual y reproductiva. Para abordar esta problemática se implementó una estrategia de intervención liderada por Luz Edith Córdoba y apoyada por los profesionales del área de salud de Bienestar Social Universitario como son Manuel Bustos, Henry Gómez y José Gutiérrez entre otros profesionales.

La problemática se evidenció en un informe presentado por La Universidad de La Guajira por medio de Bienestar Social Universitario (2015), el cual expresa que los jóvenes en la sede Riohacha de la Universidad de La Guajira están incidiendo de manera significativa en las infecciones de transmisión sexual. Esta situación evidenció la necesidad de gestionar un programa de formación en salud sexual, para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, cuyo objetivo fue proponer un programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, en dicho informe se esbozó la problemática existente, donde se dio a conocer que la alta prevalencia de este tipo de infecciones en la comunidad indica el riesgo en el cual se encuentran

dicho estamento al momento de su práctica sexual, dada la falta de un programa de formación integral en salud sexual en la Universidad De La Guajira. Teniendo en cuenta lo anterior se consideró que la falta de estrategias claras y la continuidad de la misma aumentan la problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil en el cual prevalece la desinformación.

De esta misma forma se planteó la justificación en el informe de la propuesta de intervención y profundización la cual permitió explicar el grado de importancia y la necesidad que tiene la Gestión Integral de la Formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo en los jóvenes de La Universidad de La Guajira, por tanto se definieron los objetivos a alcanzar por medio de las estrategias de intervención que se fueron desarrollando paso a paso para alcanzar el propósito de la investigación.

Se sustentó a través del marco teórico en el cual se identificó los antecedentes relacionados con el problema, aportando las bases teóricas del desarrollo del estudio, y la definición de cada categoría según otros estudios realizados con respecto al tema que se está trabajando en otros contextos de diferentes organizaciones.

Por esta razón se ilustró de dónde nace la investigación y la metodología con el enfoque cualitativo que nos permitió estudiar la realidad en un contexto donde se pudo interactuar implementando un diseño metodológico basado en la investigación acción. Elliott (1993) define: “la investigación-acción desde un enfoque interpretativo como un estudio de una situación social con el fin de mejorar la calidad de la acción dentro de la misma” (p.4). Lo anterior es entendido de una forma reflexiva ya que permitió el desarrollo de estrategias de intervención que facilitó la modificación de una situación cuando ya se logró una comprensión más profunda del problema en los adolescentes de la institución, por esto se resaltó la importancia de generar un vínculo en donde el investigador fue más que un observador pasivo capaz de sumergirse en la población haciéndose parte de ella en el cual llego a una comprensión más específica de los diferentes aspectos que influyen en la problemática teniendo en cuenta el contexto en el cual se desarrolla.

Se utilizaron instrumentos de recolección de información como encuestas con preguntas cerradas y abiertas que permitieron recoger datos sobre las diferentes categorías como son la gestión, la

formación integral en la población estudiantil, de esta misma forma se realizó una reunión con un grupo focal que permitió reunir a estudiantes de diferentes programas académicos y con diversidad de conocimientos en cuanto a los temas abordados lo anterior permitió llegar a un diagnóstico que conllevó a identificar las falencias en el conocimiento que maneja la población, para de esta forma desarrollar una ruta de atención pertinente para la disminución de ITS y lograr una atención integral de parte de la institución. Para finalizar se realizó un proceso de análisis que permitió construir el programa de Gestión Integral de la Formación en Salud Sexual sobre Factores de Riesgo de los Jóvenes de La Universidad de La Guajira y evaluarlo.

2. ESCENARIO DE GESTIÓN.

Los contextos educativos enmarcan el quehacer de la realidad de los diferentes actores, la Universidad De La Guajira es una mezcla de cultura y costumbres con actores de diferentes formas de pensar y actuar, lo cual se ve reflejado no solo en el contexto educativo también fuera de él.

Según el proyecto Educativo Institucional de La Universidad de La Guajira (2005) está ubicada en un contexto situacional dimensionado por factores geopolíticos que la caracterizan y le dan su identidad. Tales factores determinan las intencionalidades que configuran este proyecto educativo (PEI UNIGUAJIRA, 2005). Por esto se puede decir que dicha institución converge y con rasgos característicos propios del departamento de la Guajira. (p.7)

En el ámbito de la gestión educativa la diversidad cultural y las fortalezas que tiene la Universidad De La Guajira es una de las razones por las cuales las investigaciones representan un factor fundamental para el estudio de las necesidades y la intervención de la misma. En el ámbito de la gestión educativa, la diversidad cultural y las fortalezas que tiene la Universidad De La Guajira, son las razones por las cuales, las investigaciones representan un factor fundamental para el estudio de necesidades y la intervención de la misma.

El domicilio actual de la Universidad de La Guajira es Riohacha, capital del departamento de La Guajira, situada en las afueras de la ciudad, pero dentro del perímetro urbano a la altura del Km 5 de la salida al municipio de Maicao. Es institución pública de educación superior, la Universidad de la Guajira, ubicada con su sede principal en Riohacha, busca una mayor cobertura en la prestación de su servicio de formación técnica y profesional. Por ello ha extendido sus servicios a diversos lugares del territorio patrio, especialmente en el Departamento de la Guajira (Proyecto Educativo institucional de UNIGUAJIRA, 2005. P.8)

Entre los grupos poblacionales de mayor representación están los indígenas wayuu, wiwa, kogui, igualmente negros, turcos y criollos que constituyen éstos la mayor población del departamento cada uno con costumbres, formas de pensar, lo cual se convierte en un factor determinante para el desarrollo de las relaciones interpersonales.

La universidad actualmente tiene 13763 estudiantes, que están distribuidos en las diferentes extensiones que serán descritas a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1. Población estudiantil de la universidad de La Guajira

SEDES	NÚMERO DE POBLACIÓN
Riohacha	8605
Albania	28
Fonseca	1097
Maicao	2537
Manaure	399
Maria la baja	27
Montería	237
Villanueva	833
Total	13763

Fuente: Sistema nacional de información educativa (SNIE, 2015)

El informe de la propuesta de intervención se desarrolló en la Universidad De La Guajira sede Riohacha, dirigido hacia el estamento estudiantil pertenecientes a los diferentes programas de la institución, el informe de la propuesta gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad De La Guajira, se desarrolló en el marco de los objetivos de calidad que representan a la dependencia de Gestión de Bienestar Social Universitario que contribuyó a la formación integral de los estamentos. La Universidad De La Guajira por medio del acuerdo 021 (1995) afirma que los programas que se deben de brindar son deporte, desarrollo humano, estudio socio-económico, cultura y servicios asistenciales área que entraremos a intervenir.

En la tabla número 2, se muestra los indicadores de atención por área de Bienestar Social universitario, al realizar el análisis de los datos se identificó que una de las área que tuvo mayor demanda fue el área de salud en el año 2015 la cual en el I periodo del 2016 se ubicó en el primer puesto en la solicitud de los servicios de la dependencia de Bienestar Social Universitario, en el marco de estas atenciones en los servicios en salud sexual y reproductiva hay una demanda por parte del estamento estudiantil de 900 atenciones en el I y II del 2015 en el I periodo del 2016 un indicador de atención de 700, mostrando así que la solicitud de los servicios en este programa aumenta considerablemente, teniendo en cuenta que la mayor demanda que se dió en la población estudiantil.

Tabla 2. Indicadores de atención por área

NOMBRE DEL ÁREA	INDICADORES DE ATENCIÓN X AÑO	
	2015	2016
Área de salud	6052	5083
Área de cultura	4300	357
Área de deporte	2967	1894
Área de estudio socio-económico	12211	4739
Área de desarrollo humano	5685	2351
Permanencia y graduación		1164
Total de atención	31215	15588

Fuente: Gestión de bienestar social universitario (2015-2016)

3. PROBLEMA DE GESTIÓN.

Las estadísticas de las personas contagiadas a nivel mundial por las infecciones de transmisión sexual son alarmantes, estos índices van aumentando por la poca prevención que hay en los jóvenes al momento de iniciar el acto sexual o al no tener claro los factores de riesgo a los cuales están expuestos por la falta de cuidado.

Según la Organización Mundial de la Salud: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud pública, por lo que es necesario conocer su comportamiento para poder realizar acciones de promoción y prevención que permitan su control y por ende lleven a que estas se disminuyan. Dentro de estas infecciones de transmisión sexual se encuentra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), donde su forma tardía es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el cual también puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia e igualmente por transfusiones sanguíneas o en usuarios de drogas intravenosas. A nivel mundial cerca de 14 millones de mujeres en edad reproductiva están infectadas con el VIH/SIDA; se han reportado las cifras más altas en el África pero el riesgo se encuentra en aumento en países en vía desarrollo como Asia y América Latina. (p.164)

El primer caso de SIDA en Colombia se notificó en 1984. Cuatro años después, en 1988, se realizó el primer estudio de cero prevalencia con el propósito de intentar conocer la magnitud de la epidemia y responder a ella. A partir de entonces, el Ministerio de la Protección social ha puesto en marcha, diferentes programas de vigilancia epidemiológica, principalmente entre los grupos identificados con mayor vulnerabilidad.

El área de salud como proceso de apoyo de gestión de Bienestar Social Universitario tiene un plan operativo que está inmerso en el plan de acción de la dependencia nombrada que desarrolla actividades frente a la situación de riesgo y falta de estrategias claras para disminuir los factores de riesgo en los adolescentes de la institución universitaria como charlas, actividades de prevención como citologías, sensibilización que no son estrategias de prevención, son una secuencia de acciones que no pasan de ser repetitivos y sin resultados de impacto.

La Universidad De La Guajira no cuenta con un programa de formación integral en salud sexual para disminuir los factores de riesgo en los estudiantes de los diferentes semestres. Por esto se considera la alta prevalencia del riesgo en el que se encuentran dicho estamento al momento de

su práctica sexual, pero de igual manera se resalta la falta de educación en valores para tomar decisiones en su vida personal que afectara o beneficiara en su proyecto de vida.

La falta de estrategias claras y la continuidad de aumenta la problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil, en el cual prevalece la desinformación y la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin orientación hacia la protección que se debe tener en cuenta para no estar expuestos a factores de riesgos. De no prestarle la debida atención al problema descrito o no implementarse una buena gestión al programa de prevención, esta problemática puede tomar dimensiones mayores en la población del estamento estudiantil, convirtiéndose en un gran problema de salud que comprometería gravemente la gestión del Área de Salud y de Bienestar Social Universitario, empañando las políticas de la Academia y Proyección Social de La Universidad de La Guajira.

Según la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de salud (2005) las infecciones de transmisión sexual ITS (o ETS), se encuentra en la actualidad entre las causas más frecuentes de morbilidad a nivel mundial, y muestran un acelerado crecimiento en las últimas décadas, por lo que siguen siendo un problema de salud pública.(2005).

Es por eso que los factores de riesgo para contagiarse prevalecen a pesar de los miles de esfuerzos del Ministerio de Protección Social en la promoción y prevención de patologías como VIH-SIDA, Gonorrea, Sífilis, Hepatitis B, VPH, Herpes entre otras, a medida que pasa el tiempo las diferentes patologías se van afectando de manera exagerada a todo tipo de población sin tener en cuenta el grado de vulnerabilidad o cualquiera que sea su distinción social.

La problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil, prevalece principalmente a la desinformación y la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin protección alguna.

La población universitaria del género femenino ha sido un blanco fácil para la adquisición de las infecciones de trasmisión sexual, las más comunes son la del virus del papiloma humano, gonorrea. Existen estadísticas en el área de salud, que resultan siendo cifras que no muestran la realidad de la problemática, dado que existen muchos jóvenes infectados que no requieren los

servicios y no se le puede diagnosticar, por lo cual no son incluidos dentro de los informes entregados por parte del área anteriormente nombrado.

En el I semestre del 2015 se desarrollaron una serie de actividades dirigida a los jóvenes de la institución como son, campaña de citología, planificación familiar, examen de mama, pero estas no dejan de ser más que actividades sin un objetivo claro como resultaría siendo una Gestión Integral de la Formación en Salud Sexual para disminuir Factores de Riesgo de los Jóvenes de La Universidad de La Guajira.

A continuación, se hace una descripción de la última actividad realizada por el área de salud de la Universidad de La Guajira de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, mostrando con esto que las atenciones son bajas de acuerdo a la población de jóvenes que existen en la institución. La tabla número 3 se identificaron los indicadores de las jóvenes que se inscribieron en la campaña de citología, donde se identificaron los mayores índices de inscripción fue en el programa de trabajo social, pedagogía infantil y administrativas la identificación de dicha institución, es importante resaltar que es uno de los exámenes que se aplican en la población universitaria para la identificación de las infecciones de transmisión sexual en la población femenina de la institución.

Tabla 3. Indicadores de inscritos de la campaña de citología

NOMBRE DEL PROGRAMA	NUMERO DE ATENDIDOS	ESTAMENTOS
Trabajo social	40	Estudiantes
Pedagogía infantil	37	Estudiantes
Administrativos	22	Administrativos
Ingeniería industrial	7	Estudiantes
Contaduría	6	Estudiantes
Negocios internacionales	4	Estudiantes
Biología	3	Estudiantes
Lic. Educación física	2	Estudiantes
Administración de empresa	2	Estudiantes
Ingeniera de sistema	1	Estudiante
Ingeniera civil	1	Estudiante
Maestría	1	Estudiante

Fuente: Proceso de gestión de Bienestar Social Universitario (2015)

En las instalaciones del centro de salud, los días 8, 9,10 del mes de abril se dictó la charla sobre el cáncer de cuello uterino a estudiantes y cuerpo administrativo, explicándole la importancia de la citología. Se trataron temas como: cuáles son los factores de riesgos, qué se debe tener en cuenta. Cómo se puede detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, y el procedimiento para realizar el examen de citología.

Tabla 4. Indicadores que se practicaron la citología

NOMBRE DEL PROGRAMA	NUMERO DE ATENDIDOS	ESTAMENTOS
Trabajo social	10	Estudiantes
Pedagogía infantil	20	Estudiantes
Administrativo	10	Administrativos
Ingeniera industrial	4	Estudiantes
Contaduría	3	Estudiantes
Biología	1	Estudiantes
Lic. Educación física	1	Estudiantes
Administración de empresa	1	Estudiantes

Fuente: Gestión de Bienestar Social Universitario (2015)

En la tabla número 4 se identificó como los programas académicos que utilizaron el servicio fueron pedagogía infantil, trabajo social donde más de la mitad de la población de dichos programas son del género femenino. Dicha brigada arrojó como resultado 43 pacientes con resultado negativo y 7 pacientes con resultado positivo, la brigada fue realizada por Eliana Alina Redondo Pinto (citología) con toma y lectura de placa. Con la colaboración Moisés Feliz Zola (patólogo).

Estas enfermedades no solo generan un impacto negativo en la forma de vida de cada estudiante que hace parte de esta comunidad educativa, otro aspecto son los embarazos no deseados en adolescentes que apenas están iniciando su vida social, pero en especial su proyecto de vida qué sería modificado de una u otra forma por este evento inesperado.

Así mismo, se está presentando una problemática en la comunidad estudiantil de la Universidad de La Guajira, en especial en los jóvenes que van ingresando de las instituciones de educación media del Distrito de Riohacha, con incidencia y prevalencia significativa de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Al respecto conviene decir que gran parte de la población atendida en el área de salud de la Universidad de La Guajira por dichos casos son del género

femenino, las ITS que registran con mayor frecuencia son el Virus de Papiloma Humano, gonorrea, herpe simple genital como se muestra en las tablas anteriores.

Quizás las prácticas sexuales resultan ser con mayor frecuencia un riesgo ya que la poca información es errada y llena de mitos, la orientación en educación sexual emerge muchas veces, de la falta de planificación, por esto no ven el riesgo y la importancia de usar medidas que impidan su contagio, no existe una ruta de atención definida y mucho menos una gestión por parte de la institución educativa para mitigar y disminuir los riesgos que se desprenden de una práctica sexual insegura.

De este modo, la problemática descrita con anterioridad obstaculiza el cumplimiento a plenitud de la misión, visión institucional, los objetivos de calidad, y políticas de la dependencia de Bienestar Social Universitario y por ende los propósitos institucionales, por lo cual es esta dependencia la que le compete liderar y dirigir la solución y mitigación de esta problemática como se encuentra establecido en el Estatuto General de Bienestar Social Universitario (1995).

Los síntomas de la situación problema, antes descrita, a pesar de las medidas que se han implementado para evitarlas, están prevaleciendo quizás por falta de una gestión adecuada de estrategias acertadas para su solución o mitigación. Por lo que es conveniente la Gestión Integral de la Formación en Salud Sexual para disminuir los Factores de Riesgo de los Jóvenes de La Universidad de La Guajira, es necesario retomar que las características por su estado de vulnerabilidad y pobreza aumenta los factores de riesgo por sus limitaciones en cuanto a la adquisición de métodos de barreras o en otras palabras planificación familiar perpetuando su condición de vida no solo por el estrato socioeconómico que manejan también por otros problemas que son adquiridos por la misma cultura y el entorno en el que viven los estudiantes de la institución.

Debido a que en el Área de Salud de la dependencia de Bienestar Social Universitario se ha detectado una alta prevalencia de riesgos de ITS en jóvenes de la Universidad De La Guajira, ha suscitado la motivación de disminuir los factores de riesgo que afectan las condiciones de permanencia, desarrollo académico y calidad de vida de los estudiantes dicha población, a través de la implementación de la Gestión Integral de la Formación en Salud Sexual para Prevenir Factores de Riesgo de los Jóvenes de La Universidad de La Guajira. En la siguiente tabla se

presentan las estadísticas de las infecciones de transmisión sexual identificadas en la población estudiantil, dicha información es reportada por el centro de la salud de Bienestar Social Universitario.

Estadísticas de los indicadores de las infecciones de transmisión sexual 2015-2016

Tabla. 5 INDICADORES DE LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL 2015-2016

Infecciones de transmisión sexual	2015	2016
Gonorrea o blenorrea	23 Casos	31 casos
Virus de papiloma	11 casos	15 casos
Herpes simple G.	34 casos	37 casos
VIH	1 caso	2 casos

Fuente: Gestión de Bienestar Social Universitario (2015-2016)

En la tabla número 5. se identifica la alta prevalencia que tienen los jóvenes universitarios en las infecciones de transmisión sexual, en los años 2015 y 2016 con patologías como gonorrea o blenorrea, virus de papiloma humano (VPH), herpes simple genital y VIH.

3.1. Formulación del problema

Por todo lo anterior se formula la siguiente pregunta:

¿Cómo diseñar una propuesta de gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de la Guajira?

3.2. Justificación del proceso de gestión.

En el informe del proyecto de gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, se justificó por las siguientes razones: Existen diferentes puntos de vista al emprender estrategias y programas de gestión para identificar y disminuir factores de riesgos en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de La Universidad de La Guajira. Además, no existía una estrategia clara en la formación integral por lo cual la gestión de la propuesta de intervención, de acuerdo a las necesidades identificadas sobre los factores de riesgo en la salud sexual de los adolescentes de la universidad.

Se evidenció en los estudiantes la necesidad de la continuidad de la formación integral en su sexualidad por los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos sin olvidar los altos índices de contagios que se presentan por parte del estamento estudiantil, según los informes generados por el área de salud del proceso de apoyo de gestión de bienestar social universitario. La identificación de los factores de riesgo en la población estudiantil fue uno de los aspectos más importantes para el diseño de las estrategias que se trabajaron en la Universidad de la Guajira en el marco de la sensibilización.

Mejorar la calidad de vida y fomentar la parte integral de los adolescentes con respecto a su salud sexual y reproductiva fue uno de los objetivos de la salud pública, por eso la falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos aumenta los factores de riesgo en los adolescentes, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH (SIDA). (Rodriguez, 2010).

La Universidad de La Guajira por medio del área de salud ha identificado las diferentes falencias que presentan los estudiantes con relación a la falta de conocimiento y medidas de prevención para llevar una vida sexual con responsabilidad; teniendo en cuenta que esto hace parte de la formación de los profesionales dado que genera espacios para la convivencia social le corresponde fomentar y promover en los estudiantes la promoción y prevención en la calidad de vida de la comunidad universitaria, en especial los estudiantes como potencial fundamental de su misión, deben recibir una atención y formación integral no solo desde el punto de vista académico, es decir, en la formación moral, civil y social esto nos va a permitir mostrar un trabajo de proyección social por la alta cobertura que maneja la universidad. Por esto se hace indispensable que la Alma Mater desarrolle acciones encaminadas en otras temáticas como complemento de la formación de los estudiantes y la calidad de vida.

Por ello se debe tratar la temática en cuestión como parte fundamental de la formación de los jóvenes en especial de los de los diferentes semestres académicos los cuales inician en su mayoría la formación académica en la etapa de la adolescencia y al mismo tiempo con una vida sexual activa. Para evitar el contagio de las múltiples ETS este trabajo apunto hacia la gestión

integral de formación dirigido hacia la disminución de los factores de riesgo en la población estudiantil, incluyendo estrategias que conlleven a reflexionar sobre el respeto y los valores que implica tomar decisiones sobre la vida sexual reproductiva. Y de esta manera disminuir los índices de mortalidad, deserción estudiantil y contagios.

Así mismo se deja a disposición de la institución la estructura la propuesta de intervención de gestión integral en formación para la disminución de factores de riesgo que se pueda articular con el área de salud para el buen desarrollo e impactar a gran escala el bien estar de la población estudiantil.

La Maestría de profundización en Gestión y Gerencia Educativa es un programa de formación continua que pretende brindar a los profesionales e investigadores del Departamento de La Guajira, una apropiación en temas de gestión por lo anterior se soporta la propuesta de intervención como una forma de gestión para llegar a la solución de una problemática donde se brindara apoyo desde esta dimensión con estrategias de intervención para minimizar la prevalencia de las ITS en la población estudiantil. De esta manera se citó Acevedo (2016) que enuncia “Lo importante es construir y mantener una cultura y estructura ética, con respecto a los fines de la educación en las instituciones de educación superior que están relacionados con la formación integral y el despliegue subjetivo de los sujetos que participan en la comunidad universitaria” (p.155)

4. OBJETIVOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.

4.1. Objetivo General

Gestionar un programa de formación en salud sexual sobre los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, teniendo en cuenta las políticas de bienestar social universitario (acuerdo 021 de julio de 1995) y a la luz del proyecto educativo institucional PEI. Con el propósito de promover la gestión de la formación en salud sexual y reproductiva para contribuir en la disminución de las conductas de riesgo en el estamento estudiantil.

4.2. Objetivos específicos

- Identificar las necesidades de formación en salud sexual y los factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira ya que de esta forma se podrá identificar las falencias en cuanto las estrategias desarrollada por medio del proceso de gestión de bienestar social y diseñar una ruta de intervención teniendo en cuenta las percepciones de los estudiantes con respecto al temas de la salud de sexual y reproductiva.
- Construir un programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira y de esta forma intervenir la realidad en la necesidad de la formación integral en salud sexual de dicha población para minimizar las conductas de riesgo.
- Evaluar la implementación del programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira ya que de esta manera se puede desarrollar planes de mejora por parte del proceso de apoyo de la oficina de gestión de bienestar social universitario.

5. REFERENTES TEÓRICOS DE CATEGORÍAS

5.1. Gestión.

La gestión es una categoría axial que permitió generar una idea de gran importancia sobre la forma de intervención y las estrategias que se desarrollaron no solo en el diagnóstico también en el camino a seguir para llegar a una solución no solo a corto plazo también a largo para beneficio en la formación sobre su salud sexual de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, por esto la importancia de la articulación con las entidades públicas permitieron generar no solo estrategias de gestión también la intervención del mismo para encontrar una solución a las diferentes problemáticas que emergen no solo del quehacer pedagógico también del diario vivir.

Por lo anterior citamos a Casassus (2000) que afirma: “que la gestión es la capacidad de generar una relación adecuada entre la estructura, la estrategia, los sistemas, el estilo, las capacidades, la gente, y los objetivos superiores de la organización considerada” (p.4). El autor nos permitió tener como guía para el desarrollo progresivo de la ruta de intervención, además que nos coadyuvo a entender que los actores como sujeto de gestión ya que estos son los que marcan la diferencia entre lo que se visiona en corto, mediano y largo plazo según lo planteado en el Proyecto Educativo Institucional de cada institución educativa sujeto a la realidad del mismo.

De esta misma forma tenemos diversos autores que nos sirvieron como soporte teórico a la categoría de gestión limitando el quehacer de la misma, uno de estos autores es Salgueiro (2001) que define gestión como un “conjunto de decisiones y acciones que llevan al logro de objetivos previamente establecidos”(p.24) esta definición limita a la estrategias que se han venido implementado ya que no se puede dejar a un lado la parte humana y la interacción de la misma y los proceso que se desarrollan para mantener una continuidad y un seguimiento a los actores de la institución. Para este proyecto se necesitó más que la consecución de objetivos la participación de actores que poco a poco van teniendo un protagonismo en dicho proyecto.

Por otro lado, fue identificado otro planteamiento como fue la definición vaga de lo que encierra la gestión dentro de la administración donde el autor Amat (1992) “Define la gestión, organizacionalmente hablando, como el desarrollo de las funciones básicas de la administración: Planear, organizar, dirigir y controlar” (p.270). Este es visto como un ciclo, pero se excluye

nuevamente el actor que debe ser el centro de todos los conceptos de gestión como es la comunidad y todos los factores que inciden en su comportamiento, aunque los dos conceptos son importantes y aportan al quehacer del educador, la concepción de Casassus (2000) aportó aspectos importantes que hay que tener en cuenta en los tres momentos que se establecieron cuando se inició el trabajo.

Por último, se retomó a Casassus (2000) expresa que: “La Gestión es la comprensión e interpretación de los procesos de la acción humana en una organización”. (p.3). Dicha definición nos sirvió para la proyección y realización de las intervenciones teniendo como base no solo la parte administrativa de los procesos internos, también el saber y sabes hacer del pensamiento que proyectan el estamento estudiantil reflejado en su comportamiento. La gestión fue un factor importante para cumplir los objetivos desde el inicio del trabajo investigación, ya que esta categoría facilitó encontrar una solución no solo de mitigación de las infecciones de transmisión sexual también en el cambio de comportamiento de la población estudiantil.

La gestión en el presente informe fue más que liderar o planear un proceso, fue trazar un objetivo y cumplirlo con el fin de poder solucionar cualquier problema dentro y fuera de cualquier institución teniendo en cuenta que lo que se quiere es mejorar y satisfacer una necesidad que ha generado trastornos de comportamiento a los jóvenes de las instituciones educativas. De la misma forma la gestión en todos los aspectos nos coadyuvo a la gestión de los procesos y del conocimiento como fortaleza para la inclusión para el apoyo al fortalecimiento del conocimiento a población diversa por esto citamos a Acevedo (2017) que expresa que:

Se aborda la gestión social del conocimiento e inclusión, como la manera como se transfiere y genera conocimiento en las poblaciones diversas, con proyectos colectivos para solucionar problemáticas y necesidades concretas de su realidad. Esta gestión del conocimiento se enriquece y fortalece cuando los sujetos de estas poblaciones acceden y apropian la cultura académica universitaria. (p.63)

La acción hace parte de la gestión esto determina el quehacer del investigador y la capacidad de administrar no solo el recurso, también el tiempo, el espacio. La gestión fue un acto de participación articulada con los procesos que nos permitió ver más allá de fórmulas y rigurosidad que facilitaron lograr el propósito de saber escuchar, observar con el dinamismo que cualquier ilusionista tendría para crear su próxima escena.

5.1.1. Bienestar Social Universitario.

La intervención se implementó en el marco del fomento de la parte integral de los estudiantes que promueve la universidad de La Guajira se amplían actividades encaminadas al fortalecimiento de los estamentos para el buen desarrollo individual y grupal dentro y fuera del contexto educativo.

Según el Plan de Desarrollo La Universidad de La Guajira (2014-2017) expresa: que “Bienestar Social Universitario, esta desarrolla políticas, programas, servicios y actividades que orientan el desarrollo físico, psico afectivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes, graduados, familias y personal administrativo” (p.40).

El bien estar de los estamentos estudiantiles, no solo es la parte física también en la parte psicológica y la universidad de La Guajira debe brindarle no solo la formación académica también coadyuvar en la parte integral con servicios que fortalezcan el crecimiento profesional y personal del individuo para que pueda resolver los diferentes desafíos que se le presenten a lo largo de su vida. Por esto fue importante:

Como su nombre lo indica este programa busca el bienestar social de todos aquellos que constituyen la comunidad universitaria, brindarles diversas opciones que apunten al acompañamiento de acciones que den como resultado un mejoramiento en la calidad de vida de los implicados en este propósito. (Plan de Desarrollo La Universidad de La Guajira, 2014-2017, p.55).

Al respecto de la atención integral, esta no permite la exclusión de cualquier tipo de población que presente enfermedades de transmisión sexual y coloque en riesgo a otros estamentos, por esto se hizo referencia la categoría de Bienestar Social Universitario porque esta es la encargada del bien estar de la población universitaria.

Por otro lado, se sustentó el concepto de Bienestar Social Universitario en otra universidad como la del Magdalena.

El Bienestar Universitario en la Universidad del Magdalena se desarrolla a través de un sistema integrado de servicios y programas en las áreas de salud, educación, deporte y cultura, apropiados para promover el desarrollo individual y colectivo de los miembros de la comunidad universitaria, orientados al desarrollo humano, a la formación integral, a la calidad de vida, a la construcción de comunidad universitaria y al complemento de la

formación académica e integral y su proyección en el ámbito regional, nacional e internacional. (p.5)

Estas dos instituciones educativas a nivel superior coinciden con el objetivo de fomentar la parte integral de los estudiantes, de la misma forma se identificaron los servicios que cada una brinda a dicha población, los servicios de salud que implementa cada universidad tienen mucha similitud, en especial los programas de salud sexual y reproductiva por esto emerge la necesidad de la articulación de entidades gubernamentales y convenios de cooperación que permita ampliar los servicios dirigidos por el proceso de gestión de Bienestar Social Universitario. Por esto nombramos a Acevedo (2015) que expuso: “La formación integral de los sujetos en el contexto prospectivo implica asumir concepciones desde la educación superior inclusiva, implica superar la desconexión de los currículos y las propuestas de los programas académicos con los contextos sociales culturales” (p.43). La necesidad que se da en el tema de sexualidad, por parte de la población estudiantil cada vez es más grande por esto el reto por parte de las dependencias que se ocupan del bienestar de dicha población esta debe ser de alta proyección para lograr una de las metas que es la inclusión en todas las dimensiones de los estamentos.

5.1.2. Estrategias pedagógicas.

En la formulación de la ruta de intervención se tuvo claro que, para llegar al logro de los objetivos establecidos, la aplicación de estrategias fue importante al momento de evidenciar los resultados que modificaron la forma de pensar y actuar ante una situación que generaba factores de riesgos a los jóvenes universitarios.

Las guías que facilitó la continuidad en los procesos de atención en salud no fueron improvisadas ya que esto se planificó paso a paso sobre lo que se iba a desarrollar por esto se retomó el concepto de estrategia pedagógica como una guía ya que fue necesaria para el buen desarrollo, pero sobre todo el cambio de pensamiento y conducta al momento de tomar una decisión que pudo poner en riesgo la vida del estudiante universitario de nuestra institución.

Por esto Picardo, Balmore & Escobar (2004) expresan que “Una estrategia pedagógica es un sistema de acciones que se realizan con un ordenamiento lógico y coherente en función del cumplimiento de objetivos educacionales” (p. 161). Por lo anterior se pudo establecer una

conexión entre conceptos, pero para el saber y saber hacer era pertinente tener en cuenta otras definiciones como Las estrategias pedagógicas, según Bravo (2008) “constituyen los escenarios curriculares de organización de las actividades formativas y de la interacción del proceso enseñanza y aprendizaje donde se alcanzan conocimientos, valores, prácticas, procedimientos y problemas propios del campo de formación” (p.34). Este concepto contribuyó de forma significativa el quehacer de la implementación de las diferentes estrategias desde el inicio hasta el proceso que se pudo realizar ya que el aspecto de valores fue necesario y jugó un papel relevante en la teoría y la practica en donde cada una enfoca su bienestar de acuerdo a su forma de vida.

Del mismo modo se complementó con los autores Barriga & Hernández (1998) exponen: “Las estrategias pedagógicas son todas las ayudas planteadas por el docente que se proporcionan al estudiante para facilitar un procesamiento profundo de la información. Así misma son todas aquellos procedimientos y recursos utilizados por quien enseña para promover aprendizaje significado” (p.28). Con la implementación de la estrategia se identificó que la salud de los estudiantes se vio impactada negativamente no solo por el comportamiento, muchas veces por la formación incorrecta por parte de las experiencias tenidas en su entorno pero también los conocimientos que traen desde el núcleo familiar que en ocasiones encuentra barreras de información por esto en este concepto se consideró un complemento y apalancamiento para seguir trabajando para que puedan alcanzar el máximo potencial de desarrollo en salud, bienestar los jóvenes de la institución de La Universidad de La Guajira.

5.1.3. Promoción de la salud

La promoción en la salud se facilitó como un camino hacia la solución de las necesidades de la población estudiantil de La universidad de La Guajira, con respecto al tema de sexualidad se implementó una ruta de atención que permitió mirar en diferentes dimensiones el comportamiento de los jóvenes, pero sobre todo la salida al fortalecimiento de la conducta y la interacción con los demás por esto citamos a:

Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo (2003) La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. (p. 163). El anterior fue un concepto que permite mirar de forma abierta

el quehacer del proceso de bienestar social universitario para el apoyo a la formación integral de los estamentos.

Por otra parte, se citó a Álvarez (2013) expresa: “la promoción de salud puede interpretarse como un nuevo camino, una estrategia, una filosofía o simplemente una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos. (p.80). Este es un discurso que permite mirar hacia la realidad de la situación de la población estudiantil con respecto al tema de promoción en salud para llegar a un pensar y actuar diferente.

En otras palabras, la promoción de la salud no es solo una guía para el desarrollo de intervenciones en las instituciones educativas dirigidas a los estamentos para mejorar las debilidades en cuanto al tema de los factores de riesgo y conductas de riesgo al momento de la actividad sexual por esto se enuncia lo siguiente:

La promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. (Álvarez, 2013, p.81).

Así mismo expresa Rodríguez, Valencia & Díaz (2013): “Que la promoción en salud son acciones individuales relacionadas con estilos de vida y a confundirla con la prevención de la enfermedad, perspectiva fundamental, pero distinta en su lógica y en sus acciones. (p.36). Este es un concepto que también emerge de las diferentes acciones propuestas para disminuir los factores de riesgo en la comunidad universitario.

5.1.4. Salud

La vida en la universidad implica emoción como así también nuevos retos, riesgos y responsabilidades. Conocer gente nueva y nuevas expectativas y en donde se debe tomar las propias decisiones. Puede, a veces, ser estresante. Tendrás que lidiar con cosas relacionadas al aspecto físico, drogas y actividad sexual que es el tema que en este informe nos conlleva a trabajar para la población universitaria por esto citamos a Álvarez (2013) expresa: “La salud es un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico” (p.81). Por esto el proceso de bienestar social universitario implemento espacios de sensibilización donde la

interacción del uno con el otro permite la construcción de un pensamiento de reflexión hacia las conductas de riesgo que afectaron su salud.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede decir que el concepto de salud es más que una construcción mental que explica las necesidades de la población estudiantil esta teoría es superficial con respecto a lo que se proyecta a largo plazo en la intervención por parte del área de salud por esto citamos a Gavidea & Talaveda (2012) Expresa: “la salud es una construcción mental que realizamos para acercarnos al mundo que nos rodea y es válida mientras nos sirve para encontrar una explicación a lo que percibimos”. (p.162)

De esta manera colocamos a colación la teoría de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), que estuvo más aterrizada al contexto universitario con respecto a las necesidades e intenciones plasmadas en la ruta de atención sin obviar en el preámbulo de su Constitución y que dice: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). Esta teoría fue que ayudo como aspecto favorable para la calidad de vida y el buen desarrollo de la interacción con los demás estudiantes.

5.2. Promoción en Salud Sexual y Reproductiva

Las instituciones educativas a nivel superior, en su Proyecto Educativo Institucional no solo se debe enmarcar como carta de navegación, la formación académica también debe adecuar estrategias como las plasmadas y ya puestas en práctica en dicho trabajado que permitieron dar respuesta a las necesidades de adolescentes y jóvenes en todos los contextos para esto fue necesario definir las categorías según Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo (2003) definen categorías como Promoción en salud sexual y reproductiva: constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Este es uno de los fundamentos que permitieron utilizar para articular conjuntos de acciones presentes en las estrategias para disminuir los riesgos en la población de jóvenes universitarios, ya que este permitió tener en cuenta las habilidades para desarrollar cada proceso de formación sin obviar el detalle del argumento de Montero (2011) que expone “El concepto de salud sexual se relaciona

con la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual, de manera de enriquecer positivamente y fortalecer la personalidad, la comunicación y el amor”(p.1249). Ya que la parte cultural, social y emocional conllevó a tener errores en las prácticas sexuales y la responsabilidad de la misma en donde la inclusión de los jóvenes como sujeto y objeto de atención, pero sobre todo como personas cambiantes y expuestas al riesgo por falta de comunicación. Este mismo autor Montero (2011) expresa que “salud reproductiva se relaciona con la condición en la que se logra el proceso reproductivo en un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente en ausencia de enfermedad y dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos” (p.1249). Acá vemos como el autor complementó el aspecto de bien estar que es otra de las dimensiones que se tuvo en cuenta para el desarrollo de cada intervención y las que se proyectan para seguir trabajando en la propuesta para seguir fortaleciendo conocimientos y habilidades específicas, para hablar de estos autores también hay que aclarar que la contextualización fue importante al momento de tener en cuenta las anteriores categorías.

Por otro lado, Sanabria (2003) define las categorías como Promoción de la salud: como "un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla."(p.4). conviene subrayar que esta fue una de las categorías que enmarcaron no sólo la parte de la sexualidad, también la parte de atención integral de la salud, esto como aspecto fundamental que permitió tener en cuenta la relevancia que emerge de la misma necesidad que existe en políticas institucionales que hacen falta en la normatividad que regula el quehacer del proceso de gestión de Bienestar Social Universitario de La Universidad de La Guajira, ya que esta permitiría mejorar los procedimientos de atención en el área de salud, dichas políticas facilitarían tener una mejora continua en los procedimientos en salud brindados a la población universitaria, como lo expresa el autor ya que esto permitió no solo iniciar un proceso de atención integral y la adición de políticas en la modificación del acuerdo 021 de dicho proceso de apoyo.

5.2.1. Factores de riesgo

Se tomó como referencia esta otra categoría porque nos permitió sumergirnos en los conocimientos previos de los jóvenes de la institución y de esta misma forma se identificó los factores de riesgo que a los que están expuestos como se plasmó en la primera etapa que es el diagnóstico. Por lo anterior fue necesario definir el Factor de riesgo como cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesto a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente. (Echemendía, 2011, p.480). el anterior concepto limitó las bases teóricas para el desarrollo de la intervención.

En relación con esta categoría Rodríguez (1990) define: “el factor de riesgo como un determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos. Para evitar confusión, se le puede referir como factor modificable del riesgo”. (p.101). Es interesante dicha teoría porque permitió generar en los actores la sensibilización que era necesaria para que cada quien, desde su contexto e institución de salud, complementara esta información. Este mismo autor Rodríguez (citado por Echemendia, 2011) define el factor de riesgo (como un determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos. Para evitar confusión, se le puede referir como factor modificable del riesgo). Dicho concepto muy a pesar que fue presentado años después es más superficial para lo que se desarrolló y se dejó proyectado en la ruta de intervención extendiendo cambios cognoscitivos en los estudiantes, este excluye la parte social, la interacción con el contexto, la cultura la forma de la evolución del pensamiento por sus roles en la diaria convivencia en los diferentes espacios.

5.2.2. Conducta de riesgo

Las conductas de riesgo en la población universitaria se identificaron por medio de la atención en salud, esta ha afectado a los estudiantes no solo en la parte física y psicológica al momento que le generaron un diagnóstico por parte de los médicos del área, por esto Gonçalves, Castella &

Carlotto (2007) expresa: “Consideraban como de riesgo a las personas o grupos que eran más susceptibles de enfrentar problemas físicos o sociales debido a un tipo de conducta que no era aceptada social o legalmente”. (p.161).

La prevención en el comportamiento sexual con respecto a los adolescentes se inclinó hacia la disminución de los daños de los mismos, por esto la siguiente afirmación sirvió para enfocar de una manera u otra el apoyo teórico, de esta forma Espada, Quiles & Carrillo, (2003) expresa: “En el campo del riesgo sexual, una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA” (p.161). Diferentes autores se han interesado por comprender las conductas sexuales de riesgo, debido a que a pesar de existir un adecuado conocimiento de las consecuencias negativas que ello puede acarrear a mediano y largo plazo, su nivel de prevalencia continúa siendo alto. En el caso de los adolescentes, dicha situación se agudiza debido a las condiciones físicas, emocionales y psicológicas de desarrollo y elaboración, que los hacen más vulnerables.

5.2.3. Promiscuidad

La historia sexual de los estudiantes en las universidades muchas veces no se conoce, este acarrea en muchas ocasiones factores de riesgos que son innumerables por esto el poder desarrollar a largo plazo estrategias que generen autocuidados constantes, esto con el fin no solo de evitar complicaciones físicas, también psicológicas. En la proyección de la ruta de atención para la disminución de los factores de riesgo se deja temas que van a permitir sensibilizar a el estamento estudiantil sobre la importancia de generar valores que disminuyan las parejas en su vida sentimental.

Por esto todos estos aspectos, la promiscuidad asociada a la iniciación sexual fue estudiada como un indicador de riesgo, quienes hicieron un estudio que identificó predictores del comportamiento sexual con múltiples parejas en el que encontraron que en el grupo de hombres los predictores de dicho comportamiento eran: la edad biológica, la edad de inicio de las relaciones sexuales y encontrarse en un lugar para adultos. (Piña & Rivera, 2009, p.29)

Por otro lado, tenemos a Toledo, Navas, Navas & Pérez (2002) expresa que “La promiscuidad, definida como relaciones sexuales con 2 o más personas en el año, es el factor de riesgo de más

relevancia como sexo irresponsable”. (p.153). Lo anterior se refleja en mucho de los estudiantes de la institución y se evidencio en la caracterización que se realizó a las jóvenes embarazadas del programa “en mi proyecto de vida yo soy lo más importante” ya que la mayoría de ellas ya habían tenido varias parejas antes de quedar en estado de embarazo. Por lo anterior citamos a Herrera (2009) La promiscuidad. Es un factor de riesgo social que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente. (p.41). Este es claro con el tema de la importancia del apego, pero sobre todo de hacer que las jóvenes se sientan seguras en todas las etapas de su vida, la autoestima en muchas de las estudiantes es una de las dimensiones que se dejarían plasmadas para trabajar.

5.2.4. Relaciones sexuales sin uso de condón

Las evidencias de las diversas investigaciones con la categoría del uso del preservativo, muestran como este método de barrera es un medio eficaz para evitar los embarazos no planeados y la propagación de las ITS, incluido el VIH, por esto en la universidad de La Guajira se ha venido aumentando la entrega de este método de planificación, pero sobretodo la sensibilización del uso correcto de dicho método de planificación por esto citamos a Martínez, Parada & Castro (2014) afirma:

El porcentaje de personas que usaron preservativo en todas las relaciones sexuales que incluían penetración en los últimos doce meses es baja. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer acciones en salud que permitan la implementación de medidas educativas que permitan orientar y concientizar el uso del preservativo en adolescentes y adultos jóvenes. (p.205). Es necesarios la continuidad de las estrategias para poder llegar a toda la población universitaria, por esto dentro de la ruta de atención se mantiene dicha acción.

El siguiente estudio permitió identificar otra acción a tener en cuenta para que la institución teniendo como base en la ruta de intervención se proyecte el tema de comunicación asertiva asociada a la inteligencia emocional y a la capacidad para comunicarse de manera armoniosa y eficaz con el tema de la sexualidad en los jóvenes por esto Uribe, Andrade, Zacarias & Betancourt (2013) enuncia que:

En este estudio, la comunicación asertiva determina de forma importante una conducta sexual segura en adolescentes, usando el condón en cualquier tipo de relación sexual y

como método de barrera. Podemos concluir que las estrategias dirigidas a promover el uso del condón, tanto en hombres como en mujeres, deben estar centradas en el desarrollo del asertividad en las relaciones sexuales. (p.88)

Asimismo, vemos como la población del departamento de La Guajira tiene una apreciación sobre el uso del condón de esta forma una relación significativa entre las variables percepción negativa del condón y creencias erróneas respecto a su uso por esto citamos a Camacho & Pavón (2014) donde expresa:

Existen percepciones que afectan el uso del condón, sobre todo en los departamentos de La Guajira, Córdoba y Magdalena, donde los hombres consideran que el condón rompe con el romanticismo, cortan la relación al decir “hay que ponerlo” y hay que pensar en tenerlos siempre, y donde las mujeres les preocupa que los encuentren en su casa y les da vergüenza comprarlos (p.64). Los estudiantes de la institución solicitan de manera significativa este método de barrera, pero no lo suficiente para tener un 100% de prevención no solo en las enfermedades de transmisión sexual también en los embarazos en jóvenes universitarios.

5.2.5. Relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas y drogas.

En nuestra cultura uno de los factores de riesgo que son más predominante es el consumo de alcohol donde las jóvenes no tienen control de su conducta al momento de tener relaciones sexuales y si estas son combinadas con las drogas es mucho más peligroso para la toma de decisiones, Carballo (2017) expresa: “El consumo de alcohol, drogas podría contribuir a incrementar las prácticas sexuales de riesgo. El consumo de drogas puede provocar una disminución en la percepción del riesgo, una sobrevaloración de las propias capacidades y un sentimiento de invulnerabilidad” (p.9).

De esta forma citamos a Bellis & Hughes (2004) expone que: “Analizamos cómo aquellos que consumen drogas y alcohol son sexualmente más activos, tienen más posibilidades de practicar un sexo poco seguro y, por ese motivo, mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual o de embarazos no deseados” (p.249). Lo anterior se puede explicar por el comportamiento de riesgo que tiene la población estudiantil que explican que las prácticas sexuales de riesgo bajo el efecto de sustancias psicoactivas se deben a la alteración que produce el consumo de drogas en la toma de decisiones, y ello incrementa la probabilidad de que mantengan relaciones sexuales sin protección como se refleja en los estudiantes que acuden por esta situación a las pastillas de emergencias logrando tener alteraciones en el periodo menstrual.

Por otro lado tenemos a Gil, Gue & Porcel (2013) expresa que : “Los resultados, al igual que ocurre con los jóvenes universitarios latinoamericanos, muestran una alta prevalencia en el consumo de tabaco y alcohol y revelan el efecto multiplicador que produce consumir alcohol en no utilizar medidas de protección en las relaciones sexuales”. (p.6). Este es claramente un factor determinante en las conductas de riesgo y que se debe trabajar en las proyecciones para modificar pensamientos y costumbres, este es otro problema de salud pública que afecta directamente a los jóvenes universitarios en especial a nuestra población

5.3. Adolescentes y Jóvenes.

La etapa de la adolescencia es la más compleja del ser humano en esta inicia la experimentación y el reconocimiento de los cambios del cuerpo, por esto se retomó el siguiente planteamiento.

Adolescentes y jóvenes: son momentos de la vida en el que las conductas de riesgo son la mayor parte de las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustenta el autoconstrucción de la salud. (Rodríguez, A; Sanabria, G; Contreras, M. & Perdomo, B, 2003 p.162).

Fue importante la anterior definición de dicha categoría, pero fue más relevante haber identificado la población objeto como la de los adolescentes y jóvenes de la universidad teniendo en cuenta el contexto para el desarrollo de la prevención y mitigación de riesgo a los que están sujetos dicha población, esta categoría nos permitió ver como las prácticas sexuales genera un riesgo cuando no se tiene claro conocimientos sobre el trastorno de salud que se pueden generar por un acto de irresponsabilidad.

Por otro lado, se citó la categoría de la adolescencia que se definió por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la etapa que va entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. Esta etapa y los primeros años de la juventud son cruciales, se producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que impactan el resto de la vida de los seres humanos. Con respecto a lo anterior se destacó que muchas veces los motivos de consulta están relacionados principalmente con situaciones de la vida cotidiana, muchas de ellas con su salud sexual y reproductiva y los riesgos que se identificaron por medio del diagnóstico desarrollado a los estudiantes esto muchas veces

por la interacción con sus compañeros y diálogos que se presentan por los temas de la salud sexual.

Todas estas definiciones nutrieron la parte de la intervención ya que no solo se debe tener en cuenta aspectos como la práctica sexual también se tuvo en cuenta las falsas creencias, la educación en valores para que en ellos se generara un cambio de conducta como se visualizó después de las intervenciones. La adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. (Rodríguez, A; Sanabria, G; Contreras, M. & Perdomo, B, 2003 p.163). Las competencias de este programa de formación también le apunto en las proyecciones a desprender y modificar conocimientos previos que se van adquiriendo equivocadamente en la experiencia de la cotidianidad.

5.3.1. Vulnerabilidad

Según Araujo (2015) expresa que: “La vulnerabilidad es la disposición interna a ser afectado por una amenaza. (p.90). la identificación que se realizó de los riesgos a lo que están expuestos los estudiantes de La Universidad de La Guajira en la parte de salud es algo constante, el anterior es un concepto que definió la categoría de vulnerabilidad pero que no es lo que complementa el quehacer de la intervención a la población estudiantil así mismo señala Villa (2001) que la “vulnerabilidad se entiende como el riesgo o probabilidad de que un individuo, un hogar o una comunidad pueda ser lesionada o dañada a raíz de cambios en las condiciones del contexto en que se ubica o en virtud de sus propias limitaciones”. (p. 34). Por el contrario este último autor enmarco un aspecto que muchas veces no se ha tenido en cuenta en diversas investigaciones, aspecto que no se excluyó al momento que se implementó las estrategias e intervenciones de dicha propuesta, en donde vivenciamos que los estudiantes están inmersos todo el tiempo en condiciones de riesgo muchas veces por sus costumbres y su forma de pensar ya que en diversas ocasiones la construcción del conocimiento en el estudiante se vio afectada por la misma realidad social en el que hoy viven.

A sí mismo se identificaron en la población universitaria conductas de riesgo existentes al momento de las prácticas sexuales, el estado de vulnerabilidad muchas veces genera en los adolescentes una inestabilidad en la calidad de vida deteriorando de manera directa en la salud, por esto citamos la siguiente definición que aportó un insumo conceptual al momento de la intervención en el contexto universitario:

La vulnerabilidad es un proceso dinámico establecido por la interacción de los elementos que la componen, tales como edad, raza, etnia, pobreza, escolaridad, soporte social y presencia de agravantes a la salud., se admite que cada persona posee un umbral de vulnerabilidad que, cuando es ultrapasado, se enferma. (Icumi, Bertolozzi, Ferreira, Takahashi & Fracolli, 2008, p.925).

Se puede considerar este último concepto de vulnerabilidad como el más adecuado para la intervención que se desarrolló en el contexto de la universidad, donde los elementos que la componen fueron también identificados como parte del proceso, por esto se consideró que el grado de vulnerabilidad de la población estudiantil se afectó de una u otra forma por la alteración y la modificación del ambiente social en el cual ellos interactúan con sus compañeros y padres de familia.

5.3.2. Infecciones de transmisión sexual

En la universidad de La Guajira se han identificado diversas infecciones de transmisión sexual como son la gonorrea, VPH entre otras, por esto se desarrolló con mayor intensidad la sensibilización, pero esto resulto por el aumento progresivo de las infecciones de transmisión sexual en la población estudiantil por esto citamos a Castro (2010) opina: “Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión”. (p.706) por esto también citamos a Diez y Díaz (2011) expresa: “Las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprenden un grupo de patologías, de etiología infecciosa diversa, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista de salud pública”. (p.58). teniendo como base lo planteado por los autores anteriores se vio que es más efectivo mostrar las infecciones desde el punto de vista asintomáticas que aquellas que se pueden identificar por medio de síntomas como en las que se refleja las verrugas genitales, por ejemplo.

En la población universitaria emergió múltiples falencias con respecto al conocimientos sobre las infecciones y los factor de riesgo que son causante de los contagios en esta población, en ocasiones dicha población se identificó que solo el contacto sexual es la causa para contraer dichas patologías por esto Anzalone & Mattera (2011) expresa que “El término infecciones de transmisión sexual (ITS) incluye aquel conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que tienen diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión”. (p.227). Este autor resalta que no solo por contacto sexual sin cuidado es una de las formas de contagios existen otras como son utilizar las mismas jeringas, no tener en cuenta la bioseguridad como los guantes latex etc.

5.3.3. Embarazos en adolescentes.

La problemática de embarazos en adolescentes que se identificaron en la universidad de La Guajira, concluyo que esto no es solo como resultado de conductas de riesgo, sino que también por los múltiples factores psicosociales, que además de necesitar atención primaria en salud también se requirió un análisis más profundo que conllevo a estrategia de intervención como desarrollar espacios de sensibilización ya que esta resultado de múltiples factores que de una u otra forma afectaron a la población universitaria por esto, Blázquez (2012) afirma “Se puede decir que el embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública de origen multifactorial, que como tal amerita una atención especializada de estrategias preventivas, que lo aborden de manera interdisciplinaria e intersectorial”(p.6). El anterior concepto ayudó a pensar que no es suficientes los programas que maneja el proceso de gestión de bienestar social universitario, se debe visionar espacios no solo con la concepción de infraestructura también con una mente más abierta que sea de acuerdo al mismo pensar de la población universitaria.

En el contexto educativo de La universidad de la Guajira se identificó un alto índice de embarazos en adolescentes, esto no solo en función de las conductas de riesgo también por la determinación que tiene la cultura en el aspecto predominante al momento de tomar las decisiones los jóvenes universitarios por esto fue interesante la teoría arrojada en un estudio realizado por Vélez (2012) que afirma:

Las consecuencias de tener un hijo en la adolescencia dependerán del contexto particular en que se desarrolle esta situación y por ello, más que un problema en sí mismo, el embarazo en la adolescencia debe entenderse en función de los múltiples procesos a los que está asociado y a las significaciones que éste adquiere en cada cultura y grupo social. Más aún, si la adolescencia es considerada una construcción cultural, el embarazo en la adolescencia se convierte en un aspecto de esta construcción. Es por ello que el significado que se le da al embarazo en la adolescencia varía entre diferentes culturas. (p.395). lo anterior nos hizo pensar que mientras en espacio educativos el embarazo en jóvenes representa un problema en otros contextos depende del pensamiento que maneja cada cultura y la interacción de la misma.

Este último concepto que se identificó de Issler (2001) que define: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen"(p.13). Este solo muestra una parte de la realidad que oculta este momento tan importante en el proyecto de vida de cada joven universitario, hay aspectos y dimensiones que no son ajenos a las emociones y grados de vulnerabilidad que maneja cada individuo por esto la caracterización fue un paso importante para generar acciones coherentes con las necesidades de los jóvenes.

5.3.4. Género

El pensamiento de los estudiantes de la universidad de La Guajira con respecto al género con estas nuevas teorías de la propuesta que consolido la idea de que los hombres y mujeres son iguales y que tienen los mismos derechos al momento de tomar una decisión con respecto al tema de sexualidad y lo que cada uno desea realizar con respecto a su proyecto de vida, esto implica que cada uno de los estudiantes se le trabaje la parte de la equidad para generar responsabilidad en dicha población.

A continuación, vemos como la parte cultural marco el comportamiento con respecto al género en la población estudiantil esta es una de las categorías que se proyectan trabajar ya que se identificó debilidades en la población estudiantil por esto citamos a Butler (citado por Hernández, Rodríguez y García 2010) el género es la matriz cultural que permite que exista, que habite la idea de un sexo natural o una naturaleza sexuada. (p.83)

Los hombres o las mujeres de la población universitaria deberían generalmente adoptar las decisiones sobre cuándo y de qué manera pueden utilizar el uso de la planificación familiar, la

toma de las decisiones deben ser concertadas para que se pueda disminuir las conductas de riesgo por esto citamos a Hincapié (2013) que expreso : “Así, el género se entiende dentro de un espacio de relaciones de dominación, en las que los hombres, sin ruptura histórica, mutaciones o cambios culturales, ejerce un dominio absoluto sobre las mujeres y sus criaturas”. (p.18)

Por ultimo tenemos a Ramírez (2008) el género pretendía consolidar la idea de que los hombres y mujeres son iguales y que son los procesos y construcciones culturales los que los hacen diferentes. Por lo tanto, el género era una categoría que ayuda a decodificar las características que se les atribuyen a las personas por cuestión de sexo. (p.308). Este concepto permitió mirar la dimensión del género como algo más abierto y más equitativo ante la toma de decisiones para la proyección de las intervenciones que se seguirán implementando para la disminución de las conductas de riesgo.

5.4. Operacionalización de categorías

Tabla 6. Operacionalización de categorías

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		GESTIÓN DE LA FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL SOBRE FACTORES DE RIESGO DE LOS JÓVENES DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA		
OBJETIVO GENERAL		Gestionar un programa de formación en salud sexual sobre los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira.		
Objetivos	Categorías	Sub-categorías	Unidad de análisis	Autores
Identificar las necesidades de formación en salud sexual y los factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira.	Gestión	Bienestar social universitario	Promoción en salud	Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo (2003), Álvarez (2013), Rodríguez, Valencia y Díaz (2013), Rodríguez, Valencia & Díaz
		Estrategia pedagógica	Salud	Álvarez (2013), Gavidia & Talavedaza (2012), OMS (1984)
Construir un programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira y fortalecer el programa de formación.	Promoción en Salud Sexual y Reproductiva	Factores de riesgo	Conductas de riesgo	Goncalves, Castellá & Carlotto (2007), Espada, Quiles & Carrillo, (2003)
			Promiscuidad	Piña & Rivera (2009), Toledo, Navas, Navas & Pérez (2002), Herrera (2009)
			Relaciones sexuales sin uso de condón	Martínez, Parada & Castro (2014), Uribe, Andrade, Zacarias & Betancourt (2013) & Camacho & Pavón (2014)
			Relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas y drogas. Infecciones de transmisión sexual	Carballo (2017), Bellis & Hughes (2004), Gil, Gue & Porcel (2013) Castro (2010), Diez y Díaz (2011), Anzalone & Mattera (2011)
			Embarazos en adolescentes	Blázquez (2012), Vélez (2012) & Issler (2001)
			Genero	Butler (citado por Hernández, Rodríguez y García 2010), Hincapie (2013), Ramirez (2008)

Fuente: Elaboración propia (2018)

5.4.1. Mapa de operacionalización de características

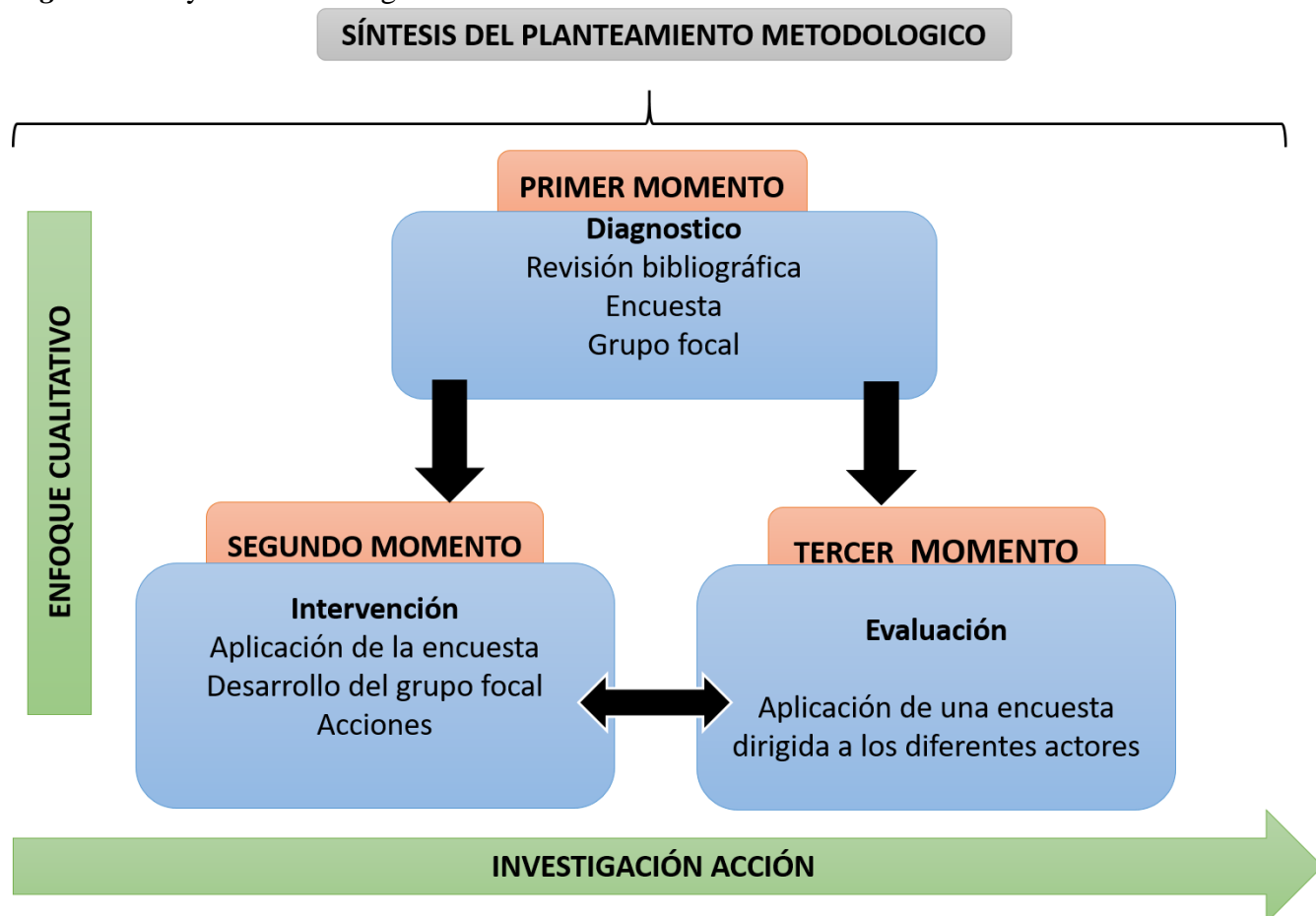
Tabla 7. Mapa de Operacionalización de características

Objetivos	Fases	Actividades de investigación	Técnica	Instrumento	Resultados parciales
Identificar las necesidades de formación en salud sexual y los factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira.	Diagnostico	Aplicación de la encuesta y desarrollo del grupo focal	Entrevista grupo focal	Diario de campo Grabadora	Diagnóstico sobre el conocimiento, las estrategias y la conveniencia sobre el proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.
Construir un programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira y fortalecer el programa de formación.	Intervención	Desarrollo de acciones que se diseñaron en el plan de intervención para los diferentes estamentos	Plan de intervención	Ruta de intervención	Población universitaria sensibilizada sobre el tema de SSR y el proyecto de intervención Gestión Integral del Programa de Formación en Salud Sexual y Reproductiva. Programa institucionalizado en mi “proyecto de vida yo soy lo más importante” Disminución de embarazos prematuros y aumentar el uso correcto de métodos de planificación.
Evaluar la implementación del programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira.	Evaluación	Caracterización y clasificación de los datos obtenidos	Encuesta	Cuestionario	Modificación de las estrategias de intervención para los estudiantes con respecto a los servicios del área de salud dirigidos a la población estudiantil.

Fuente: Elaboración propia (2018)

6. TRAYECTOS METODOLÓGICOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.

Figura 1. Trayecto metodológico



Fuente. Córdoba (2018)

6.1. Enfoque cualitativo

La metodología que se utilizó para el desarrollo de la investigación fue la cualitativa ya que esta permitió comprender la realidad de los jóvenes de la universidad de La Guajira con relación a su salud sexual, de esta forma afianza la gestión de la propuesta de formación en su contexto, teniendo en cuenta el punto de vista de cada uno comprendiendo de qué manera actúa cada uno según sus creencias y sus conocimientos en su ámbito natural.

La naturaleza de los jóvenes de la Universidad de La Guajira va ligado a sus costumbres, valores morales y contexto natural la comprensión de esto no solo se dió por entender esto también por la interacción con los actores y la interacción entre sí. Los autores Blasco & Pérez (2007) señalan: “que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas” (p.25).

Teniendo en cuenta lo anterior también se cita a Sampieri (2003) expresa: “que la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos explorándolos desde las perspectivas de los participantes en un ambiente natural y en su relación con su contexto” (p.358). Cuando se identifican los problemas existentes en cualquier contexto hay que sumergirse en ellos para poder entender la raíz o en otras palabras las causas que inciden en este caso en las ETS en la población estudiantil.

Por otro lado, tenemos a Sandín (2003) Expresa: “que la investigación cualitativa es una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimiento” (p.123). Este concepto de investigación cualitativa fue el más aterrizado a lo que necesitábamos para el buen desarrollo de las estrategias de gestión en el marco del desarrollo ya que el fin de toda intervención debe ser la transformación no solo del investigador también de los actores como fueron los jóvenes universitarios ya que no puede haber una práctica adecuada sino hay un aprendizaje significativo.

Pérez (2002): expone: “que es una forma multidisciplinar de acercarse al conocimiento de la realidad social” (p.374). De esta forma la metodología cualitativa facilito el proceso de la propuesta de intervención que permitió llegar al conocimiento que emerge de la realidad social en el que viven los jóvenes de la Universidad de La Guajira cuando toman decisiones con respecto a su vida sexual y sus conocimientos con relación al tema.

6.2. Método: investigación acción

La investigación acción es una metodología que se utilizó en la propuesta de gestión en la universidad de La Guajira en los jóvenes que apunta a la producción de un conocimiento práctico y participativo, mediante un proceso de debate, reflexión y construcción colectiva de saberes entre los diferentes actores de un territorio con el fin de lograr la transformación social. La intervención de la misma permitió ver la realidad de los mismos adolescentes en su diario vivir, el quehacer del mismo y la vulnerabilidad en el que están inmersos los adolescentes en el tema de salud sexual y reproductiva y los riesgos al que están expuestos.

Sampieri (2014) expone: “que la investigación-acción su precepto básico es que debe conducir a cambiar y por lo tanto este cambio debe incorporarse en el propio proceso de investigación. Se indaga al mismo tiempo que se interviene” (p.496). Esto implica que la cooperación entre los investigadores y los estudiantes de la Universidad de La Guajira pudieran generar un grado de confianza para poder llegar a él gran significado de las voces de los actores y al mismo tiempo de los investigadores.

De esta manera Sandin (2003) señala: “que la investigación-acción pretende, esencialmente propiciar el cambio social, transformar la realidad y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación” (p.496). De esta forma los actores principales dentro de La universidad de La Guajira deben transformar su realidad y deben tener en cuenta los cuidados con relación con su participación en la detección de las necesidades en la formación integral de los factores de riesgo en sus prácticas sexuales ya que ellos conocen mejor los problemas que desean resolver en cada aspecto de su vida.

Carr & Kemmis (citado por Labra et al, 2005) piensa que la investigación-acción se presenta como una estrategia interesante para estudiar la realidad educativa, mejorar la comprensión y, por ende, mejorar la práctica” (p.140). Por esto el entender a los actores en su contexto como es la universidad de La Guajira nos ayudara a extraer un conocimiento oculto de las vivencias pero sobre todo analizar el impacto que tienen las estrategias que se han implementado dentro de la

universidad para disminuir los factores de riesgo a los que están expuestos el estamento universitario.

De esta forma se puede resaltar que Stringer (citado por Sampieri, 2014) este piensa que hay tres fases esenciales de diseño de investigación- acción que son: observar (construir un bosquejo del problema y recolectar datos), pensar (analizar e interpretar) y actuar (resolver problemáticas e implementar mejoras) la cual se darán de manera continuas y cíclicas. (p.497). De esta forma la propuesta de intervención de una forma u otra se articularán estas tres fases para poder llegar a un cambio positivo y un impacto esperado no solo en el contexto también en la forma de actuar de los estudiantes de la institución.

6.3. Instrumentos de recolección de información

Los instrumentos de recolección que se utilizaron en la propuesta de intervención de la Gestión Integral de la Formación en Salud Sexual para Disminuir Factores de Riesgo en los Jóvenes de la universidad De La Guajira fueron la encuesta y grupo focal esta nos permitió realizar un diagnóstico sobre la situación problema en el contexto educativo universitario. Esta encuesta fue diseñada con algunos jóvenes de la institución y ayuda de los profesionales en salud como el médico general Manuel Bustos y la doctora Sandra Acevedo, las preguntas del grupo focal dirigido también a los jóvenes de la institución también fueron apoyadas para su diseño por los profesionales anteriormente nombrados.

6.3.1. La encuesta

En este caso se aplicó una encuesta con 17 preguntas abiertas y cerradas que nos va a permitir tener un diagnóstico sobre el tipo de información que manejan los jóvenes, sobre los factores de riesgos asociados a las enfermedades de transmisión sexual y la influencia de otros componentes como las creencias culturales, condición socio-económica, la relación en el núcleo familiar, la educación en valores dentro y fuera del contexto educativo, los cuales son aspectos fundamentales para diagnosticar el nivel de conocimiento que estos tienen sobre la temática y así mismo en base a esto diseñar estrategias de intervención que permitan mitigar en la población universitaria la prevalencia de las enfermedades de trasmisión sexual.

Para Álvarez (2001) expresa: “que esta le permite obtener la información de un grupo socialmente significativo de personas relacionadas con el problema de estudio, para luego, por medio de un análisis cuantitativo o cualitativo, generar las conclusiones que correspondan a los datos recogidos” (p. 122)

En la encuesta, el grado de interacción del investigador con la persona quien posee la información es mínimo; la información es obtenida por medio de preguntas formuladas en instrumentos como el cuestionario (Hurtado 2000). Tamayo (2000 p. 124), indica que la elaboración del cuestionario requiere del investigador un conocimiento previo del fenómeno objeto de investigación, lo cual debe realizarse en la primera etapa del trabajo. En este sentido, Eyssautier (2000 p.208), afirma que las preguntas deben ser cuidadosamente preparadas tomando como base la relación del problema que se investiga y a las hipótesis a comprobar.

Por lo anterior se anexa en dicha propuesta, el formato de encuesta aplicado a los 130 jóvenes universitarios que permitió general el diagnostico general sobre los conocimientos de los factores de riesgos que están expuesto los jóvenes de La Universidad de La Guajira. Y por otra parte se genera la evaluación con un formato diseñado por el líder de la propuesta de intervención en articulación con los diferentes actores de la institución educativa ya mencionada, dicho formato reposa en los anexos del informe.

6.3.2. Grupo focal

Buss, López, Porto, de Oliveira & Mikla (2013) asegura: “que La técnica de grupo focal es una herramienta utilizada en investigaciones cualitativas que requiere del investigador aporte teórico sobre su uso, para planificar y alcanzar los objetivos de una investigación” (pag.78). De esta forma este es un instrumento a utilizar para llegar al estamento estudiantil de la universidad de La Guajira, esta estrategia va a permitir la discusión entre los estudiantes de dicha institución, permite analizar diferentes posturas con relación a el proyecto de intervención en la gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira, abre el debate entre los/as participantes elegidos de los diferentes programas académicos de la institución.

Los grupos focales son ante todo una técnica de investigación cualitativa, donde la discusión grupal se utiliza como un medio para generar entendimiento profundo de las experiencias y creencias de los participantes. Los grupos focales se planifican con base en tres elementos constitutivos de toda investigación cualitativa: a) exploración y descubrimiento, b) contexto y profundidad, y c) interpretación. (Morgan 1998, p.)

El grupo focal es una entrevista grupal realizada en un ambiente semiestructurado (Morse, 1994), donde el propósito señalado es obtener información acerca de un tópico determinado. En este sentido se puede decir que en el grupo focal se actualiza una estructura social a partir de las interacciones entre los individuos. Como lo señala Soler (1997) uno de los aspectos más relevantes del grupo focal es la interdependencia de sus Miembros y el hecho de que cada uno de sus integrantes actúa en relación con sus propias necesidades, manifestando su vivencia, su experiencia y su punto de vista.

Mediante la implementación de esta técnica se busca complementar con conceptos más específicos y personales, el diagnóstico obtenido a partir de la caracterización sobre los factores de riesgos a los cuales se enfrenta la población estudiantil de la Universidad De La Guajira, la implementación de esta estrategia, permitió la interacción entre investigador y la población objeto del estudio, para afianzar y discutir las diferentes percepciones y perspectivas sobre la temática, para la discusión y el análisis de las diferentes posturas sobre medidas y estrategias a implementar, así mismo establecer las bases necesarias para desarrollar en un futuro el proyecto de intervención en la gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad De La Guajira, abriendo el debate entre los/as participantes elegidos de los diferentes programas académicos de la institución (Buss, López, Porto, de Oliveira & Mikla (2013).

La muestra de la población para los grupos focales fue seleccionada al azar de los diferentes programas académicos de pregrado de la Universidad De La Guajira, enfocándose principalmente en la población adolescente de diferente sexo, género, nivel socioeconómico, creencias culturales y religiosas, con el fin de relacionar estos aspectos con el nivel de vulnerabilidad y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual.

De a la misma forma se anexa el formato de preguntas para la realización del grupo focal que se desarrolló al interior de la universidad, esto con el fin de poder complementar el diagnóstico y tener una idea general sobre los aspectos más relevantes en el comportamiento sexual de los jóvenes universitarios.

7. ESTRATEGIA DE GESTIÓN

Tabla 8. Estrategia de gestión

ACCIONES	PROPOSITO	RESPONSABLES	RECURSOS	PRODUCTO	Meta	INICIA	TERMINA
					# población		
Encuesta sobre el conocimiento, las estrategias y la conveniencia sobre el proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira	Desarrollar un diagnostico por medio de una encuesta aplicada en los jóvenes de La Universidad de La Guajira.	LUZ CORDOBA RAMIREZ MAESTRANTE	Formatos de encuestas, Lápiz, borrador.	Diagnóstico sobre el conocimiento, las estrategias y la conveniencia sobre el proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.	130 estudiantes encuestados	8 de junio 2016	14 de junio del 2016
Actividad entrevista en grupo focal. (Preguntas abiertas)	Indagar en las actitudes y reacciones de un grupo de estudiantes sobre proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira y las categorías inmersas en él.		Diario de campo Lápiz, grabadora periodística.	Diagnóstico sobre el conocimiento, actitudes sociales que permitirán enriquecer las estrategias y la conveniencia sobre el proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira	1 grupo focal conformado por 8 personas	22 de junio 2016	22 de junio 2016
Proceso de formación en salud sexual y reproductiva a los estudiantes de La Universidad de La Guajira	Sensibilizar a una parte de la población estudiantil en infecciones de transmisión sexual y al mismo tiempo dar a conocer el alcance del proyecto de intervención Gestión Integral del Programa de Formación en Salud Sexual y Reproductiva a la comunidad universitaria.		Ayudas audiovisuales: Computador, VDV, Papelería.	Población universitaria sensibilizada sobre el tema de SSR y el proyecto de intervención Gestión Integral del Programa de Formación en Salud Sexual y Reproductiva.	1500 jóvenes sensibilizados		

Conformación del programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante.	Institucionalizar el programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante en La universidad de La Guajira para jóvenes en embarazo prematuro.		Computador, VDV, Papelería, folletos, juegos didácticos SSR.	Programa institucionalizado en mi “proyecto de vida yo soy lo más importante”	20 profesionales integrando el proyecto	I Y II PERIODO DEL 2017	AÑO 2017
Proceso de formación y atención en Prevención contra cáncer de mama en la población estudiantil. (chequea tus seños porque prevenir esta en tus manos)	Población estudiantil de la universidad de la Guajira sensibilizada y atendida en la patología cáncer de mama para disminuir los factores de riesgo para contraer cáncer de mama en la población estudiantil de la universidad de la Guajira.		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos y médicos	Diagnóstico y el desarrollo de un plan de intervención sobre la patología encontrada en la población estudiantil de la universidad de La Guajira.	1037 jóvenes sensibilizado	Mes de octubre del 2017	Mes de octubre del 2020
Proceso de atención a mujeres gestantes de la universidad de La Guajira (en mi proyecto de vida yo soy lo mas importantes)	Identificar adolescentes gestantes que están estudiando en la universidad de la Guajira para desarrollar una caracterización y atención a dicha población.	LUZ EDITH CORDOBA RAMIREZ	Profesionales en el área de salud Folletos. Auditorio	Desarrollar un informe apartar de los datos recogidos en la caracterización para desarrollar un plan de acción para disminuir los embarazos prematuros en adolescentes de la Guajira.	137 jóvenes en estado de gestación caracterizadas y atendidas	6 de septiembre del 2016.	Noviembre del 2020
Formación en métodos de planificación (métodos de barreras, anticonceptivos inyectables y píldoras)	Formación para el uso correcto en métodos de planificación inyectables, píldoras y métodos de barrera como el preservativo en los jóvenes de la Universidad de La Guajira.		Profesionales del área de salud como médicos generales y de profamilia	Disminución de embarazos prematuros y aumentar el uso correcto de métodos de planificación.	731 jóvenes	Marzo del 2017	Noviembre del 2020
Formación valor de responsabilidad en la paternidad a temprana edad	Concientizar a los jóvenes de la responsabilidad que se tiene que tener al momento de tomar cualquier decisión con respeto a su vida sexual.	LÍDER DE PROCESO COORDINADOR DE SALUD	Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos didácticos de salud sexual y reproductiva.	Estudiantes sensibilizados en los valores a tener en cuenta para no llegar a ser un padre prematuro.	431 jóvenes universitarios	2018	2020

Diseño de un Plan de intervención en los jóvenes universitarios para disminuir los embarazos prematuros.	Implementar un plan de intervención para la disminución de embarazos prematuros y la deserción estudiantil.		Papelería, folletos, juegos didácticos SSR.	Diseño de plan de intervención.	18 profesionales integrando el grupo para el diseño del plan de intervención	feb-18	nov-20	
Evaluación para las acciones diseñadas para disminuir las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes universitarios.	Implementar las respectivas evaluaciones a las acciones realizadas en los jóvenes de la universidad de La Guajira.		Impresora, papelería, formatos de evaluación, encuesta de satisfacción, lápiz.	Conclusiones de las estrategias de intervención implementadas en los jóvenes de La Universidad de La Guajira.	100 personas encuestadas entre profesionales del área de salud, docentes y estudiantes universitarios.	feb-17	jul-18	
Gestionar la Institucionalización de programas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en la modificación del acuerdo 021 que regula los servicios de B.S.U	Generar proceso de atención integral con continuidad en la prevención de infecciones de transmisión sexual		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Institucionalización de programa de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva	Para beneficiar a más de 3000 jóvenes universitarios.	2018	2019	
Ampliar los convenios de cooperación para articular acciones que permitan generar acciones para fortalecer los programas de formación en SSR.	Gestionar convenios de cooperación para ampliar servicios de especialización a dirigidos a los estudiantes con respecto a las necesidades de salud sexual y reproductiva.		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Formalización de convenios de cooperación entre entidades privada y la universidad de La Guajira.	4 convenios nuevos para la ampliación de cobertura en los servicios de salud sexual y reproductiva	2018	2020	
Sensibilización en influencia del sexo y el género en las conductas de riesgo en los jóvenes universitarios.	Sensibilizar a los jóvenes universitarios en influencia del sexo y el género en el comportamiento sexual		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Jóvenes universitario sensibilizados en influencia del sexo y el género en las conductas de riesgo.	316 jóvenes universitarios sensibilizados	2019	2020	
Sensibilización en factores de riesgo como falta de consejería y acompañamiento familiar.	Brindar acompañamiento en los estudiantes sobre la sexualidad		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Jóvenes universitario sensibilizados en el tema acampamiento y asesoría sobre sexualidad	3000 jóvenes beneficiados	2019	2020	
Capacitación sobre los factores de riesgo de promiscuidad, relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y las drogas.	Capacitar a los jóvenes universitarios en los factores de riesgo en promiscuidad, relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y las drogas		LIDER DE PROCESO Y COORDINADORA DE PROGRAMA	Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Jóvenes universitarios sensibilizados en los factores de riesgo de promiscuidad, relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y las drogas.	1000 jóvenes sensibilizados	2019	2020

Conversatorios sobre las estrategias a implementar por los diferentes EPS para la disminución de los embarazos prematuros en los jóvenes universitarios.	Crear espacios de reflexión para socializar las estrategias implementadas por los diferentes sectores en salud para la disminución de los embarazos prematuros.		Ayudas audiovisuales: computador, VDV, Papelería, folletos, juegos	Gestión de conocimiento por medio del conversatorio sobre la disminución de embarazos prematuros en los jóvenes universitarios.	300 personas sensibilizadas	2019	2020
---	---	--	--	---	-----------------------------	------	------

Fuente. Elaboración propia (2016)

Con la ruta de intervención descrita en la tabla número 8. De la estrategia de gestión que se implementó y se proyectó para dar continuidad del proceso de investigación, se cumple el segundo objetivo que permitió la descripción de las acciones que se brindaron a los jóvenes universitarios; de esta forma se diseñó dentro de dicha ruta un propósito para cada acción, con un responsable, unas necesidades y unas fechas en las cuales deben seguirse trabajando por los líderes de los procesos de la dependencia de Bienestar Social Universitario. Por lo anterior en los resultados se muestran que se inició la implementación de las acciones como es la aplicación de la encuesta y por medio de esta, se diseñó la ruta de intervención, para la atención a los jóvenes universitarios como se explica en los resultados de cada acción.

8. RESULTADOS ALCANZADOS EN EL PROCESO DE GESTIÓN

8.1. Diagnóstico

Los objetivos son las metas trazadas, para identificar si logramos transformar la realidad de las necesidades de las comunidades, de esta forma podemos identificar en el informe presentado que las metas se lograron y que la continuidad para desarrollar las intervenciones va depender de la gestión de los líderes de procesos de Bienestar Social Universitario, de esta forma el informe del proyecto de intervención de la Gestión de un programa de formación en salud sexual sobre los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, se desarrolló mediante una ruta de intervención desde el diagnóstico donde se identificó las necesidades de formación en salud sexual y los factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira. Este es detallado paso a paso, en donde se analizaron las debilidades en cuanto a los conocimientos sobre los factores de riesgo, a los cuales están expuesto los estudiantes de las universidades de La Guajira, de esta forma en la primera parte de los resultados se cumplen el primer objetivo específico; que se detalla en el siguiente diagnóstico.

De acuerdo con los resultados obtenidos a partir de la implementación de los instrumentos aplicados en el presente estudio, se pudo establecer que los estudiantes encuestados de la Universidad de La Guajira afirman tener un alto grado de conocimiento en el tema sobre las infecciones de transmisión sexual; no obstante a pesar de los resultados en el presente estudio, la estadísticas reportadas por el informe del centro de salud de La Universidad De La Guajira (2015-2016) registraron altos porcentajes en los índices de contagio por ITS, teniendo en cuenta este panorama contradictorio, fue necesario desarrollar estrategias que permitieron a la población estudiantil identificar los factores de riesgo que conllevan al contagio de las ITS.

Lo anterior se vio reflejado en los resultados obtenidos en la encuesta, donde el 57% afirmaron conocer los factores riesgos a los cuales se encuentran expuestos en el tema de sexualidad, sin embargo, al momento que respondieron con ejemplos el 52% citaron factores de riesgo errados, presentando confusión entre los términos de enfermedades de transmisión sexual y los factores

de riesgo; mientras que el 43% no logro identificar ninguno de los factores de riesgo. Partiendo de los resultados obtenidos podemos afirmar que el 89% de la población encuestada afirmaron identificar las ITS y conocer los factores de riesgo a los cuales se encuentran expuestos por mantener relaciones sexuales sin protección o darle un manejo inadecuado a los métodos de barrera, sin embargo manejaron conceptos errados e incurren en conductas sexuales riesgosas influenciados por diferentes factores como el consumo de sustancias psicoactivas, creencias religiosas y culturales, falta de comunicación en el núcleo familiar y presiones sociales.

En la Tabla 1, se mostró la compilación de los principales ítems empleados en la encuesta de caracterización sobre factores de riesgo en la temática de sexualidad donde se aplicó una muestra aleatoria de estudiantes de la Universidad De La Guajira; para cada categoría se registró la frecuencia absoluta y el porcentaje del total de encuestados.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio el 35% de los estudiantes encuestados considero que han enfrentado riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errado en temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual. Lo cual coincidió con estudios realizados por Gogna (citado por Ortale, 2005) quien afirma:

Que en América Latina los estudios realizados durante la década de los 90, revelan que los porcentajes de adolescentes con una vida sexual activa van en aumento sin embargo la mayoría de estos no tienen suficiente información acerca de la sexualidad, anticoncepción y reproducción, lo cual repercute en la práctica de conductas riesgosas sexuales, así mismo presentan dificultades para tomar medidas preventivas en materia de ITS y VIH-SIDA. (p.273)

Estudios recientes de Olivera, Bestard, Guerra, Brizuela & Bujardón (2014): concuerda con nuestros resultados “dado que la mayor parte de los adolescentes participantes de su estudio no tenían un adecuado conocimiento de la sexualidad” (p.641). Lo cual reflejo una clara necesidad de aumentar el número de investigaciones destinados a caracterizar de manera adecuada la sexualidad en esta etapa, con el fin de poder establecer las estrategias necesarias para la promoción y prevención de los factores de riesgo a los cuales se encuentra expuestos la población adolescente.

Con relación a los factores riesgos, se pudo observar en los resultados que aun cuando los estudiantes afirmaron tener claro cuáles son los riesgos a los cuales se encuentran expuestos por ejercer conductas sexuales sin protección, al momento que se les solicito identificarlos no tenían claridad en los términos y reemplazaban los conceptos de factores de riesgos con ITS, coincidiendo con los resultados de Olivera et al. (2014):

Donde al momento de realizar la caracterización la población estudio identificaron factores de riesgos que no se correspondían con los reales y que atentaban contra la salud sexual sana. Por lo cual estos autores pueden concluir, que la mayoría de los adolescentes no reconocen adecuadamente qué significaba la sexualidad sana y la precocidad en la edad de comienzo de la relación sexual, cuestión que acrecienta las consecuencias negativas tanto en el plano familiar e individual como de las propias acciones que debe acometer el sistema de salud para su solución o al menos disminuir las mismas.

Por lo cual los autores Olivera et al. (2014): pueden concluir que “La mayoría de los adolescentes no reconocen adecuadamente qué significaba la sexualidad sana y la precocidad en la edad de comienzo de la relación sexual, cuestión que acrecienta las consecuencias negativas tanto en el plano familiar e individual como de las propias acciones” (p.643).

Por otra parte con el fin de identificar factores asociados a la adquisición de conductas sexuales riesgosas por parte de la comunidad estudiantil de la Universidad De La Guajira, se estimó la influencia de aspectos como la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva , barreras socioculturales y económicas, problemas de comunicación en el núcleo familiar, donde se pudo observar que los estudiantes encuestados expresaron que regularmente estos aspectos poseen una repercusión negativa sobre el reconocimiento de conductas sexuales sanas y la implementación de medidas preventivas frente a las ITS; lo cual concuerda con los resultados obtenidos con otra investigación quien reporta la importancia de los lazos de comunicación en el núcleo familiar sobre la salud sexual y reproductiva y como esto incide negativamente cuando los padres deciden excluir estos temas con los adolescentes, generando en muchos ocasiones desinformación que conllevan a la toma de malas decisiones al momento de mantener relaciones sexuales y en la omisión del uso de métodos de protección de las enfermedades de transmisión sexual (Forcada et al 2013). De esta misma forma, se tuvo en cuenta estos resultados Somers & Vollmar (citado Forcada, et al, 2013) afirmar: “que la calidad de la comunicación entre el

adolescente y sus padres tiene una relación directa sobre la incursión en conductas sexuales riesgosas y no riesgosas” (p.27).

En este mismo sentido se identificaron otros factores como las barreras económicas que en algunas ocasiones dificultan el acceso a los métodos de planificación y protección contra ITS, sin embargo esto puede estar ligado también a la falta de información por parte de la población dado que existen múltiples programas no solo a nivel institucional, sino municipal y departamental donde se prestan servicios de orientación y capacitación en salud sexual y reproductiva, además de facilitar métodos de protección completamente gratuitos, con el fin de que la disponibilidad de dinero no se convierta en un factor para incurrir en conductas sexuales riesgosas, otro aspecto fundamental en este tema se encuentra ligado a las creencias culturales y religiosas de los adolescentes donde en muchas ocasiones incursionan en el uso de métodos de protección obsoletos o en el manejo inadecuado de los métodos idóneos, lo anterior es obtenido en el presente estudio.

Pulido (citado por *et al*, 2013) afirma:

Que la religiosidad es una variable que en algunos casos funciona como una barrera de protección sin embargo no siempre es así, debido a que en algunas ocasiones las creencias religiosas con llevan al uso inadecuado de los métodos de protección y planificación exponiendo a los individuos al contagio de una ITS. (p.42)

Otros resultados reportaron que El 47% de los encuestados piensa que siempre la problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria en el estamento estudiantil, prevalece principalmente por la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin protección alguna, de esta forma vemos como el valor de la responsabilidad es necesario como principio que nos va a llegar a regular el comportamiento lo cual nos confirma nuevamente que en el cronograma de intervención necesita el componente de valores. Los resultados registrados en la investigación de Ravelo (citado por Olivera, Bestard, Guerra, Brizuela & Bujardón, 2014) “coinciden con el presente estudio que reporta que la población estudio afirma iniciar su vida sexual sin protección, exponiéndose al contagio de una ITS” (p.641).

Así mismo en una investigación similar, conducida en la Universidad Veracruzana por Hernández & Cruz (2008) “se aplicó un cuestionario de conductas adictivas y comportamiento sexual de riesgo a los más de 5 000 estudiantes. Los resultados, reportaron que un gran porcentaje de la población inicia su actividad sexual y no utiliza el preservativo, y generalmente esta conducta sexual riesgosa se ve influenciada por el consumo de sustancias psicoactivas” (p.25).

Sin embargo, los adolescentes no incurrir en este tipo de conductas riesgosas al momento de iniciar su actividad sexual, sino que esta conducta permanece a lo largo de su vida sexual activa y más del 50% no ha utilizado métodos de barrera al momento de su relación sexual. Forcada et al. (2013) afirma:

Cerca de la mitad de los estudiantes que ha tenido actividad sexual reporta haber cometido errores al usar métodos anticonceptivos o haber usado métodos “naturales” como estrategia anticonceptiva. Cerca de 65% de los estudiantes sexualmente activos reporta haber tenido actividades sexuales intoxicadas por alcohol o drogas. No resulta sorprendente, pues, que más de 14% reporte al menos un embarazo no deseado y que más de 12% reporte un aborto. Más de 8% reporta haber tenido una ETS, sin embargo, el dato puede estar subestimado, ya que algunas ITS se manifiestan después de años de haber ocurrido el contagio, por ejemplo, sida o virus de papiloma humano. (p.41).

Por lo anterior se puede decir que las falsas creencias en los jóvenes al momento de tener el acto sexual conllevan a encadenar múltiples consecuencias que de manera directa van afectado no solamente la integridad física sino también su proyecto de vida.

Finalmente es importante destacar que los resultados obtenidos en el presente estudio, son una línea base que busca caracterizar los diferentes factores y conductas sexuales en las que incurrir la población estudiantil de la Universidad De La Guajira, los datos obtenidos permitieron tomar de decisiones para la promoción y prevención de ITS, así como la ejecución de planes de intervención en posteriores estudios, teniendo en cuenta que los resultados arrojados indicaron claramente el alto nivel de vulnerabilidad que presentan los estudiantes universitarios a los efectos negativos de la conducta sexual de riesgo y, por lo cual se creó la necesidad de identificar de forma clara y precisa los diferentes aspectos que tienen influencia sobre el comportamiento sexual riesgoso en el que incurrir los individuos al inicio y durante su vida sexual, aun cuando en algunas ocasiones reconocen los riesgos y las consecuencias de mantener

relaciones sexuales sin protección, esta información nos permitió tener una idea más aterrizada al contexto sobre las herramientas y estrategias que se deben implementar para realizar un diagnóstico exacto de acuerdo a las necesidades y requerimientos específicos de esta población, con el fin de lograr una intervención efectiva que nos permitió acoplar los conocimientos previos y la implementación de los obtenidos a partir de la presente investigación, como los factores relacionados con actividad sexual sin métodos de barrera (generalmente el condón); actividad sexual realizada bajo los efectos del alcohol o estupefacientes y actividad sexual con un gran número de parejas, teniendo en cuenta los diferentes aspectos que pueden influenciar la toma de decisiones en la incursión de conductas sexuales riesgosas como por ejemplo en el caso de hombres y mujeres donde las perspectivas difieren notablemente por lo cual se requiere darle un enfoque preventivo que sea efectivo y que sea de acuerdo a las necesidades de cada género.

De esta manera, los estudiantes encuestados de la universidad de la Guajira también expresaron que regularmente la escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, las barreras económicas o geográficas fueron causas para contraer una infección de transmisión sexual, la parte cultural del departamento de la Guajira marca de manera considerable el comportamiento de los estudiantes.

Por otro lado la información con respecto al tema debe salir del núcleo familiar, pero en este caso la confianza muchas veces no se da entre padres e hijos y lo que ellos logran es una desinformación por el mismo contexto y esto es un factor fundamental al momento en que el adolescente desee tomar una decisión para no llegar a embarazos prematuros y en el peor de los casos contagios en ETS terminales como el SIDA u otras patologías que tienen curas pero que son un peligro en potencia para el bien estar de la comunidad universitaria. Por esto citamos a Forcada et al. (2013) afirma:

Una comunicación frecuente y conducente a acuerdos sobre los temas tratados también parece inversamente relacionada con la conducta sexual de riesgo, en particular, cuando la comunicación se da con el padre. Además, mientras mayor es la cantidad de pleitos con los padres, incrementa la frecuencia de la conducta sexual riesgosa. (p.39)

El anterior estudio tiene similitud con los resultados identificados en la investigación desarrollada en la universidad, ya que esta define como papel importante la comunicación en todas sus esferas y, entre ellas la sexual a la cual nos estamos refiriendo, que debe comenzar en

el seno familiar con el nacimiento, hasta extenderse al medio social en el que el individuo se desenvuelve, la falta de comunicación es de esta forma un factor que afecta directamente a los jóvenes en el tema de la sexualidad y las decisiones que ellos puedan tomar como lo mostro en la encuesta realizada. Acevedo (2012)

Otro elemento fundamental es que la escuela, y la universidad, no deje de brindar las ventajas del uso del lenguaje escrito con lo relacionado con la apropiación del código elaborado, como propio de las tradiciones académicas, pero lo que se puede posibilitar es que se permita a los jóvenes acceder a ellas con sus diferentes estrategias de aprendizaje, vinculando intereses personales que les permita comprender que todos somos fruto de la cultura y que se pueda formar al joven con elementos que le permitan construir una perspectiva crítica y ética sobre la información que le llega y las decisiones que toma.(p.227)

Lo anterior nos sirve como soporte para la asimilación de la información que los jóvenes universitarios puedan tomar y colocar en práctica, ya que la cultura no es una barrera para el conocimiento debe ser una fortaleza para mejorar la conducta y los pensamientos con respecto a sus decisiones.

Por otro lado una gran parte de los encuestados piensa que siempre se requiere una propuesta de gestión integral en la Universidad de la Guajira para mejorar los programas en relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual ya que las actividades sin objetivos claros y sin evaluación para una mejora continua, resulta ser otro problema latente en el proceso de gestión de Bienestar Social Universitario, porque se convierten en acciones sin sentido, ya que no tienen ningún tipo de impacto positivo en la población universitaria.

El anterior resultado muestra como la siguiente investigación concuerda con lo que expresa Rodríguez et al (2013) donde expone que el: “diseño de la estrategia educativa conduce a fomentar un pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. Su implantación ha sido factible y ha brindado buenos resultados en los adolescentes y jóvenes y además” (p.161). Por esto es importante la implementación de estrategias de intervención con respecto al tema de salud sexual y reproductiva al interior de la institución, para que se pueda llegar a generar conciencia en los jóvenes sobre el respeto a su cuerpo.

De esta misma forma los adolescentes de la universidad de La Guajira en cuanto a su formación en valores dentro y fuera del espacio educativo se encuentran fisurados en el comportamiento ya que está siendo afectado no solo por la cultura también por la debilidad en los valores que van marcando las experiencias. Con respecto a lo anterior en otra investigación desarrollada por Caricote (2010) expresa que: “se hace necesario que al educar en valores durante la infancia y adolescencia es fundamental apuntalar la necesidad del conocimiento personal; es decir, el autoconocimiento como base para el desarrollo de la autoestima y los valores” (p.85). Por esto hay que recalcar en los estudiantes que estos son los que generan madurez mental para tener una postura definida en cuanto el autocuidado y el fomento del autorespeto y la autoestima como aspecto importante dentro de la formación del estudiante ya que la contextualización de estos valores no solo se da en el espacio educativo, también en el profesional, familiar etc,

De esta misma forma la mayoría de los encuestados piensan que las enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad de La Guajira están prevaleciendo por falta de un proceso adecuado de estrategias acertadas para su solución o mitigación, esto quiere decir que el diseño de estrategias promueve el pensamiento de autocuidado y responsabilidad, el anterior resultado coincide con una de las conclusiones de la investigación realizada por Rodríguez et al (2013) que enuncia que : “El diseño de la estrategia educativa conduce a fomentar el pensamiento responsable sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. Su implantación ha sido factible y ha brindado buenos resultados que contribuyen a favorecer el autocontrol de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes y jóvenes.” (p.168).

8.2. Proceso de formación en salud sexual y reproductiva a los estudiantes de La Universidad de La Guajira

ACCION No 2: DIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Objetivo: Sensibilización a una parte de la población estudiantil en infecciones de transmisión sexual y al mismo tiempo dar a conocer el alcance del proyecto de intervención Gestión Integral del Programa de Formación en Salud Sexual y Reproductiva a la comunidad universitaria.

Descripción y justificación de actividades realizadas:

Se implemento la estrategia de atención a los diferentes estamentos de la Universidad de La Guajira por medio de charla didactica, utilizando herramientas pedagogicas que permitieron llegar de forma directa a dicha comunidad, el espacio fue abierto, se recibio apoyo de la institucion **CONFAGUAJIRA** con los metodos de barrera (preservativo). Laboratorio La FRANCOL con anticonceptivos inyectables, pildoras, cuadernos, ,manillas, plegables, la actividad fue apoyada por la doctora Marcela Sanchez, este convenio ha nutrido el programa de planificacion familiar, fortaleciendo las acciones para la disminucion de los embarazos prematuros en la poblacion universitaria. Apartir de esta articulacion se ha generado un espacio de confianza donde los estudiantes tienen diversas opciones para poder cuidarse.

Tabla 9. Estrategia de intervencion dia de salud sexual y reproductiva

PROGRAMA ACADEMICO	ESTAMENTO			SEXO			
	E	A	D	M	F		
Ingeniería civil	25	0	0				
Adminstracion maritima y portuaria	13						
Ingeniería ambiental	7						
Ingeniería mecanica	5						
Ingeniería de sistema	3	1					
Trabajo social	37						
Edufisica	33						
Psicologia	16					111	56
Negocio internacional	5						
Derecho	6						
Egresados	1						
Contaduria	3						
Administracion publica	5						
Admon de empresa	7						
Biologia	1						

Fuente: Bienestar Social Universitario, Area de salud (2017)

E=Estudiante
A=Administrativo
D=Docentes

En la actividad se identificaron según las evidencias que la mayor asistencia se dió por el programa de trabajo social en el cual la mayoría de la población es del género femenino y confrontando con el programa que tiene el centro de salud de jóvenes gestante esta es una de los programas que mayor población tiene en jóvenes prematuras en estado de embarazo en lo que va corrido del año 2017, según el informe de caracterización de jóvenes embarazadas del programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante, le sigue educación física en donde la mayoría de la población que estudia es del género masculino.

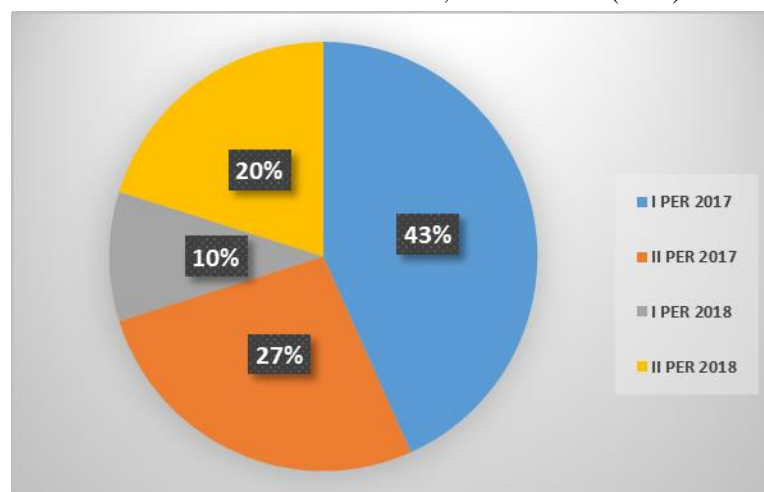
En los indicadores se identificaron que la mayor asistencia fue del género masculino con un 66% y de esta forma también se señala que la solicitud de los preservativos fue mayor en dicha población de esta forma se identifica que mucho de los pacientes con infecciones de transmisión sexual como blenorrea son del programa de licenciatura en educación física, recreación y deporte.

La implementación de las estrategias educativas de sensibilización en escenarios abiertos permitió conducir a la reflexión garante sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes. La formación ha sido factible y ha brindado buenos resultados en los adolescentes y jóvenes y además de la institución ya que se ha ampliado espacios de confianza entre estudiantes y los profesionales que brindan asesorías en los temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual, embarazos prematuros y planificación familiar. Esto se ha reflejado en la disminución de los embarazos prematuros en las jóvenes universitarias como lo puede demostrar en las últimas estadísticas arrojadas en el informe de Bienestar Social Universitario. Resaltando de la misma forma que en el último año se identificaron en la caracterización que los embarazos más del 50% fueron planificados por las jóvenes universitarias.

Tabla 10. Indicadores de embarazos prematuros de jóvenes universitarias por año

PROGRAMAS	INDICADORES X SEMESTRE			
	I PER 2017	II PER 2017	I PER 2018	II PER 2018
PEDAGOGIA	24	8	3	2
NEGOCIOS INTERNACIONALES	3	1	0	0
ECONOMÍA	0	1	0	0
ADMINISTRATIVOS	5	3	1	3
CONTADURÍA PUBLICA	6	6	1	2
TRABAJO SOCIAL	9	14	2	4
EDUCACION FISICA	6	0	0	1
PREUNIVERSITARIO	0	1	0	0
ETNOEDUCACION	2	1	0	3
INGENERIA CIVIL	2	2	1	2
INGENERIA INDUSTRIAL	0	1	0	1
INGENERIA MECANICA	0	1	0	0
INGENERIA AMBIENTAL	4	1	0	0
PSICOLOGIA	0	1	3	5
BIOLOGIA	1	1	2	2
ADMINISTRACION PUBLICA	0	1	0	0
ADMINISTRACION TURISTICA	4	1	1	0
DERECHO	5	0	1	1
ADMINISTRACION DE EMPRESAS	3	0	1	4
TOTAL	71	44	16	33

Fuente: Bienestar Social Universitario, Area de salud (2018)



Grafica 1. Indicadores de embarazos de jóvenes universitarias por año

Es importante resaltar que los cambios de conductas que se dan por la sensibilización e información de planificación familiar, proyecto de vida entre otros temas, permiten tomar mejores decisiones con respecto a su salud sexual y reproductiva, lo anterior se refleja en los resultados estadísticos registrados en la gráfica anterior donde se evidencia una disminución significativa teniendo en cuenta cada periodo semestral en donde se refleja que el I periodo 2017 el porcentaje de las jóvenes universitarias fue el mayor con un 43%, le sigue con un 27% el II periodo, con un 20% el II periodo del 2018 y por último con un 10% el I periodo, mostrando una

disminución significativa por semestre y resaltando que en el primer semestre del 2018 fue donde más se caracterizaron menos mujeres embarazadas y aumento en comparación con ese semestre en el II periodo del 2018, anotando de esta forma que por medio del instrumento aplicado las jóvenes embarazadas del II periodo del 2018 más del 50% expresaron que planificaron su embarazo.

Esto significa que la promoción de salud cumple sus objetivos mediante una variedad de actividades encaminadas a fomentar comportamientos y estilos de vida saludables. Se centra en las elecciones y responsabilidades personales y en el cambio social del medio. Utiliza una variedad de estrategias complementarias como la comunicación y educación para la salud, la participación comunitaria y el empoderamiento social. (Rodríguez et al, 2013, p.163)

Dicha intervención permitió llegar con un sistema de acciones pedagógicas y comunicativas que permitió en los estudiantes aprender y desaprender conocimientos y comportamientos que afectaban y se reflejaban en su bienestar físico y psicológico.

8.3. Conformación del programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante.

Desde el II periodo del año 2016, se viene trabajando un programa dirigido para las jóvenes en estado de embarazos prematuros de La Universidad de La Guajira, el anterior programa se socializó con el director de turno Miguel Panciera Di Zoppola del proceso de gestión de apoyo de Bienestar Social Universitario como una propuesta innovadora por parte de la Maestría gestión y gerencia educativa, en el año 2017 se da el cambio del director de dicha dependencia que lleva por nombre Anielson Peralta Moscote y se logra adicionar en la modificación del acuerdo 021 que reglamenta los servicios asistenciales del área de salud, logrando por medios del director de turno tener un presupuesto para las intervenciones que se han venido desarrollando de parte de la institución a dicha población, esto con el objetivo de lograr la disminución de la deserción estudiantil y brindar un apoyo constante a dichas jóvenes. Estudios han demostrado que los embarazos prematuros en las jóvenes universitarias han sido causas de deserción estudiantil por esto en muchas instituciones educativas se han implementado estrategias para enfrentar esta problemática de salud pública por esto citamos Alvarado (2013)

El embarazo adolescente se constituye como problema social por las repercusiones que tiene en la vida de las jóvenes, ya que son ellas quienes asumen las consecuencias, tales como abandonar sus estudios, enfrentar el rechazo familiar, mientras los muchachos rara vez asumen la responsabilidad de la paternidad. Los embarazos a temprana edad se dan en el marco del inicio de las relaciones sexuales a edades cada vez menores. (p.26)

De esta forma el sistema educativo con el transcurrir de los años ha incorporado acciones que han permitido la sensibilización en las jóvenes para que de esta forma también disminuya significativamente los casos de embarazos prematuros, de la misma forma el apoyo a esas madres que en muchos casos asumen la responsabilidad de la crianza de sus hijos sin ningún apoyo del padre, por esto la universidad de La Guajira por medio de programas de prevención le apunta no solo a acciones también a intervenciones integrales para el fomento y apoyo constante a dicha población antes, durante y después del estado de embarazo.

8.3.1. Caracterización a jóvenes gestantes de La Universidad de La Guajira.

En esta intervención se realizó la caracterización de mujeres embarazadas coordinada por la funcionaria Delsy Fragozo, en el cual podemos identificar algunos factores, que se presentan en cada embarazada del estamento estudiantil. Esta actividad se viene realizando en el área de salud de la Universidad de la Guajira, en los periodos comprendidos del I Periodo del 2016 y en el II Periodo del 2016, teniendo continuidad en el mismo proceso en el I y II periodo del 2017 con altos índices de embarazos prematuros en dicha población.

Analizando las estadísticas realizadas en los dos periodos del 2016, identificamos que la mayor población encontradas de las mujeres embarazadas de la Universidad de la Guajira con un 35% están en el programa de Pedagogía Infantil, Trabajo Social 15%, los anteriores análisis pueden arrojar la hipótesis de que por ser una de los programas en donde existe un alto porcentaje de jóvenes del género femenino se puede decir que la incidencia es más notable, cabe anotar que en este año el programa de educación Física también se reportó uno de los índices más alto con un 8% donde cabe resaltar que este programa más del 80% es del género masculino, Derecho 8%, Etnoeducación 6%, Ingeniería Civil 6%, Administración Turística 6%, Contaduría 5%, Ingeniería Industrial 3%, Administración Pública 1%, Ingeniería Mecánica 0%, ingeniería ambiental 0%, Administrativos 7%. Por lo anterior se buscó una estrategia de intervención por

medio del programa anteriormente nombrado que ofrece el centro de salud para disminuir embarazos en estudiantes de la Universidad de la Guajira. En el I periodo del 2017 se desarrolla nuevamente la caracterización a las jóvenes embarazadas identificando nuevamente un alto índice de población en estados prematuros de embarazos, Tradicionalmente, la formación en sexualidad se ha considerado como parte de la tarea educativa de la familia arraigado muchas veces con los valores que deben ser el cimiento de la crianza de dicha población ya que estos son los que asumen las consecuencias de interrumpir su proyecto de vida.

Alvarado (2013) expresa: “En el proceso de distanciamiento entre el joven y sus padres adquiere importancia el grupo de pares, este le confiere identidad, sentido de pertenencia, en cierto sentido apoyo emocional ante la sensación de soledad en que se encuentra, (...) hasta cierto punto el distanciamiento dentro el núcleo familiar es identificado como una de las causas en la conducta irregular de los jóvenes” (p.27). En la caracterización realizada a las jóvenes embarazadas se pudo identificar que muchos de ellos no tienen una buena relación con los padres, No hay confianza para resolver las situaciones que se producen en torno a la falta de confianza entre los padres e hijos al margen de los deseos y voluntades. Por esto si las familias no están en condiciones de proporcionar la debida sensibilización en sexualidad a los jóvenes, se espera que las instituciones educativas gestionen una forma de conocimiento que los lleve a disminuir los errores más frecuentes en su sexualidad por conocimientos errados. A lo anterior se le puede adicionar los reparos que los jóvenes pueden tener al momento de interactuar con los profesionales en espacios específicos con este tema.

Además, en la caracterización realizada en los periodos anteriormente dichos a esta población, arrojaron otros hallazgos como la temprana edad en la cual iniciaron su vida sexual más de la mitad de los estudiantes, dicha investigación tiene relación con la realizada por Alvarado (2013) que expresa que: “se observa que las estudiantes señalan que la iniciación sexual se produce a menor edad” (p.36). Por esto es importante que la primera escuela de los estudiantes sea su hogar anclado de la confianza entre padres e hijos.

De esta misma forma en la caracterización se identificó que más de la mitad de las estudiantes en estado de embarazos expresa, conocer los métodos anticonceptivos en sus diferentes presentaciones, solo un mínimo porcentaje dice no conocer ningún método de planificación, el

interrogante sería el por qué dichas estudiantes quedaron en estado de embarazó siendo consiente que existen métodos de planificación a su alcance, como también métodos de barreras como el preservativo que no solo evita los embarazos también la adquisición de infecciones de trasmisión sexual por esto apuntamos al hecho de la irresponsabilidad que de una u otra forma se ve reflejado en las conductas riesgosas de los estudiantes de los diferentes programas, la poca costumbre de utilizar los métodos de anticonceptivos nos puede llevar a pensar que en repetida ocasiones los estudiantes creen que no van a quedar en estado de embarazo o que no van a tener riesgo de contagio de algunas enfermedades esto coincide con otro estudio realizado por García & Figueroa (1992) expresa:

Las razones por las que no usaron algún método fueron que no creyeron embarazar o embarazarse, 27.1 por ciento, no planearon tener relaciones sexuales, 25.3 por ciento y el 24 por ciento sí deseaban embarazar o embarazarse (cuadro V). El 31.8 por ciento de los hombres no creía embarazar a su pareja, mientras que el 35.0 por ciento de las mujeres deseaba embarazarse. (p.416)

De esta forma la sensibilización en la población estudiantil nos ha llevado a orientar para que estos mejoren sus patrones de conductas y utilicen los métodos de planificación, pero con una adecuada asesoría teniendo en cuenta los beneficios y efectos secundarios negativos para la salud.

Por otra parte, un aspecto que no se puede pasar por alto es una de las consecuencias de los embarazos prematuros que es el aborto en las jóvenes universitarias de nuestra institución donde 8 de las encuestadas afirmaron haber tenido un aborto provocado, poniendo en riesgo la integridad física y emocional de ellas misma, esto no se puede obviar ya que de la misma forma más de la mitad de las estudiantes no planificaron su estado de embarazo y no reciben el apoyo de su pareja, agudizando más la situación de pobreza y vulnerabilidad no solo de la madre también la de la criatura que viene en camino la anterior afirmación tiene similitud con la realizada por Martin & reyes (2003) expresa:

Estudios realizados con adolescentes abortistas evidencian superficialidad en el conocimiento de métodos anticonceptivos, el establecimiento de relaciones de pareja simultáneas y fortuitas -obligadas a acudir al aborto ante una relación de pareja inestable-, reincidencia en esta práctica; la mayoría no tienen hijos -no usan este método ante el deseo de reducir el tamaño de la familia o de espaciar el nacimiento entre los hijos- y acuden al aborto para no enfrentar la responsabilidad de tenerlos.

Se acentúa la necesidad de una perspectiva de promoción de salud en las jóvenes antes, durante y después del estado de embarazo que proponga acciones teniendo en cuenta, de manera integral, la responsabilidad compartida entre las organizaciones sociales, el sistema de salud, el sistema educacional, las familias y los individuos, para favorecer un comportamiento sexual que contribuya a disminuir el embarazo y el aborto en las adolescentes.

8.3.2. Proceso de atención a mujeres gestantes de la universidad de La Guajira (en mi proyecto de vida yo soy lo mas importantes).

Después de realizar los análisis con los resultados encontrados en las instalaciones del centro de salud, de La Universidad de La Guajira se proyectó acciones donde se le brindo atención integral para todas las jóvenes embarazadas de los diferentes estamentos. La cual tiene como objetivo generar espacios no solo de atención también de sensibilización en las jóvenes en estado de embarazo y evitar que se presenten complicaciones y deserciones en las estudiantes. Alfaro et al (2015) afirma que “Hay una insuficiencia de servicios sanitarios de carácter confidencial pensados para jóvenes. Esta carencia puede limitar su acceso a una atención y un asesoramiento adecuados” (p.218). Por esto en la gestión del programa de formación se consolido la atención por parte de los profesionales del centro de salud a dicha población en servicios como:

Medicina general: Con el apoyo de los doctores encargados de velar por una buena salud en las jóvenes embarazadas encontramos a los Doctores Manuel Bustos, José Gutiérrez, Henry Gómez ellos en el momento de la atención se dan cuenta de las patologías que pueden presentar cada una de ellas estos resultados han sido favorables. Pero de esta misma forma se identificó en dicha población problemas emociones las cuales fueron remitidas a la psicóloga del área de salud de la misma forma se programó el servicios de Odontología: Este servicio que se brindó a las embarazadas ya que ellas expresan que tiene que ver la etapa de gestación con la salud oral es muy importante ya que una limpieza a fondo de los dientes puede reducir el riesgo de partos prematuros, este servicio lo prestan los odontólogos Aura Bautista, Ana Escudero, Alex Legitime, Javier Sánchez, Everlides Zabaleta. Investigación realizada por Nápoles et al (2012) expone que:

Tanto las anemias como la hipertensión arterial son modificadores locales de la boca, que producen deficientes aporte nutricional y oxigenación hística, debido a las cifras bajas de hemoglobina y la vasoconstricción; esta última también se relaciona con el estrés producido por el proceso de adaptación a la formación del nuevo ser. (p.338).

Por esto el grado de importancia que las jóvenes gestantes de la institución sean atendidas por los diferentes odontólogos haciendo un seguimiento en sus patologías orales ya que el cuidado vocal es importante para la prevención de la gingivitis.

Por otro lado, tenemos la parte emocional de las jóvenes embarazadas que también se ven impactadas negativamente por la nueva etapa que hoy están viviendo, aspecto psicológico y emocional del embarazo no suele estar tan controlado como los aspectos físicos y los cambios en el organismo de la futura mamá. Sin embargo, la buena salud psicológica de la embarazada es muy importante para su bienestar emocional, lo que redundará en un embarazo más saludable y más feliz. Este servicio lo presta la Psicóloga Remedios Palacio. Por lo anterior citamos a Estupiñán & Rodríguez (2009) expresa:

Durante el primer trimestre de embarazo, se generan crisis y ajustes en la estructura familiar y afectiva que culminan en la aceptación de la maternidad como proyecto de vida reproduciendo el estereotipo de madresolterismo. El acompañamiento de la pareja se da durante los primeros meses, seguido por abandono. Aunque prejuiciado, el apoyo de la comunidad universitaria incide en el interés por el desarrollo personal, académico y del bebé.

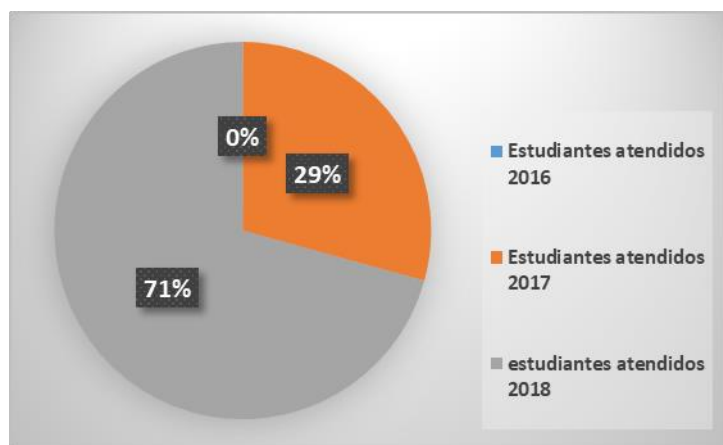
Los anteriores aspectos se ven reflejados en las estudiantes de la institución generando no solo conflictos internos también el retiro del programa académico por lo tanto la atención permitió que la parte emocional de algunas estudiantes se modificaran estabilizando de esta manera fortaleciendo la comunicación familiar sin olvidar la necesidad que se tiene de espacios específicos para atender a esas madres para que puedan compartir sus experiencias y necesidades ante esta nueva etapa de su vida.

8.4. Proceso de formación y atención en prevención contra cáncer de mama en la población estudiantil. (Programa de chequea tus senos porque prevenir esta en tus manos).

La OMS promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de lucha contra el cáncer, integrándolo en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, por esto en las instituciones educativas a nivel superior como es La universidad de La Guajira implementando planes de intervención para la promoción y prevención de dicha patología.

Por lo anterior en las instalaciones del centro de salud, en los periodos comprendidos entre el año 2016 y 2017 se desarrolló un proceso de sensibilización sobre el cáncer de mama, en la población de la universidad de la Guajira. La cual tiene como objetivo generar conciencia sobre la importancia de tomarse un tiempo para realizarse un chequeo de mama al menos una vez al año. A continuación desarrollamos indicadores de atención con respecto a las estrategias para la disminución de patologías en las glándulas mamarias.

Gráfica 2. Indicadores de atención en prevención de cáncer de mama.



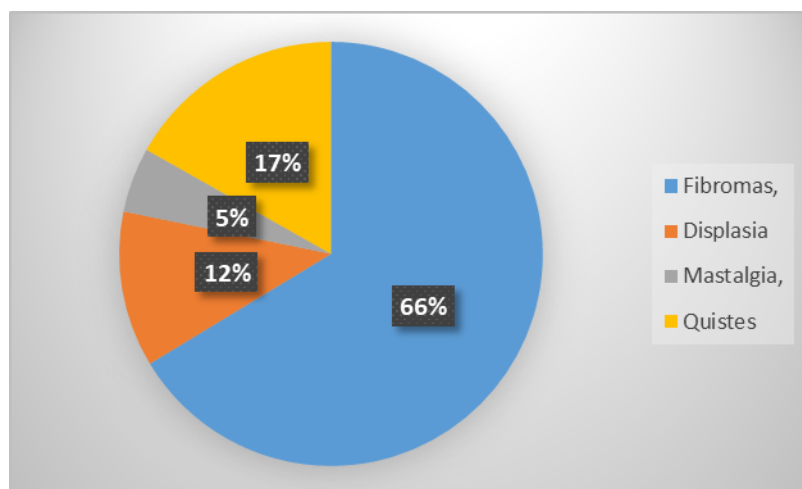
En la gráfica se muestra como las estrategias implementadas muestra un indicador alto de atención en los dos últimos años logrado sensibilizar a la población sobre la importancia que tiene practicarse el examen de mama para la identificación de patologías que afecten la calidad

de vida. De esta manera también se identificaron patologías más frecuentes como se señalara a continuación.

Tabla 11. Patologías más frecuentes identificadas en las campañas de prevención de cáncer de mama.

Patologías	N de patología por pacientes
Fibromas,	67
Displasia	12
Mastalgia,	5
Quistes	17
Total	101

Fuente: Bienestar Social Universitario, Area de salud (2017)



Gráfica 3. Frecuencia de patologías en las glándulas mamarias

En la gráfica número 2 vemos como los fibromas es la patología más identificada en el estamento estudiantil con un 66% le siguen los quistes con un 17%, con un 12% la displasia y por ultimo con un 5% la mastalgia, con los resultados anteriores se le señalo a las pacientes atendidas sobre la importancia de la práctica del autoexamen y sobre el conducto para la atención cuando se identifica una afección en las glándulas mamarias.

En muchas ocasiones la población universitaria no sabe la importancia que tiene la práctica a tiempo del autoexamen de mama para evitar patologías en las glándulas mamarias por esto estudios realizados por Rodríguez et al (2012) expresa que:

El conocimiento para realizar el autoexamen de mama es inadecuado y acuden al control médico de sus mamas solo cuando existen síntomas. El desconocimiento sobre la enfermedad es resultado del origen de la información que posee, ya que no proviene por parte de un profesional de la salud, quien es el que debería tener un papel primordial. (p.681)

Los médicos Manuel Busto, José Gutiérrez, y Henry Gómez realizaron 132 exámenes de mama en la universidad de La Guajira donde la mayor demanda de pacientes fueron los estudiantes de Pedagogía infantil. Con un número de atenciones de 37, Trabajo social 18, Ingeniería Industrial 2, contaduría 5, Negocios Internacionales 8, Biología 5, Educación Física 6, Administración de empresa 6, Ingeniería Ambiental 5, Administración publica 2, Hotelería y turismo 2, Etnoeducacion 4, Derecho 2, Administrativo 12. Los estamentos de menor demanda fueron, Ingeniería de sistema, Ingeniería Civil, Ingeniería mecánica, Salud ocupacional, Economía, Administración Marítima, Maestría, con un total de 7. La brigada arrojó como resultado 28 pacientes con patologías como; fibromas, displasia, mastalgia, quistes. Donde la mayor población fue pedagogía infantil 7, Administración de empresa e ingeniería civil 4 cada uno, biología 3, Servicios generales, Etnoeducación, Negocios internacionales, Derecho 2 cada uno, Trabajo social y Economía 1 cada uno.

Para detectar a tiempo el cáncer de seno, se puede hacer una mamografía, o sea, una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, la cual permite identificar lesiones de mínima dimensión facilitando la detección de tumores antes de que puedan ser palpables, por esto la universidad de La Guajira en convenio con Digital Dent está realizando exámenes a menor precio del mercado, con esto queremos que nuestros pacientes puedan reducir el riesgo de padecer cáncer de seno manteniendo un peso saludable, reduciendo la ingesta de alcohol, manteniéndose físicamente activas y amamantando a sus hijos.

8.5. Evaluación del programa de gestión

En esta etapa del proyecto se evaluó la implementación del programa de formación en salud sexual para disminuir los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, donde se cumplió el tercer objetivo por medio de una encuesta generada a los actores que fueron beneficiados por medio de la propuesta de intervención, a continuación, se hace una descripción de los resultados.

La propuesta de intervención tuvo como objetivo Gestionar un programa de formación en salud sexual sobre los factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira el cual generó impactos en los estudiantes y mejoró los procesos de gestión de Bienestar Social Universitario en los servicios del área de salud. Dicha propuesta también coadyuvo a identificar la importancia que tiene la institucionalización de los programas de atención en salud que resultaron de la propuesta como es el programa de en mi proyecto de vida yo soy lo más importante, chequea tus senos porque prevenir esta en tus manos y el fortalecimiento de los programas existentes, lo anterior es significativo ya que permitirá tener una continuidad en los procesos de atención a los estamentos universitarios.

Por lo anterior el proceso de gestión de la propuesta implemento un instrumento de evaluación con preguntas abiertas de enfoque cualitativa, con una muestra aleatoria de 100 integrantes de los diferentes estamentos como son estudiantes que hicieron parte de este proceso y administrativos del área de salud que atendieron a dicha población como son médicos, quiropráctico, fisioterapeuta, psicóloga, y el líder del proceso de Bienestar Social Universitario.

Luego de esto podemos expresar que, de acuerdo con los resultados obtenidos de la evaluación implementada a los estamentos universitarios, en el cual los estudiantes describieron que la implementación de la propuesta de Gestión de la formación en salud sexual sobre factores de riesgo de los jóvenes de La Universidad de La Guajira, ha generado cambios en las conductas de riesgo, en los jóvenes universitarios sobre las consecuencias de tener más de una pareja (promiscuidad), de esta forma también se disminuyó no solo las infecciones de transmisión sexual, aumentando el uso de las medidas preventivas como son el uso del preservativo, métodos de planificación inyectables, píldoras, de la misma forma expresan que es apropiada ya que por medio de estas estrategias han encontrado asesorías en grupo e individuales de cómo afrontar una infección de trasmisión sexual, un embarazo prematuro, situación de conflicto en el núcleo familiar por situaciones anteriormente nombrada, ya que esta ha generado un mejoramiento continuo no solo en el servicio, también en la adquisición del conocimiento sobre la sexualidad, generando conciencia en el valor de la responsabilidad y autocuidado de su cuerpo, dicha pregunta también se aplicó a los profesionales del área de salud y líderes de gestión del proceso de Bienestar como son los coordinadores de programas de los prevención y estos al igual que los estudiantes piensan que es parte de la solución de problemas, generado en la dimensión de

sexualidad en los jóvenes universitarios, ya que con estrategias que se implementaron y que se proyectan el impacto ha sido más directo, de esta manera ellos han analizado que dicha población ha dejado el temor, la pena indagar sobre los aspectos que no tienen claro al momento de iniciar su vida sexual, la forma de autoprotección es uno de los motivos de consulta según los médicos del área de salud, de esta forma la conciencia en los estudiantes frente a la responsabilidad en su vida sexual y reproductiva también se ha identificado como un punto fortalecido en el transcurso de la implementación de la estrategia, estos profesionales del área de la salud coinciden con los estudiantes encuestados donde expresan que todas estas acciones coadyuvan al cumplimiento del proyecto de vida evitando conductas de riesgo, lo anterior son los aspectos más relevantes según lo estudiantes encuestados, teniendo como base lo anterior se cita a Von, Quijano, Paredes & Obando (2016) que expresa que:

Se sabe que la educación y consejería son las principales estrategias para prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual, esto se logra a través del desarrollo de programas educativos estructurados que deben incluir la generación de conocimiento adecuado, con el fin de cambiar actitudes y prácticas de riesgo, encaminadas a retrasar el inicio de la actividad sexual, disminuir el número de parejas y promover el uso consistente de métodos de barrera, así como la reducción de otras conductas de riesgo y realización de tamizaje para detección y tratamiento tempranos (p.198).

Lo anterior soporta que la importancia que ha tenido la implementación de la ruta de intervención que se ha venido trabajando hasta ahora y que se proyecta tenga continuidad no solo en los procesos de atención también en la reducción de las conductas de riesgo en los jóvenes universitarios que afectan directamente a su integridad física y psicológica y por ende su proyecto de vida.

Por otra parte, tenemos los índices de embarazos en las jóvenes de La Universidad de La Guajira, el cual conlleva a crear estrategias en la ruta e intervención que permitieran bajar el índice de los embarazos prematuros, el cual ha puesto en riesgo la integridad de las jóvenes universitarias y él bebe que viene en camino, por lo anterior se procedió a indagar entre los diferentes actores si la ruta de intervención implementada ha impactado positivamente en las conductas de las jóvenes y en los altos índices de embarazos prematuros? Los estudiantes afirman que si ha generado conciencia y cambios en las conductas de riesgo ya que la atención en los servicio en salud brindado por los profesionales es de calidad, sin olvidar las orientaciones de los profesionales

como la psicólogas, la coordinadora del programa ya que con este no se sienten excluidas por la universidad ya que las opciones que se ofrecen para que puedan planificar como lo métodos de barrera (preservativo), las píldoras e inyectables es una forma de prevenir que otras jóvenes queden en estado de embarazo, otro aspecto que resaltan las estudiantes es una de las aristas para desarrollar otras estrategias de prevención en embarazos prematuros de otras jóvenes universitarias es garantizando el conocimiento en cuanto a riesgo, a condiciones que los favorecen y causas como se viene haciendo por medio de las estrategias de intervención que se han venido implementando, de esta manera los profesionales en salud y directivos que han participado en estas acciones que se implementaron al igual que los estudiantes piensan que una de las fortalezas es la orientación brindada por medio de los conocimientos y ese aprendizaje significativo que ha permitido que los jóvenes universitarios lleguen a solicitar información para aclarar esos conocimientos errados de esta forma citamos a la OMS (citado por Ortiz, 2012) piensa que:

Anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz, representando aproximadamente el 11 % de todos los nacimientos en el mundo. Para reducir el número de embarazos precoces recomienda contar con leyes y actividades comunitarias que apoyen la edad mínima para contraer matrimonio, así como un mejor y mayor acceso a la anticoncepción. (p.2394)

Esto muestra el grado de relevancia que tienen las acciones para disminuir los embarazos prematuros en jóvenes universitarias para el apoyo a erradicar la falta de información y el acceso a los anticonceptivos.

De esta misma forma los profesionales del área de salud expresan atender a muchos jóvenes que solicitan métodos de planificación que hacen parte del laboratorio Abbott, por otra parte, algunos piensan que, si han disminuido un poco, pero hay que ser más fuerte con la campaña para poder tener mejores resultados a futuro. Esto ha permitido enfocar dicha ruta de intervención no solo en la parte de la sensibilización también en la parte de la gestión con entidades cofinancieras que apoyen en el suministro de métodos de planificación para que los jóvenes universitarios tengan diversas opciones para su autocuidado. Por esto la gestión de generar no solo que los jóvenes tengan la facilidad de métodos de barrera también la posibilidad de encontrar asesorías

sobre ello en el momento que lo requieran, el siguiente estudio muestra como Ortiz (2015) expresa:

La actividad sexual sin el uso de métodos anticonceptivos, o sin emplear de manera correcta algún método anticonceptivo, contribuye de forma importante a incrementar las tasas de embarazo en adolescentes. Algunas adolescentes, aunque no desean embarazarse y rechazan siquiera la posibilidad, sostienen ideas erróneas que potencian su probabilidad de quedar embarazadas, por ejemplo, creer que el embarazo es resultado solo de la actividad sexual frecuente, o incluso que en la primera relación sexual no puede haber embarazo, o que cuando están menstruando el embarazo es imposible. (p.2402)

La anterior teoría soporta la importancia que tiene la dimensión del uso de los métodos de planificación en los jóvenes universitarios para la disminución de los embarazos prematuros, tanto en el género masculino como en el femenino, esta ha sido una herramienta fundamental para que se vea reflejado la disminución de dichos casos dentro el contexto educativo universitario.

Con relación a las estrategias pedagógicas utilizadas para la intervención por medio de la propuesta para sensibilizar a los jóvenes universitarios con respecto al tema de salud sexual y reproductiva, la mayoría concuerdan con que son las adecuadas, porque han ayudado a facilitar la entrega de información sobre medidas de protección, por otro lado ellos sugieren en hacer énfasis un poco más en insertar un esquema educativo estándar a culminar el proceso educativo, fortaleciendo los elementos asociados al proyecto de vida de los jóvenes teniendo de base la necesidad de aumentar la cobertura en la atención en las diferentes jornadas, y la institucionalización de políticas de intervención que obliguen a la universidad a tener continuidad en las estrategias establecida por la ruta de intervención y que de esta forma se siga innovando para hacer más llamativa los servicios del área de salud a los jóvenes universitarios.

Asimismo. Por dicha razón López (2014) señala que: “Esto se debe seguir desarrollando, ya que, por medio de las estrategias de tipo informacional, de educación o comunicación, se contribuye al aumento de los conocimientos actitudes y prácticas de los adolescentes sobre la prevención de embarazos en su adolescencia” (p.17). Las estrategias implementadas son adecuadas, también sería interesante, testimonios escuchados de los pacientes que se han enfrentado a patologías como gonorrea, VIH, virus de papiloma humano y otros temas relacionados con el tema de salud sexual y reproductiva en espacios no solo del centro de salud también en los abiertos, ya que

muchas veces se habla de situaciones problemas, pero no en las voces de los propios actores. Los profesionales del área de salud y directivos piensan lo mismo de las estrategias de intervención que han sido un camino a seguir para solucionar la problemática que se ha venido atacando por parte de dicha propuesta, estos han visto las estrategias como una fortaleza y apoyo para mejorar el bien estar de los jóvenes universitarios ofreciendo información, asesoramiento y asistencia sobre cualquier aspecto relacionado con la sexualidad y la reproducción, estos dicen seguir aportando para que los anteriores aspectos se den y fomenten la parte integral de dicha población, por esto citamos a De La Cruz (2003) que expresa que “La implicación de las y los profesionales para facilitar la información y la educación sexual a las familias en sus ámbitos de trabajo como forma de promover una sexualidad saludable. (p.9). Por esto la importancia de los profesionales en salud en la ruta de intervención ya que estos no fueron simples actores, ya que por medio de su quehacer generaron sensibilización y asesorías aportando con ello parte de su conocimiento a los jóvenes universitarios.

Igualmente, los estudiantes y directivos expresaron que las charlas deben ser acompañadas de profesionales como el sexólogo y conferencistas externos expresan los estudiantes, después de recibir la sensibilización por parte del proyecto para que esto pueda tener mayor impacto en el cambio de conducta al momento de decir sobre su sexualidad. Esto obliga a la oficina de bienestar social universitario a la gestión de convenios de cooperación con profesionales de esta rama para ampliar las estrategias en formación de promoción y prevención en el tema de salud sexual y reproductiva para que el estamento estudiantil de La Universidad de La Guajira como videos conferencias, dramatizados, ya que las charlas rutinarias no llaman la atención y muchas veces suelen ser aburridoras y poco atractivas para la población estudiantil. Igualmente, las estrategias de intervención contribuyeron a crear valores y cambios de comportamientos en Salud Sexual y Reproductiva. Por esto citamos a Pick (1991) que señala que: “Los programas de salud sexual más eficaces son los que incluyen información que no se limita a la salud de la reproducción. Esos programas también pueden ayudar a los jóvenes a mejorar sus técnicas de comunicación y negociación, aclarar sus valores y cambiar los comportamientos de riesgo” (p.190). Del mismo modo se identificó que dichas intervenciones no solamente sirvieron según los actores para fortalecer el conocimiento también para complementar valores que ayudan a la toma de decisiones en los jóvenes universitarios. De esta forma Acevedo (2015) aporta con su

investigación “Es de anotar que ya las instituciones de educación superior han empezado a incorporar la modalidad virtual como apoyo a la presencial, han dado algunos pasos rompiendo las barreras y algunos prejuicios sobre los entornos virtuales para los procesos educativos formales”. (p.43). Estrategia que complementaría la forma de desarrollar las acciones para impactar de manera innovadora los temas de sexualidad en los jóvenes universitarios, que la interacción con la información estaría disponible en cualquier horario en el que ellos la requieran.

De igual forma otro punto que se trabajó en la evaluación fue las proyecciones que se deben tener en cuenta en la ruta de intervención y la gestión por parte del proceso de la oficina de apoyo de Bienestar Social Universitario, y la pertinencia que tiene que dicha dependencia la siga trabajando dentro de su plan de acción no como actividades desarticuladas de la realidad de los jóvenes universitarios, ya que los estudiantes y profesionales del área de salud, plantean que la universidad como institución educativa en su quehacer y su Proyecto educativo institucional debe tener inmerso procedimientos con respecto al tema de sexualidad, por lo tanto es responsabilidad de la institución educativa, nos solo la gestión del conocimiento mismo también la articular con entidades territoriales para trabajar en conjunto acciones que conlleven al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes.

Otro resultado de la evaluación son los factores de riesgo que se trabajaron como son las relaciones sexuales sin preservativo, relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas, drogas y promiscuidad, tanto los estudiantes como los profesionales y líderes de proceso opinaron que se deben seguir trabajando con mayor fuerza de los que se viene haciendo sin olvidar otros factores de riesgo, a causa de esto Hernández & Cruz (2007) “La salud sexual de adolescentes y jóvenes se basa en la estima y respeto propios y de otras personas de ambos sexos, adoptar la idea de que hombres y mujeres son en esencia iguales, aunque no necesariamente lo mismo” (p.123). La anterior investigación soporta la observación realizada por los profesionales y estudiantes donde señalan que también se deben trabajar como un factor de riesgo la falta de valores como respeto, autoestima, equidad de género, ya que es importante y esencial que el estudiante reafirmar estos, para poder tomar decisiones que ayuden al autocuidado en su sexualidad.

Debido a lo anterior es importante enunciar y aclarar lo que expresan los estudiantes y directivos donde señalaron que los factores de riesgo en la sexualidad de los jóvenes universitarios siempre van a existir por esto las estrategias deben ser implementada constantemente sin tener en cuenta que puedan bajar los índices de infecciones de transmisión sexual, los embarazos prematuros o la deserción estudiantil lo anterior es soportado por la siguiente investigación realizada por Henao (2014) que expresa que:

Los factores de riesgo siempre van a existir dentro de la población adolescente universitaria, la diferencia radica en las acciones que los contrarresten a través de la corresponsabilidad de los actores sociales quienes deben darles cumplimiento a las políticas públicas de intervención para esta población objeto, es aquí donde se debe valorar el desempeño del personal de la salud como promotor e inductor de una sexualidad saludable. (p.9).

Por esto según los estudiantes y profesionales de los servicios de salud de Bienestar institucional se evidenciaron otros factores de riesgo que se deben trabajar como son la cultura y el ambiente en el que se rodea el estudiante universitario, fuera y dentro del contexto universitario cada uno con un patrón de conducta diferente. El mismo modo señaló que también se deben trabajar como factor riesgo las malas relaciones entre padre e hijos, la falta de comunicación, información errada sobre sexualidad esto con el fin de dar a entender a los otros estudiantes que la falta de conocimiento también lleva hacia conductas de riesgo.

Por último, los resultados obtenidos por medio de la evaluación con respecto a la pregunta sobre los patrones culturales y como inciden estos en el género al momento de las decisiones sobre la sexualidad con aspectos como el autocuidado, la prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual, los estudiantes y profesionales coincidieron con que afecta muchas veces de manera negativa al momento de tomar una decisión, ya que la estudiante del género femenino no decide por si misma si debe o no utilizar el método de barrera como protección siendo está influenciada por su pareja, de la misma forma opinaron que lastimosamente estas creencias arraigadas a la cultura aun generan gran influencia a la hora de asumir las responsabilidad frente a la protección o casos de embarazos, lo cual es preocupante y refleja la necesidad de trabajar en este tema ya que esto genera una barrera que tiene resultados negativos en la sexualidad de los jóvenes universitarios. Ramos (2006) expresa que: “En estos lugares los hombres son muy reacios a que sus parejas usen métodos anticonceptivos modernos, no porque deseen tener más

hijos, sino porque, además de la desinformación sobre las consecuencias negativas en la salud de las mujeres” (p.204). Esto es uno de los factores que inciden en conductas de riesgo en los jóvenes universitarios.

Por otra parte, el Ramos (2006) expresa que el: “uso de métodos de planificación familiar donde ya no se necesita de la voluntad del hombre, provoca las inseguridades masculinas y los hace sentirse vulnerables ante una posible infidelidad de sus esposas. (p.204). La anterior investigación permite soportar los que los estudiantes describieron en la evaluación sobre la desigualdad que se presenta al momento de tener una conducta determinante en su vida sexual y que va a tener repercusiones en su proyecto de vida.

Otro punto que se utilizaría como fortaleza es la articulación entre la tecnología y la educación dentro del contexto universitario y que genera de una u otra forma la transformación cognitiva por medio de las herramientas tecnológicas en el caso del tema de sexualidad por esto citamos a Acevedo (2018) que expresa “La relación entre educación y tecnología presenta la necesidad de reconocer el sentido de la educación en la acción simbólica y como práctica comunicativa que es afectada por las transformaciones culturales” (p.105). Lo anterior permite ver una fortaleza para la modificación del pensamiento de los jóvenes universitarios no importando la cultura de la cual ellos hacen parte.

Tabla 12. Indicadores de metas proyectadas y población objeto beneficiaria.

ACCIONES	Meta	Población beneficiada por intervención
	# población objeto	
Encuesta sobre el conocimiento, las estrategias y la conveniencia sobre el proyecto de intervención gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira	130 estudiantes encuestados	130 estudiantes encuestado
Actividad entrevista en grupo focal. (Preguntas abiertas)	1 grupo focal conformado por 8 personas	1 grupo focal
Proceso de formación en salud sexual y reproductiva a los estudiantes de La Universidad de La Guajira	1500 jóvenes sensibilizados	510 jóvenes sensibilizados
Conformación del programa en mi proyecto de vida yo soy lo más importante.	20 profesionales integrando el proyecto	20 profesionales
Proceso de formación y atención en Prevención contra cáncer de mama en la población estudiantil. (chequea tus senos porque prevenir esta en tus manos)	1037 jóvenes sensibilizado	600 jóvenes universitarios

Proceso de atención a mujeres gestantes de la universidad de La Guajira (en mi proyecto de vida yo soy lo más importantes)	200 jóvenes en estado de gestación caracterizadas y atendidas	164 jóvenes gestantes
Formación en métodos de planificación (métodos de barreras, anticonceptivos inyectables y píldoras)	731 jóvenes	403 jóvenes universitarios
Formación valor de responsabilidad en la paternidad a temprana edad	431 jóvenes universitarios	154 jóvenes universitario
Diseño de un Plan de intervención en los jóvenes universitarios para disminuir los embarazos prematuros.	18 profesionales integrando el grupo para el diseño del plan de intervención	18 profesionales
Evaluación para las acciones diseñadas para disminuir las infecciones de transmisión sexual en los jóvenes universitarios.	100 personas encuestadas entre profesionales del área de salud, docentes y estudiantes universitarios.	100 personas evaluadas
Gestionar la Institucionalización de programas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en la modificación del acuerdo 021 que regula los servicios de B.S.U	Para beneficiar a más de 3000 jóvenes universitarios.	
Ampliar los convenios de cooperación para articular acciones que permitan generar acciones para fortalecer los programas de formación en SSR.	4 convenios nuevos para la ampliación de cobertura en los servicios de salud sexual y reproductiva	4 convenios firmados con instituciones externas
Sensibilización en influencia del sexo y el género en las conductas de riesgo en los jóvenes universitarios.	316 jóvenes universitarios sensibilizados	104 jóvenes universitarios
Sensibilización en factores de riesgo como falta de consejería y acompañamiento familiar.	3000 jóvenes beneficiados	432 jóvenes universitarios
Capacitación sobre los factores de riesgo de promiscuidad, relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y las drogas.	1000 jóvenes sensibilizados	327 jóvenes universitarios
Conversatorios sobre las estrategias a implementar por los diferentes EPS para la disminución de los embarazos prematuros en los jóvenes universitarios.	300 personas sensibilizadas	110 jóvenes universitarios

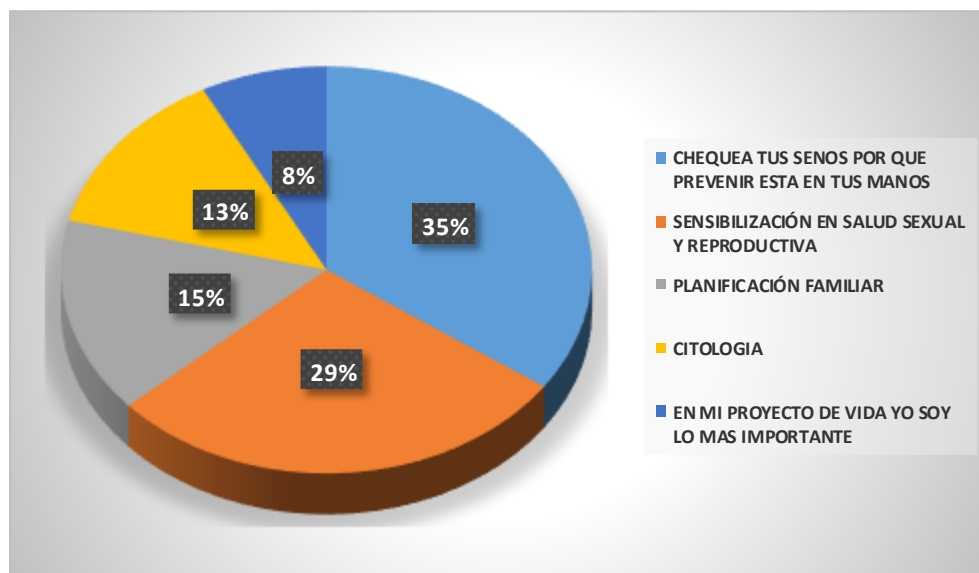
Fuente: Bienestar Social Universitario, Area de salud (2017)

La de Indicadores de metas proyectadas y población objeto beneficiaria muestra el avance que ha tenido la implementación de las estrategias proyectadas a corto, mediano y largo plazo, de la misma forma se colocaron unas metas que con la continuidad de dicho proceso permita seguir impactando de manera positiva a la población universitaria.

Tabla 13. POBLACIÓN IMPACTADA

PROGRAMAS	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
CHEQUEA TUS SENOS POR QUE PREVENIR ESTA EN TUS MANOS	241	61	0	357	862	1521

SENSIBILIZACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		238	0	67	949	1254
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	526	113	21	0	20	680
CITOLOGIA	411	125	0	0	51	587
EN MI PROYECTO DE VIDA YO SOY LO MAS IMPORTANTE	29	46	35	132	95	337



Grafica 4. Población Impactada

La población impactada que muestra la gráfica da como resultado una atención integral al estamento estudiantil, teniendo en cuenta la demanda que los servicios de salud para la disminución de los factores de riesgo en salud sexual y reproductiva, con esto se vio una sensibilización con un porcentaje del 35% con el programa de chequea tus senos porque prevenir esta en tus manos, le sigue con un 29% sensibilización en salud sexual y reproductiva, con un 15% planificación familiar, con un 13% citología y por ultimo con un 8% en mi proyecto de vida yo soy lo más importante, los anteriores programas hacen parte del el componente de salud sexual y reproductiva , dichas intervenciones han permitido evidenciar la disminución e identificación de las infecciones de transmisión sexual, los embarazos prematuros, las afecciones de glándulas mamarias donde se evidencio el cambio de conducta mejorando la calidad de vida de los estudiantes.

9. IMPACTO ESPERADO Y PROYECCIÓN DE RESULTADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN.

El proyecto de investigación genero cambio de conducta por medio de un programa de formación en salud sexual y reproductiva dirigido a los estamentos para el mejoramiento de los procesos de formación integral en los estudiantes universitarios.

Por otra parte, detecto necesidades reales de formación e información a la hora de crear y sacar adelante procesos de sensibilización y atención en salud en el tema de salud sexual y reproductiva para la disminución de factores de riesgo en la población estudiantil.

Al mismo tiempo se creó un entorno favorable y de confianza para la atención a los estudiantes en el tema de salud sexual y reproductiva, generando espacios con continuidad en la formación integral a la comunidad estudiantil.

Con el programa de formación también se espera que se dé una disminución en los embarazos prematuros en la población universitaria y de esta forma también se puedan reducir los abortos provocados en los estudiantes.

En la caracterización del I y II periodo del 2018 se identificó, que más del 50% de los embarazos en jóvenes fueron planeados, de igual manera genera un riesgo para que los jóvenes universitarios puedan retirarse de la universidad por factores derivados a su estado de gestación.

La gestión por parte de los integrantes y líderes de proceso de bienestar social universitario se ven reflejado en la política de atención interna, institucionalizando en la normatividad los programas que se derivan del programa de salud sexual y reproductiva, esto con el fin de que tengan una continuidad en las atenciones en los jóvenes universitarios.

Con los resultados presentados en el informe se pretende seguir contribuyendo con la formación integral de los estuantes de la institución, redireccionando las estrategias y creando unas nuevas para disminuir las conductas de riesgo y el autocuidado en la población universitaria.

Dicho informe arroja como fortaleza e impacto positivo el aprendizaje significativo por su amplitud y riqueza conceptos e inquietudes generados en la población universitaria y que se van dando respuesta a medida que estos van participando en las intervenciones y cuando dicha población va haciendo uso de los servicios de salud de Bienestar Social Universitario.

Asimismo, se espera que el soporte teórico y los resultados de dicho informe se reflejen en el proyecto de vida de los estudiantes y las nuevas estrategias de aprendizaje para mejorar los cambios de conductas con respecto a la sexualidad y que este sea utilizado como estrategia de aprendizaje no solo en el contexto educativo también en su vida personal.

Es importante que a mediano plazo se incluya en las estrategias para la disminución de los factores de riesgo a los docentes de la universidad, ya que son estos los que tienen contacto directo con el estamento estudiantil y pueden asesorar u orientar a esta población con respecto a su comportamiento y su forma de ver la vida en sus diferentes espacios.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DERIVADOS DEL PROCESO DE GESTIÓN

Después de señalar las conclusiones anteriores, se presentan a continuación las siguientes recomendaciones:

- ❖ En la investigación se pudo identificar el alto índice de embarazos prematuros en la población, también los altos índices de relaciones sexuales que se presentan en los jóvenes a temprana edad por esto la comunicación entre los estudiantes y el núcleo familiar representa un papel determinante en la conducta del joven al momento de tomar una decisión en su vida sexual.
- ❖ Se recomienda que el proceso de apoyo de gestión de Bienestar Social Universitario de continuidad en la ruta de intervención establecida en la propuesta de formación integral para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.
- ❖ Realizar intervenciones con los factores de riesgo citados por los estudiantes en la evaluación como son la falta de valores, equidad de género y fortalecer de prevención primaria y estrategias que lleguen a todos los estudiantes de la institución para disminución de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- ❖ Ampliar la cobertura de atención y posibilitar consultas diferenciadas por medio de herramientas tecnológicas para que los estamentos universitarios puedan acceder a la información de prevención en infecciones de transmisión sexual en el momento que ellos lo requieran.
- ❖ Gestionar un procedimiento dentro del proceso de Gestión de Bienestar Social Universitarios para la formación integral y disminución de factores de riesgo de los adolescentes de la universidad de la Guajira dándole continuidad a las estrategias de intervención.

- ❖ Gestión de convenios de cooperación con entidades cofinanciadoras y gubernamentales para brindar atención integral a la comunidad universitaria, con profesionales para el desarrollo de las temáticas sobre la salud sexual y reproductiva.
- ❖ Luego de las estrategias implementadas se logró la disminución de los índices de embarazo prematuros en la población universitaria llegando a impactar en el cambio de conducta de riesgo en la población universitaria.
- ❖ Luego de la sensibilización en los jóvenes en los temas de sexualidad como son manejo de embarazos prematuros, planificación familiar, factores de riesgo propicio en los estudiantes espacios y recursos que permitieron un aprendizaje significativo y que deberán tener continuidad en las intervenciones proyectadas en la ruta del informe presentado.
- ❖ El cambio de conducta de su sexualidad se refleja en la modificación del comportamiento y adquisición de buenos hábitos al momento de afrontarse a factores de riesgos como la promiscuidad, las relaciones sexuales sin protección, disminuyendo de esta forma los factores de riesgo a los que los jóvenes universitarios se encuentran expuestos día a día.
- ❖ Dicho informe sirve como soporte teórico, representando una base para la ejecución de nuevos proyectos de intervención dentro del contexto universitario para la mitigación de patologías que se derivan de las conductas de riesgo en los jóvenes de La Universidad de La Guajira.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, S. (2012). Relaciones y tensiones entre las prácticas comunicativas de los jóvenes y el vínculo con la universidad. En Revista de investigaciones UNAD. Vol 11. (1), 195-228

Acevedo, S. (2018). Sujeto, Escuela y tecnología. En Pedagogía y Saberes N. 29. Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá. Número 29, pp.51-55.

Acevedo, S. (2015). Perspectivas necesarias sobre educación superior inclusiva con tecnologías de la comunicación en la formación de jóvenes. Revista del Instituto de la Juventud - INJUVE. N 108.62-73

Acevedo, S. (2017). Gestión social del conocimiento, redes de investigación e innovación para la inclusión. Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerencialesn. vol. 13, n. 37. 62-73

Acevedo, S. (2018). Revisión de la educación y la tecnología desde una mirada pedagógica. Revista Pedagogía y Saberes. Número 48. 97-110

Acevedo Zapata, S. (2016). Reflexiones éticas sobre la sobre gestión de la diversidad en educación superior inclusiva. En Revista Praxis & Saber, Vol (7) N .15. 147-164

Araujo, G. (2015). Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? Revista Novedades en población, volumen (11) ,89-96.

Alvarado, j. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. Revista contexto, volumen (29), 25-42.

Álvarez, M. (2013). La promoción y prevención: pilares para salud y la calidad de vida. Correo Científico Médico, 17(1), 79-82.

Bellis, M & Hughes, K. (2004). Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. Adicciones. 2004;16:249-57

Bonilla, E.(2011). Metodología de la Investigación un enfoque práctico. Colombia: Primera Edición. Editorial Gente Nueva.

Buss, T. M., López, M., Porto, M. J., Oliveira, A. S. & Mikla, M. (2013). Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. Index de Enfermería, 22(1-2), 75-78.

Camacho, D; Pabón, Y. (2014). Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en universitarios de la Costa Caribe colombiana. Hacia promoc. salud; 19(1):54-67.

Caricote, E. (2010). Los valores en educación sexual del adolescente. Revista educación en valores, volumen (2), 76-88.

Coronel, J, & Marzo, N. (2017). La promoción de la salud: evolución y retos en América. Revista Latina. MEDISAN, 21(7), 926-932.

Castaño, G; Arango, E; Morales, S; Rodríguez, A; & Montoya, C. (2013). Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. Revista Cubana de Pediatría, 85(1), 36-50.

De la Cruz, C. (2003). Programa de educación sexual con familias desde atención primaria. D.G de Salud Pública y Participación Madrid. Cruz Roja Juventud. 1-144

Echemendía, T. B., (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, vol. 49 (3), 470-481.

Fernández, H & Cuní, V (2010). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista de Ciencias Médicas, volumen (14)*.

Forcada, M. P. Pacheco, M. A. Pahuá, M. E. Pérez, P.R. Todd, N. E. Pulido, R. M.(2013). Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. Revista intercontinental de psicología y educación, volumen (15), 23-46.

García, J., & Figueroa, J. (1992). Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área Metropolitana de la Ciudad de México. Salud Pública de México, 34 (4), 413-426.

Gonçalves, S; Castellá, J., & Carlotto, M. (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. Interamerican Journal of Psychology, 41 (2), 161-166.

Hernández, Z., & Cruz, A. (2007). La sexualidad en jóvenes universitarios: factores de riesgo. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 2 (24), 121-137.

Iturra H., Carolina; Montenegro F., Gloria; Labra G., Pamela; Fuentealba J., Rodrigo; (2005). la investigación-acción como herramienta para lograr coherencia de acción en el proceso de práctica profesional durante la formación inicial docente. Estudios Pedagógicos, Volumen XXXI (2), 137-143.

Leal, E. (2009). La Investigación Acción Participación, un aporte al conocimiento y a la transformación de Latinoamérica, en permanente movimiento. Revista de Investigación, vol.33 (67).

López, J. (2014). Diseño de una estrategia de comunicación (2014-2016) para aportar a la prevención de embarazos no planeados en adolescentes que estudian en la institución educativa santa librada de la ciudad de Cali. (Trabajo de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana Cali. Santiago de Cali.

Sampieri, R. Fernández, C. (2011). Metodología de la investigación. México: editorial McGraw—Hill.

Martín, L, & Reyes, Z. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: Un enfoque integral de promoción de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 183-187.

Martínez. J; Parada L; &, Duarte Z. (2014). Prevalencia de uso de condón en todas las relaciones sexuales con penetración durante los últimos doce meses y factores asociados en estudiantes universitarios entre 18 y 26 años de edad. *Rev Univ. salud*. 16(2): 198 – 206.

Ministerio de la Protección Social. (2008). Plan Nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA Colombia (2008,2011). Impreso Pro-Offset Ltda. Bogotá.

Ministerio de la Protección Social. (2014). Modelo de Veeduría Social Juvenil a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. (2014). Imprenta Nacional Colombia. Bogotá.

Ministerio de la Protección Social. (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003).

Ministerio de la Protección Social. (2008). Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia. (2008). Impreso y hecho en Bogotá D.C. – Colombia.

Rodríguez, A; Sanabria, G; Contreras, M. & Perdomo, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, volumen (39).

Olivera, C. Bertand, A.M. Guerra, L. F. Brizuela, P. Bujardon, A. (2014). Estrategia Educativa sobre la Sexualidad Sana en Adolescentes. *Humanidades Medicas*, volumen (14), 629-645.

Ortale, S. (2009). Programa de salud sexual y reproductiva y maternidad adolescente en La Plata (Buenos Aires Argentina). *Avá*, (15), 271-288.

Ortiz, A. (2015). Embarazo en universitarias, el caso de la UAEH, 2014. Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas. Volumen (4), 2395-2414.

Quintero, P; Castillo, Lazo, B; Padrón, O & Hernández, M. (2012). Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 16(1), 132-145.

Toledo, J; Navas, A; Navas, L; & Pérez, N; (2002). Los adolescentes y el SIDA. Revista Cubana de Medicina Tropical, 54(2), 152-157

Pérez, A (2002). Sobre la metodología cualitativa. Revista española de salud pública, volumen (76), 373-380.

Rodríguez, A; Sanabria, G; Contreras, M. & Perdomo, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública, volumen (39),161-174.

Salgueiro, A. (2001). Indicadores de Gestión y Cuadro de Mando. Editorial Díaz de Santos. Madrid España, 24 – 30.

Uribe, J., & Andrade, P., & Zacarías, X., & Betancourt, D. (2013). Predictores del uso del condón en las relaciones sexuales de adolescentes, análisis diferencial por sexo. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 15 (2), 75-92.

Universidad de La Guajira. (2014-2017). Plan de Desarrollo. Recuperado de <http://sigug.uniguajira.edu.co/planeacion/word/PLAN%20DE%20DESARROLLO%202014-2017.pdf> .

Universidad de La Guajira. (2015). Proyecto Educativa Institucional. Recuperado.<http://.eduteka.org/gestorp/recUp/ff8c15c166224e76347cf070f4cf9c48.pdf>.

ANEXOS

ENCUESTA
DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LOS DIFERENTES SEMESTRES DE LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

Encuesta realizada a los estudiantes de los diferentes semestres de los programas académicos en la Universidad de la Guajira (la información será estrictamente confidencial, razón por la que pedimos el favor de contestar con la mayor objetividad y exactitud las preguntas que a continuación se detallan).

1. ¿Los estudiantes de los diferentes semestres en la universidad de la Guajira tienen conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

2. ¿Los estudiantes de la universidad de la Guajira enfrentan riesgos muy serios, para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

3. ¿La escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas son causas para contraer una infección de transmisión sexual?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

4. ¿Qué temas en salud sexual y reproductiva le gustaría que le capacitaran?

5. ¿Conoce usted los factores de riesgo en el tema de sexualidad a los que está sujeto por no cuidarse?

a) Si ___ no ___ cite algunos:

6. ¿Se requiere una propuesta de gestión integral en la Universidad de la Guajira para mejorar los programas en relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

7. ¿Qué temas de educación en valores le gustaría que le desarrollaran para mejorar su actitud en la toma de decisiones al momento de tener el acto sexual?

8. ¿Las enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad de La Guajira están prevaleciendo quizás por falta de un proceso adecuado de estrategias acertadas para su solución o mitigación?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

9. ¿Las herramientas que permita dar seguimiento a los procesos del programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual verificara sus logros y avances?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

10. ¿La poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicas y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

11. ¿La problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil, prevalece principalmente por la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin protección alguna?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

12. ¿Se deben desarrollar procedimientos de prevención en la consulta médica general en forma de asesoría personalizada, y actividades de prevención para adelantar programas concretos en temas de promoción de la salud?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

13. ¿Es conveniente gestión de un programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual con estudiantes de la Universidad de La Guajira?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

14. ¿De no prestarle la debida atención a las enfermedades de transmisión sexual o no implementarse una buena gestión al programa de prevención, esta problemática puede tomar dimensiones mayores en la población del estamento estudiantil?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

15. ¿El uso de condones, es la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual durante la actividad sexual?

a) Siempre ___ b) Casi siempre ___ c) Regularmente ___ d) Casi nunca ___ e) Nunca ___

16. ¿Qué estrategias de formación en salud sexual y reproductiva le gustaría que se implementara?

17. Esta de acuerdo con las estrategias de formación a utilizar como es la capacitación en salud sexual y factores de riesgo y cuales estrategias de formación nuevas le gustaría que se implementara?

DE ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LOS DIFERENTES SEMESTRES DE LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

1. ¿Los estudiantes de los diferentes semestres en la universidad de la Guajira tienen conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual?

Tabla. 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	46	35%
Casi Siempre	36	28%
Regularmente	42	32%
Casi Nunca	4	3%
Nunca	2	2%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

Un 35% de los estudiantes encuestados opinaron que siempre el estamento estudiantil de la universidad de La Guajira tienen conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual, el 32% regularmente, el 28% casi siempre, el 3% casi nunca y el 2% nunca.

2. ¿Los estudiantes de la universidad de la Guajira enfrentan riesgos muy serios, para su salud por desconocer o tener conceptos errado en temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual?

Tabla. 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	31	24%
Casi Siempre	44	34%
Regularmente	43	33%
Casi Nunca	10	8%
Nunca	2	1%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 34% de los estudiantes encuestados piensan que siempre, dicho estamento de la Universidad de La Guajira enfrentan riesgos muy serios, para su salud por desconocer o tener conceptos

errado en temas relacionados con las infecciones de transmisión sexual, el 33% regularmente, el 24% que siempre, el 8% casi nunca, 1% nunca.

3. ¿La escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas son causas para contraer una infección de transmisión sexual?

Tabla. 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	33	25%
Casi Siempre	38	29%
Regularmente	48	37%
Casi Nunca	5	4%
Nunca	6	5%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 37% de los encuestados piensa que regularmente la escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas son causas para contraer una infección de transmisión sexual, el 29% casi siempre, el 25% siempre, 5% nunca y el 4% casi nunca.

4. ¿Qué temas en salud sexual y reproductiva le gustaría que le capacitaran?

TABLA. 8

TEMAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Enfermedades de transmisión sexual y factores de riesgo	61	40%
Uso de anticonceptivos	46	30%
La sexualidad y sus complicaciones	6	4%
Embarazos en adolescente	18	12%
Aborto	1	1%
Valor de responsabilidad en la paternidad a temprana edad	1	1%
Tabues sobre las relaciones sexuales y mitos y sexo oral	3	2%
No responde	15	10%

Fuente: Resultado de encuesta

El 40% expresa la necesidad de recibir capacitación en enfermedades de transmisión, el 30% uso de anticonceptivos, el 12% embarazos en adolescentes, el 10% no responde, el 4% la sexualidad y sus complicaciones, el 2% tabúes sobre las relaciones sexuales y mitos y sexo oral, el 1% valor de responsabilidad en la paternida.

5. ¿Conoce usted los factores de riesgo en el tema de sexualidad a los que está sujeto por no cuidarse?

a) Si ___ no ___ cite algunos:

TABLA. 9

Si, con citas con conocimientos claros de factores de riesgo	Si ,con citas herradas de factores de riesgo	Si, sin cita de factores de riesgo	No conoce los factores de riesgo	
6	67	42	15	
5%	52%	32%	11%	Porcentaje

De los 130 estudiantes encuestados un 52 % respondió a la pregunta si, con citas herradas de factores de riesgo, un 32% si, sin cita de factores de riesgo, un 11% no conoces los factores de riesgo y un 5% si, con citas con conocimientos claros de factores de riesgo.

De esta manera se puede decir que la mayoría de los encuestados dicen conocer los factores de riesgo al que están expuestos por no protegerse pero cuando se les dice señalarla el 52% citaron nombres de ETS.

6. ¿Se requiere una propuesta de gestión integral en la Universidad de la Guajira para mejorar los programas en relación con la prevención de enfermedades de trasmisión sexual?

Tabla. 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	78	60%
Casi Siempre	36	28%
Regularmente	8	6%
Casi Nunca	6	5%
Nunca	2	1%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 60% de los encuestados piensa que siempre se requiere una propuesta de gestión integral en la Universidad de la Guajira para mejorar los programas en relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el 28% casi siempre, el 6% regularmente, el 5% casi nunca y el 1% nunca.

7. ¿Qué temas de educación en valores le gustaría que le desarrollaran para mejorar su actitud en la toma de decisiones al momento de tener el acto sexual?

TABLA.11

TEMAS	FRECENCIA	PORCENTAJE
Responsabilidad	41	32%
Respeto	33	25%
Autoestima	23	18%
Compromiso	10	8%
Como cuidar nuestro cuerpo	5	4%
Tolerancia	3	2%
No responde	15	11%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de encuesta

El 32% respondió responsabilidad, el 25% respeto, el 18% autoestima, el 11% no responde, el 8% compromiso, 4% como cuidar nuestro cuerpo, el 2% tolerancia.

8. ¿Las enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad de La Guajira están prevaleciendo quizás por falta de un proceso adecuado de estrategias acertadas para su solución o mitigación?

Tabla. 12

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	34	26%
Casi Siempre	59	46%
Regularmente	33	25%
Casi Nunca	3	2%
Nunca	1	1%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 46% de los encuestados piensa que casi siempre Las enfermedades e infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la Universidad de La Guajira están prevaleciendo quizás por falta de un proceso adecuado de estrategias acertadas para su solución o mitigación, 26% siempre, el 25% regularmente, 2% casi nunca y el 1% nunca.

9 ¿Las herramientas que permita dar seguimiento a los procesos del programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual verificara sus logros y avances?

Tabla. 13

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	40	31%
Casi Siempre	57	44%
Regularmente	30	23%
Casi Nunca	3	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 44% de los encuestados piensa que casi siempre Las herramientas que permita dar seguimiento a los procesos del programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual verificaran sus logros y avances, el 31% siempre, el 23% regularmente, el 2% casi nunca, el 0% nunca.

10. ¿La poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicas y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales?

Tabla 14

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	54	42%
Casi Siempre	47	36%
Regularmente	22	17%
Casi Nunca	3	2%
Nunca	4	3%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 42% de los encuestados piensa que siempre la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicas y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, 36% casi siempre, el 17% regularmente, 3% nunca y el 2% casi nunca.

11. ¿La problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil, prevalece principalmente por la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin protección alguna?.

Tabla. 15

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	61	47%
Casi Siempre	53	41%
Regularmente	12	9%
Casi Nunca	2	1%
Nunca	2	2%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 47% de los encuestados piensa que siempre la problemática de infecciones de transmisión sexual en la comunidad universitaria, especialmente en el estamento estudiantil, prevalece principalmente por la irresponsabilidad de los estudiantes al momento de iniciar su vida sexual sin protección alguna, el 41% casi siempre, 9% regularmente, 2% nunca y el 1% casi nunca.

12. ¿Se deben desarrollar procedimientos de prevención en la consulta médica general en forma de asesoría personalizada, y actividades de prevención para adelantar programas concretos en temas de promoción de la salud?

Tabla. 16

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	85	65%
Casi Siempre	32	25%
Regularmente	9	7%
Casi Nunca	4	3%
Nunca	0	0%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 65% de los encuestados expresa que siempre Se deben desarrollar procedimientos de prevención en la consulta médica general en forma de asesoría personalizada, y actividades de prevención para adelantar programas concretos en temas de promoción de la salud, e l 25 % casi siempre, el 7% regularmente, el 3% casi nunca y el 0% nunca.

13. ¿Es conveniente gestión de un programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual con estudiantes de la Universidad de La Guajira?

Tabla. 17

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	105	81%
Casi Siempre	13	10%
Regularmente	9	7%
Casi Nunca	3	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 81% de los encuestados piensa que siempre es conveniente la gestión de un programa de prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual con estudiantes de la Universidad de La Guajira, el 10% casi siempre, 7% regularmente, el 2% casi nunca y el 0% que nunca.

14. ¿De no prestarle la debida atención a las enfermedades de transmisión sexual o no implementarse una buena gestión al programa de prevención, esta problemática puede tomar dimensiones mayores en la población del estamento estudiantil?

Tabla. 18

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	72	55%
Casi Siempre	35	27%
Regularmente	21	16%
Casi Nunca	2	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 55% de los encuestados piensan que siempre no prestarle la debida atención a las enfermedades de transmisión sexual o no implementarse una buena gestión al programa de prevención, esta problemática puede tomar dimensiones mayores en la población del estamento estudiantil, el 27% casi siempre, el 16% regularmente, 2% casi nunca y el 0% nunca

15. ¿El uso de condones, es la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual durante la actividad sexual?

Tabla.19

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
Siempre	58	45%
Casi Siempre	46	35%
Regularmente	17	13%
Casi Nunca	5	4%
Nunca	4	3%
TOTAL	130	

Fuente: Resultado de la encuesta

El 45% de los encuestados piensa que siempre el uso de condones, es la manera más confiable de disminuir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual durante la actividad sexual, el 35% casi siempre, el 13% regularmente, el 4% casi nunca, y el 3% nunca.

16. ¿Qué estrategias de formación en salud sexual y reproductiva le gustaría que se implementara?

TABLA.20

ITEM	ESTRATEGIAS	FRECUENCIA	Porcentaje
1.	Foros	1	
2.	Seminarios de salud sexual	1	
3.	Campaña de dispositivos	1	
4.	Articulación con entidades gubernamentales	1	
5.	Multiplicadores de tema de sexualidad	1	
6.	Charla con el ginecólogo	1	
7.	Video de sexualidad	1	
8.	Folletos	2	
9.	Campaña de pruebas rápidas VIH	2	
10.	Gestión para una asignatura al inicio del primer semestre	2	

11.	Dramas o publicidad teatral de casos reales	2	
12.	Capacitación de orientación sexual	2	
13.	Juegos relacionados con la sexualidad	2	
14.	No tengo conocimientos	3	
15.	Capacitación con sexólogos	3	
16.	Atención psicológica sobre el tema de sexualidad	3	
17.	Jornada de salud preventiva	4	
18.	Atención personalizada	4	
19.	Programa de radio de salud sexual y reproductiva	5	
20.	Capacitación	8	
21.	entregar condones a los estamentos	8	
22.	Talleres	11	
23.	Planificación y prevención de embarazo	12	
24.	No responde	21	
25.	Charla practicas	41	
26.	Testimonios de personas con ETS		

GRUPO FOCAL

1. Introducción

Bienvenidos a este grupo focal espero contar con la participación activa compartiendo las ideas que cada uno posee sobre gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.

Presentación del moderador y del observador: Mi nombre es Luz Edith Córdoba Ramírez el observador es Diana Tamine es auxiliar de enfermería y también estudiante de la Universidad de La Guajira y nos colaborara en esta actividad.

Objetivos del grupo focal

Hoy vamos a hablar de temas relacionados con tu salud reproductiva y tu sexualidad y la importancia que tiene la gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.

Propósito de esta discusión es que tú compartas tus ideas y experiencias conmigo para que podamos diseñar programas para ayudar a la formación integral de los jóvenes.

Participación

No existen respuestas correctas o incorrectas a las preguntas que les haré. Por favor no Temas responder exactamente lo que piensas y lo que crean que es correcto ya que el pensamiento de cada uno es de gran valor para el desarrollo de este proyecto.

Confidencialidad y respeto entre nosotros

Todo lo que digas aquí se mantendrá en privado y será confidencial. Jamás mencionaremos tu nombre fuera de esta sala. Si prefieres no contestar alguna pregunta particular, está bien. Si desean retirarse de este espacio lo pueden hacer en cualquier momento ya que son autónomos en esta decisión.

PREGUNTAS PARA EL GRUPO FOCAL

1. ¿De qué manera afecta las decisiones que tomen los jóvenes en sus prácticas sexuales en el proyecto de vida?
2. ¿Considera usted que las estrategias adoptadas para la promoción y la prevención en ETS dirigida a los jóvenes por parte de la universidad son adecuados?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo y cite algunos a los que ha estado expuesto por no tener el debido cuidado?
4. ¿De qué manera influyen los padres al momento de tomar la decisión en la sexualidad de los jóvenes?

5. ¿Considera importante la puesta en marcha de la implementación gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira?

**DISCUSIÓN DEL GRUPO FOCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA
PRIMEROS 3 PARTICIPACIÓN**

PARTICIPANTES PREGUNTAS	PARTICIPANTE No 1	PARTICIPANTE No 2	PARTICIPANTE No 3
¿De qué manera afecta las decisiones que tomen los jóvenes en sus prácticas sexuales en el proyecto de vida?	Sabiendo que el proyecto de vida es una construcción que va realizando del inicio de su labor escolar y los estudiantes o las personas lo van construyendo poco a poco, plasmando así un buen futuro tanto laboral, educativo, social las prácticas sexuales a temprana edad pueden acarrear muchas consecuencias como enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y eso puede ser un obstáculo para su proyecto de vida. De pronto podría ser eso.	Pienso que también puede afectar en caso de nosotros los estudiantes de la universidad eh como sale la niña embarazada no se protege ni ella ni él ni su pareja puede eso traer consecuencias en retirarse de su carrera profesional eso sería un obstáculo también como tal para no seguir su proyecto de vida.	Estoy de acuerdo contigo Elka por que no solo aquí en la universidad también en los colegios, da mucha tristeza que de pronto niñas de 12 y 13 años salgan embarazadas o con alguna enfermedad de transmisión sexual y eso le puede acarrear más consecuencias en el futuro.
¿Considera usted que las estrategias adoptadas para la promoción y la prevención en ETS dirigida a los jóvenes por parte de la universidad es adecuada?	Se ha hablado de sobre el tema de yo les voy a contar una anécdota que me paso aquí, varios factores se ven influenciado, como dice mi compañero Jesús la pena de venir al centro de salud o ir a la farmacia a comprar un condón, que dirán las personas que yo estoy teniendo relaciones sexuales y eso es algo normal ya que un niño una niña de 12 a 13 años ya está teniendo relaciones sexuales y están	Yo estoy totalmente de acuerdo con lo que dice el compañero Arley hay que darle confianza a los estudiantes a través de la información y las actividades que se dan a través del centro de salud por miedo de bienestar social universitario, ampliar mucho más la cobertura de la mañana y de	Pero también debemos tener en cuenta que existe todavía muchos tabús porque a veces llegan al centro de salud y un compañero manda a otro, hay que decirle a los estudiantes Que se quite ese tabú de pedir un preservativo, una pastilla una inyección para poderse cuidar tanto de embarazo como de enfermedades de

	<p>presentando riesgo de quedar en embarazo o contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual, en la universidad he encontrado estudiantes o compañeros que quiere hablar sobre lo que le está pasando de algún tipo de enfermedad o de pronto que estoy embarazada y tuve la oportunidad de ir al centro de salud pero por pena o miedo no asistí , yo quisieran que reforzaran la confianza de los estudiante y docente para que ellos se sientan a gusto y puedan pedir ayuda.</p>	<p>la tarde, la jornada nocturna también se ven los casos de niñas que se retiran por causas de los embarazos hasta por la mismas enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>transmisión sexual.</p>
<p>Cuáles son los factores de riesgo y cite algunos a los que ha estado expuesto por no tener el debido cuidado?</p>	<p>Como estamos en un ambiente de juventud a flor de piel los niños por cualquier herida por cualquier perdida de una relación entonces lo coge por despecho como lo he escuchado muchas veces acostarse con uno y con otro entonces por la impulsividad terminan teniendo relaciones sin protección como dice la compañera por los tragos y el dolor que sienten terminan acostándose con la persona y muchas veces quedando embarazada o con algún tipo de enfermedad de transmisión sexual.</p>	<p>Si yo pienso que lo que dice Arley es cierto yo pienso que factores de riesgo hay diversidad directos e indirectos por poner un ejemplo el alcohol el consumo de este seria también un factor de riesgo ya que se ha venido aumentando el consumo de alcohol en la universidad de la Guajira y se presentan los casos nocturnos yo hablo porque soy de la nocturna y los estudiantes se presentan</p>	<p>Otro factor de riesgo seria no conocer bien a la pareja o tener relaciones sexuales con una persona el mismo día sin saber de dónde viene, aunque también tenemos la pareja y no sabemos de dónde viene y con quien estuvo.</p>

		<p>tragueados a la clase y eso influyen ya que hay compañeros que gustan de otra y terminan haciendo la relación sexual en el mismo plantel o fuera de él y eso lo lleva a tener una enfermedad de transmisión sexual ese también sería un factor de riesgo que no se está teniendo en cuenta en la actualidad.</p>	
<p>¿De qué manera influyen los padres al momento de tomar la decisión en la sexualidad de los jóvenes?</p>	<p>No tanto la comunicación también el ejemplo que le dan los padres a los hijos porque se pueden dar caso que la mama o el papa le digan si hacen esto o no, porque hacen con decirle al hijo no hagan esto y si lo hacen pueden ocasionar algún problema y ve que el papa le está haciendo infiel a la mama que está siendo promiscuo y que la mama le está siendo infiel al papa mientras que él no está aquí esta con uno y con otro y ellos van viendo todo eso es como una doble moral como dicen los compañeros todo se basa en la confianza y saber actuar delante a los hijos.</p>	<p>Bueno yo pienso que el error principal o la falla se encuentra en la comunicación que hay entre padres o hijo o que no hay entre padres e hijos de ahí radican los problemas entre esos el contagio de la infecciones.</p>	<p>Lo primero que debe resaltar es la confianza, porque la confianza es lo más bonito que hay entre padres e hijos también darle libertad mas no libertinaje porque a veces confunden esas dos palabras y hay que hablar mucho porque si siempre tenemos esos tabús, porque si uno le dices tú no puedes hacer eso entonces quieren hacerlo más por eso hay que hablarle con la verdad con ayudas didácticas o con personas de pronto con psicólogo porque ellos no son solamente para personas que tienen problemas ya que la psicóloga es para orientar.</p>

<p>¿Considera importante la puesta en marcha de la implementación gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira?</p>	<p>Me gustaría que dentro del plan de estudio se diera un asignatura con respecto a la sexualidad ya que no solo las enfermedades de trasmisión sexual es el tema central también planificación familiar, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama entre otros y para eso se necesita la implementación de este programa</p>		<p>Pues si me parece muy importante me gustaría que se implementara no solamente la universidad también la articulación con secretaria de salud, hospital utilizando medios visuales y videos que implementaran todo lo que estamos hablando para que todos los jóvenes se den cuenta de la realidad que se está viviendo.</p>

DISCUSIÓN DEL GRUPO FOCAL DE LOS ESTUDIANTES DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA 3 ÚLTIMOS PARTICIPANTES

PARTICIPANTES PREGUNTAS	PARTICIPANTE No 4	PARTICIPANTE No 5	PARTICIPANTE No 6
<p>¿De qué manera afecta las decisiones que tomen los jóvenes en sus prácticas sexuales en el proyecto de vida?</p>	<p>Es que una mala decisión en cuanto a la vida sexual nos puede truncar el futuro o simplemente dejar de hacer o de cumplir metas que ya tenemos plasmadas y no podemos cumplirlas porque ya tomamos una decisión incorrecta</p>	<p>Pero es que yo pienso que es que depende, lo que dice estamos hablando de lo que es un presente en un proyecto de vida y nos referimos a lo que a lo que es el presente inicialmente y la continuidad de nuestro futuro de cómo nos vemos más adelante ¿cierto? Entonces eso no solo depende de las instituciones educativas que se encargan de que el estudiante o el niño que se está preparando, saber qué tipo de relaciones va a tener con sus compañeros del principio hasta el final, ¿cierto? Eso va inculcado desde su casa. Que es lo que le están enseñando, que es lo que debe hacer y qué es lo que no debe hacer y eso le va a permitir la posibilidad de entenderse como persona, entenderse como ser humano en que entorno está el, que es lo que debe hacer y qué no.</p> <p>2 intervenciones en la pregunta... particularmente le doy como mucha ¿cómo le diría yo? Hay que darle gracias a las entidades públicas por que se están esmerado para que este tipo de situaciones se entiendan y que los estudiantes sepan que es una responsabilidad a futuro el hecho de tipo de relación que tengan o tipo de comportamiento por q no es únicamente hablar de penetración sino también una caricia como hablar un hombre con una mujer depende de cómo lo están haciendo y como digo no solo es únicamente en la universidad o en las escuelas dentro del departamento que tengan que estar encargadas de que esta situación sede, que papa y mama se encarguen también de tomarse el tiempo y explicarle.</p>	<p>Estoy de acuerdo contigo arley todo depende de también de lo bien infundido desde la casa al tomar decisiones de tener relaciones sexuales durante su proyecto de vida, se puede afectar siempre y cuando por que en el proyecto de vida puede que ellos tengan sus relaciones pero todo con su respectivo cuidado con responsabilidad ante todo, pero si no tienen responsabilidad el proyecto de vida se va a ver afectado por que no estaban dentro de sus planes.</p>
<p>¿Considera usted</p>	<p>Yo opino que la</p>	<p>Si me parece que es adecuado, pero es muy poco continuo o</p>	<p>Estoy de acuerdo contigo arley si hay</p>

<p>que las estrategias adoptadas para la promoción y la prevención en ETS dirigida a los jóvenes por parte de la universidad es adecuada?</p>	<p>universidad si hay falencias, o casos que falta como dice arley, pero si se está trabajando bien y específicamente en el centro de salud se están llevando a cabo jornadas de entrega de preservativos, capacitaciones y además de esto le están entregando a las niñas los métodos para que ellos se cuiden eso me parece muy importante porque eso es lo que los motiva a ellos y nos motiva a nosotros a llevar una vida sexual más saludable.</p>	<p>proyectado ¿Por qué lo digo? Por qué de pronto si se está dando la oportunidad de que una de las dependencias en este caso bienestar social universitario se preocupe por el comportamiento en el campus universitario pero también se da cuenta de que muchas aptitudes en las diferentes aulas o diferentes facultades de como ellos están demostrando ese tipo de comportamiento, no digo que sea el área de cada quien pero pienso que debería tener una área por lo menos que tuviera que ver con educación sexual, porque se habla de educación sexual En los colegios cuando los niños no deben supuestamente saber de eso se debería hablar mucho más con los estudiantes de la universidad de La Guajira para q las ideas no se pierdan y no se dé la deserción.</p> <p>Si es importante a lo que me refiero es que el espacio sea más amplio que no sean las niñas las únicas que se cuiden es una responsabilidad de niños como de niñas por que quien tiene la relación sexual no es solo una persona son las dos y ellos son los que tienen que tener en cuenta que la responsabilidad es de los dos, que si una enfermedad se da es por culpa de los dos como o como dicen embarazos no deseados esto también es para los dos y que la universidad habrá el espacio no solo en un momento serían más que dos veces a la semana o semana completa.</p> <p>El miedo del que habla el compañero se da por la falta de conocimiento por las posibles burlas que pueden generar alrededor de los mismos compañeros a este que dice que bruto este no está actualizado entonces el mismo que le dice es el más tímido de todos entonces es como por miedo y la burla.</p> <p>A mí me parece muy apropiada tu apunte todo lo que han dicho tiene validez en sentido ya que si se dan más conocimientos el rechazo a ciertos compañeros que tienen una enfermedad o un embarazo que no pensaron de pronto el compañero o la</p>	<p>muchos programas en la universidad sería mucho mejor no solo con darle salud sexual y reproductiva simplemente no es ITS también son las metodologías que deben usar, no solamente la mujer, es un tema que abarca mucho en ambos como tú lo dices en relación sexual habla de muchos temas, habla de proyecto de vida en lo que uno menos piensa entra los que es salud sexual y reproductiva.</p> <p>Algo también que veo es la inseguridad en acercarse y pedir asesoría le da inseguridad le da pena.</p>
---	--	--	--

<p>Cuáles son los factores de riesgo y cite algunos a los que ha estado expuesto por no tener el debido cuidado?</p>	<p>Yo pienso que los factores de riesgos en la salud sexual y reproductiva vienen siendo el no cuidado que uno tiene como persona primero con lo que yo hago, como con los preservativos, la mayoría de los hombres sin decir que las mujeres no, nos acostamos con muchachas que nos gustó, hay que tener en cuenta que si tú tienes una pareja estables tienen que pensar en tu pareja y en ti porque no solamente eres tú, corre esos riesgos que van a encontrar en esa persona que acabas de conocer por que por x o y motivo quienes tienen esa relación sexual con esa persona son las primeras que se contagian porque uno ve esa persona hoy y queda admirado por ese</p>	<p>compañera podría seguir sus clases pero el rechazo hacen que los compañeros terminen dejando su clase.</p> <p>En caso del hombre el mismo machismos decir yo me acuesto con una con otra lo hacen pero eso es promiscuidad, es lo que te hace adquirir una enfermedad en el caso de las mujeres es ese tabú que hay para ciertas cosas en el caso de las amigas que dicen puedes hacer esto y no puedes hacer aquello como no hacer sexo oral o algo por el estilo eso yo no lo hago pero resulta que con la persona que no pensaban hacerlo es la persona que esta con una persona que esta con una enfermedad, el factor de riesgo es no conocerte a ti mismo que puede hacer y que no puede hacer.</p> <p>También se puede dar el caso de que por el círculo social que siempre he dicho que el círculo social influye mucho porque se puede dar el caso de que el hombre no quiere ser machista únicamente por que quiere quedar bien con el amigo y son cosas que ni quiere hacer entonces por querer quedar bien con otra persona lo hace.</p>	<p>Pues los factores de riesgo son algunas de las formas por la cual podrían contagiarse las personas al no tener el debido cuidado una de las formas podría ser utilizar una inyección entre dos personas.</p>
--	--	---	---

	físico tan impresionante y dice ¡vamos pa esa!		
¿De qué manera influyen los padres al momento de tomar la decisión en la sexualidad de los jóvenes?	Primero que todo la educación para que ellos sepan cómo cuidarse como reaccionar frente a una situación de esta porque la mayoría de los hijos no le van a decir al padre que van a tener relación sexual halla educar para cuando llegue ese momento sepan que hacer y una niña menos va a decirle a su papa puedo tenerle mucha confianza porque nadie va a pedir permiso para tener relaciones.	Yo particularmente no soy padre aun, pero he tenido experiencia con mis hermanos y hermanas menores y he visto la crianza y el modo de actuar de ellos, no radica en que no se le da libertad hay ciertos extremos no puede darle una libertad que haga todo lo que quiera o darle una represión para que el haga todo lo que el padre quiera eso es de compartir el hijo tiene que saber qué es lo que le conviene y que no que le preparen para la vida, saber que está bien y que está mal. Ahora que hay tanta información en internet si el padre le da pena puede utilizar el computador y colocarle un video de ITS o lo relacionado con salud sexual ya que en la mayoría de los hogares tienen una computadora.	Todo depende en la forma como los padres se pueden dirigir a los hijos y enseñarle sobre el tema, ellos deben dirigirse de buena forma respetuoso y con seguridad ante todo deben estar seguro de lo que van a decir a sus hijos, mostrarles seguridad. Si los padres no tienen un conocimiento deben buscar un tipo de ayuda un documento o por medio de algún tipo de persona capacitado para que se pueda dirigir a su hijo y explicarle cuales son los casos debidas e indebidas porque, así como los padres ayudan positivamente también pueden negativamente como también pueda que los padres no le interesen lo que sus hijos digan y hacen y se preocupan por ellos.
¿Considera importante la puesta en marcha de la implementación gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La	Si es necesario hay que profundizar y ampliar los espacios de capacitación y entrega de preservativos para que le den la importancia del tema.	Si considero que es importante porque es necesario escuchar a los estudiantes en sus necesidades hacer preguntas como que le gustaría, apoyarse en los docentes competentes para este tema para que ellos puedan reforzar lo que vieron en el colegio o en los hogares que este sea otro espacio de interacción con su sexualidad.	Esto que se está haciendo ahora mismo también se podría hacer con toda la comunidad estudiantil y hacer conciencia, hacer preguntas para ver qué tipo de conocimiento hay que ver dónde están las falencias que más se presentan y ayudarlo porque nosotros debíamos ser un apoyo de los estudiantes el apoyo que no tienen los estudiantes en su hogar ni con sus amigos, nosotros no

Guajira?			podemos juzgar debemos ayudar pero primeros debemos conocer donde es el error y mirar el grado de conocimiento y esta es la manera.
----------	--	--	--

GESTIÓN INTEGRAL DE LA FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO DE LOS JOVENES DE LA UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

ACTA N°: FECHA

DIA		MES		AÑ O	
-----	--	-----	--	---------	--

Proceso: _____

Dependencia, Área U Organismo: _____

HORA DE INICIO: _____ Hora De Finalización: _____

Lugar: _____ Externo: _____

Asunto: _____

N o	Orden Del Día											
N o	Temas Tratados											
N o	Conclusiones / Decisiones											
Compromisos Adquiridos												
Compromisos	Fecha límite de cumplimiento											
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">Día</th> <th style="width: 15%;">Mes</th> <th style="width: 15%;">Año</th> <th style="width: 55%;">Responsable</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	Responsable							
Día	Mes	Año	Responsable									

Observaciones: _____

LUZ EDITH CORDOBA RAMIREZ
MAESTRATE

**EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA FORMACIÓN EN SALUD
SEXUAL PARA DISMINUIR FACTORES DE RIESGO DE LOS JOVENES DE LA
UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA**

Fecha Día Mes Año

--	--	--

Coordinador. _____

Actividad. _____

Este formato ha sido diseñado con el objeto de conocer sus opiniones acerca de la actividad gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira para detectar oportunidades de mejoramiento. A continuación, encontrará una serie de aspectos cuya calificación se debe ordenar en una escala de valores, marque con una x la valoración de la estrategia.

1 = Muy deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Aceptable, 4 = Bueno, 5 = Excelente.

ASPECTOS		1	2	3	4	5
ACTIVIDAD	Es adecuada la estrategia para crear en los jóvenes conciencia sobre la formación integral en salud sexual y reproductiva e?					
	La actividad permitió conocer el programa de gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la universidad de La Guajira.					
	Quedaron claro los factores de riesgo para contraer ETS					
	La actividad aporta aspectos de interés en el proyecto de vida de los jóvenes.					
	Como fue el manejo del tema?					
	Las ayudas audiovisuales y el espacio fue la adecuada para la comprensión del tema tratado?					

Observaciones: _____

TABULACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- 1. ¿Es adecuada la estrategia para crear en los jóvenes conciencia sobre la formación integral en salud sexual y reproductiva?**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Muy deficiente	0	0%
2. Deficiente	3	10%
3.Aceptable	1	3%
4.Bueno	8	27%
5. Excelente	18	60%

El 60% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la estrategia es excelente, el 27% bueno, el 10% deficiente y el 3% aceptable.

- 2. ¿La actividad permitió conocer el programa de gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira?**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
1.Muy deficiente	0	0%
2. Deficiente	0	0%
3.Aceptable	0	0%
4.Bueno	19	63%
5. Excelente	11	37%

El 63% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la actividad fue buena y permitió conocer el programa de gestión integral de la formación en salud sexual para disminuir factores de riesgo de los jóvenes de la Universidad de La Guajira, el 37% excelente.

- 3. ¿Quedaron claro los factores de riesgo para contraer ETS?**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	Porcentaje
1.Muy deficiente	0	0%
2. Deficiente	0	0%
3.Aceptable	2	6%
4.Bueno	8	27%
5. Excelente	20	67%

El 67% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la actividad fue excelente y permitió tener claro los factores de riesgo para contraer ETS, el 27% bueno, el 6% aceptable.

4. ¿La actividad aporta aspectos de interés en el proyecto de vida de los jóvenes?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Muy deficiente	0	0%
2. Deficiente	0	0%
3.Aceptable	2	7%
4.Bueno	13	43%
5. Excelente	15	50%

El 50% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la actividad fue excelente y la actividad aporta aspectos de interés en el proyecto de vida de los jóvenes, el 43% bueno, el 7% aceptable.

5. ¿Cómo fue el manejo del tema?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Muy deficiente	0	0%
2. Deficiente	0	0%
3.Aceptable	5	17%
4.Bueno	6	20%
5. Excelente	19	63%

El 63% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la actividad fue excelente en el manejo del tema, el 20% bueno, el 17% es aceptable.

6. ¿Las ayudas audiovisuales y el espacio fue la adecuada para la comprensión del tema tratado?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Muy deficiente	0	0
2. Deficiente	0	0
3.Aceptable	3	10%
4.Bueno	13	43%
5. Excelente	14	47%

El 47% de los estudiantes evaluado de la capacitación en salud sexual y reproductiva opinan que la actividad fue excelente en las ayudas audiovisuales, el 43% bueno, el 10% es aceptable.

UNIVERSITARIAS EN EMBARAZO ENCUESTA

Nombre y Apellidos: _____ No de cédula: _____
Edad: _____ Estado Civil: _____
Programa: _____ Semestre: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
E-MAIL: _____
Con Quien Vive: _____
Salud/ régimen subsidiado _____ Salud/ Régimen Contributivo _____

1. Como es la relación con su núcleo familiar?
Buena B. Regular C. Conflictiva
2. Desde que edad es sexualmente activa? _____
3. Que tipos de anticonceptivos conoce? _____
4. Embarazos a término?
A. Si B. No Cuantos ? _____
5. Ha tenido abortos?
A. Si B. No Cuantos ? _____
6. El actual embarazo es:
A. Planificado B. No planificado C. Otros
7. Cuantos meses de gestación tiene? _____
8. Cuenta con el apoyo de su pareja?
A. Si B. No
Porque? _____
9. Asiste a curso psicoprofilactico?
A. Si No
Porque? _____
10. Se Encuentra Dentro De Un Control Médico Prenatal?
A. Si B. No
Porque? _____
11. Fuma?
A. Si B. No
12. Consume alcohol?
A. Si B. No
13. Ha presentado alteraciones en el sueño?
A. Si B. No C. Algunas veces
14. Ha presentado episodios depresivos durante el embarazo?
A. Si B. No C. Algunas veces
15. Le gustaría que le dictaran charlas de orientación para estudiantes en estado de embarazo?
A. Si B. No
16. Que temas le gustaría que se trataran en dichas charlas?

Firma Estudiante: _____
Coordinadora: _____
Fecha: _____

1. ¿COMO ES LA RELACION CON SU NUCLEO FAMILIAR?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
BUENA	69	96%
REGULAR	3	4%
CONFLICTIVA	0	0%
TOTAL	72	

Podemos observar en la grafica que la relacion con el nucleo familiar es buena con un 96%, Regular 4%, Conflictiva 0%. Esto quiere decir que posiblemente el apoyo familiar es muy bueno para sentirse apoyadas en todo lo necesario durante el embarazo.

2. ¿DESDE QUE EDAD ES SEXUALMENTE ACTIVA?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
EDAD 15-19	60	83%
EDAD 20-23	12	17%
TOTAL	72	

Analizando esta grafica el 83% entre las edades de 15-19 años son sexualmente activas y un 17% entre las edades de 20-23 años. Con esta estadística es muy importante realizar charlas de p y p para disminuir las relaciones sexuales a temprana edad.

3. QUE TIPOS DE ANTICOCEPTIVOS CONOCE?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
INYECTABLES	14	19%
PASTILLAS	12	17%
PRESERVATIVO	8	11%
TODO	35	49%
NINGUNO	3	4%
TOTAL	72	

Se observa en esta grafica que el 49% conoce todos los anticonceptivos, el 19% los inyectables, el 17% pastillas, 11% los preservativos, y el 4% ninguno.

4. ¿EMBARAZOS A TERMINO?

ALTERNATIVA	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	28	27%
NO	44	43%
CUANTOS	31	30%
TOTAL	72	

Al observar esta grafica el 43% tuvieron embarazos a término, el 30% no, y la cantidad de cuantos fueron 31 y eso nos da un 30%.

Que toda mujer embarazada por medio de su control cuide su embarazo y su bebe nazca sano.

5. HA TENIDO ABORTOS?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	8	10%
NO	64	78%
TOTAL	72	

6. EL ACTUAL EMBARAZO ES:

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
PLANIFICADO	27	37%
NO PLANIFICADO	40	56%
OTROS	5	7%
TOTAL	72	

Al observar esta grafica el 56% de los embarazos no fueron planificados, el 37% si y otros el 7%. Esto quiere decir que los embarazos no fueron planificados, esto sucedería porque quisieron o por descuido en el momento de planificar.

7. ¿CUANTOS MESES DE GESTACION TIENE?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
1-6 MESES	27	37%
7-9 MESES	45	63%
TOTAL	72	

En la gráfica observamos que hay un 37% en mujeres embarazadas con meses de gestación entre los 1-6 meses y con un 63% 7-9 meses.

8. CUENTA CON EL APOYO DE SU PAREJA?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	68	94%
NO	4	6%
TOTAL	72	

9. ASISTE A CURSO PSICOPROFILACTICO?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	20	2%
NO	52	72%
TOTAL	72	

En la gráfica observamos que el 72% desconocen los cursos psicoprofilactico y 28% si asisten. Este resultado quiere decir que es necesario dictar el curso psicoprofilactico en las mujeres en embarazo para estimularlas a ellas y su bebe para que tengan un buen parto.

10. SE ENCUENTRA DENTRO DE UN CONTROL MEDICO PRENATAL?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	70	97%
NO	2	3%
TOTAL	72	

Al observar esta grafica encontramos que el 97% de las mujeres embarazadas se encuentran dentro de un control médico prenatal y el 3% no asiste al control. Por lo anterior podemos ver que las mujeres embarazadas son conscientes de asistir al control prenatal, esto quiere decir que desean lo mejor para su bebe.

11. FUMA?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	0	0%
NO	72	10%
ALGUNAS VECES	0	0%
TOTAL	72	

Esta grafica arroja un indicador que ninguna mujer en estado de embarazo fuma.

12. CONSUME ALCOHOL?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	0	0%
NO	71	99%
ALGUNAS VECES	1	1%
TOTAL	72	

La grafica nos arroja un 98% que las mujeres embarazadas no consumen alcohol, un 2% algunas veces y 0% sí.

13. HA PRESENTADO ALTERACIONES EN EL SUEÑO?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	22	30%
NO	30	42%
ALGUNAS VECES	20	28%
TOTAL	72	

Analizando la gráfica nos indica que un 42% no tienen alteraciones en el sueño, el 30% si y 28% algunas veces. Podemos decir que no todas las mujeres en embarazo presentan alteraciones en el sueño, pero que es algo normal si alguna presenta esta alteración.

14. HA PRESENTADO EPISODIOS DEPRESIVOS DURANTE EL EMBARAZO?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	18	25%
NO	42	58%
ALGUNAS VECES	12	17%
TOTAL	72	

Al observar la gráfica nos indica que 58% no tienen episodios depresivos 25% si y el 17% algunas veces. Los episodios depresivos se presentan en algunas mujeres en embarazo por los cambios que se dan en su cuerpo no toda mujer sufre de depresión todo da por entre mes.

15. LE GUSTARIA QUE LE DICTARAN CHARLAS DE ORIENTACION PARA ESTUDIANTES EN ESTADO DE EMBARAZO?

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	Porcentaje
SI	69	96%
NO	3	4%
TOTAL	72	

Analizando la gráfica el 96% de las mujeres embarazadas si les gustaría las charlas y el 4% no. Podemos ver que las mujeres embarazadas están interesadas en charlas para estar preparadas en el momento de cuidar a su bebe.

16. QUE TEMA LE GUSTARIA QUE TRATARAN EN DICHAS CHARLAS?

**TABLA #2
CHARLAS**

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS
Cuidados durante y despues del embarazo	23
Estimulacion madre gestante	9
Recomendaciones en el momento del parto	7
Peligros el embarazo	4
Comportamiento durante el embarazo	2
Beneficios y des ventajas del embarazo	3
Parto normal y la cesaria	3
Embarazo saludable	5
Posicion que toma el bebe	2
Temas sobre relacion padre e hijo	1
Enfermedades de trasmicion sexual	2
Prevenir embarazos en adolescentes	2

Podemos ver que los temas que escogieron las mujeres embarazadas son muy buenos porque les sirve durante el embarazo y después para prepararse bien como debe cuidar a su bebe hasta grandes.

Esta grafica nos indica que las mujeres embarazadas desean que les dicten las siguientes charlas con los siguientes porcentajes con un:

- 37% Cuidados durante y después del embarazo
- 14% Estimulación madre gestante
- 11% Recomendaciones en el momento del parto
- 8% Embarazo Saludable
- 6% Peligros En El Embarazo
- 5% Parto Normal y Cesaría
- 5% Beneficios Y Desventajas Del Embarazo
- 3% prevenir embarazos en adolescentes
- 3% Enfermedades De Trasmisión Sexual
- 3% Comportamiento Durante El Embarazo
- 3% Posiciones Que Toma Él Bebe
- 2% Temas Sobre Relación Padre E Hijo

PROCESO DE FORMACION EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



GRUPO FOCAL



CHEQUEA TUS SENOS POR QUE PREVENIR ESTA EN TUS MANOS



Pasos para realizarte el autoexamen de mama

PASO 1
En la ducha, levante el brazo derecho, con la parte plana de los dedos de la mano izquierda apriete suavemente el seno derecho en pequeños círculos, empezando en el borde externo del seno haciendo círculos hasta el pezón buscando cambios en el seno. Repita la misma operación en el seno izquierdo.

PASO 2
Examine cada parte del seno, incluso la axila, apriete suavemente ambos pezones y fíjese si hay alguna secreción nueva o anormal. Examine directamente el pezón; oprímalo con un dedo para examinar la cavidad que esta detrás del pezón.

PASO 3
Delante de un espejo coloque los brazos a los lados. Luego levántelos cuidadosamente cada seno para ver si hay cambios de tamaño, forma o contorno en cada uno. Busque arrugas, hendiduras o cambios en la textura de la piel.

PASO 4
Acostada coloque una toalla o almohada debajo del hombro derecho y ponga el brazo y la mano derecha detrás de la cabeza. Examine el seno derecho con la mano izquierda en movimientos circulares buscando anomalías. Repita esta operación en el seno izquierdo.

Bienestar Universitario



Rumba aeróbica musicalizada
"CHEQUEA TUS SENOS PORQUE PREVENIR ESTA EN TUS MANOS"
(Campaña contra el cáncer de mama)

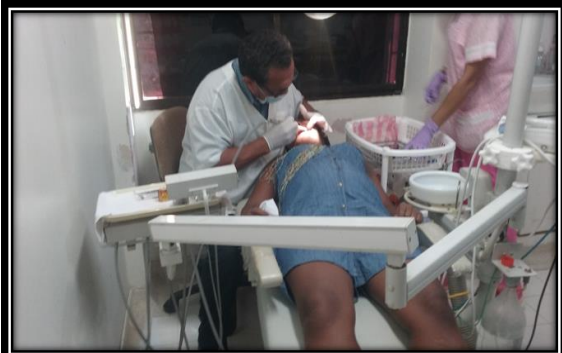
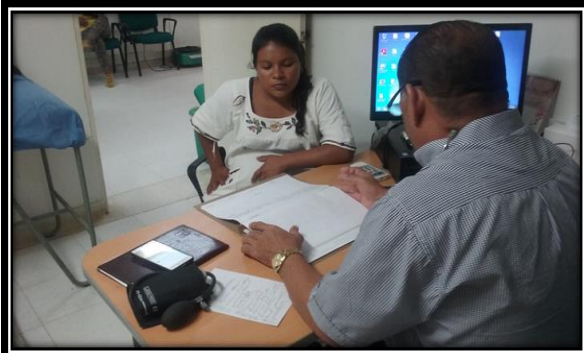
Ojo de agua
4 de mayo 2017
6:00pm

Recuerda ponerte tu pinta color rosa.

Bienestar Social Universitario
Centro de Salud
Programa de Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte.



EN MI PROYECTO DE VIDA YO SOY LO MAS IMPORTANTE



Foro y mañana lúdica
"EN MI PROYECTO DE VIDA, YO SOY LO MÁS IMPORTANTE"

Lugar:
Sala de Lectura Nellith Abuchaibe
Hora: 8:00 am
22 de noviembre de 2017

Organiza: Oficina de Bienestar Social Universitario- Área de Salud
CARA - Programa de Psicología y Educación Física



FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

