Acceso a los servicios de planificación familiar y aborto seguro, para adolescentes de 14 a 17 años en Bogotá año 2020-2022: Desafíos y Oportunidades.

María Isabel de la Ossa Montoya, María Camila Molano Heredia, Karen Lorena Rincón Rodríguez.

Escuela de Negocios, Fundación Universitaria Compensar

Proyecto fin de grado Administración de Servicios de Salud

Director y asesor:

Claudia Cristina Seguanes Díaz

Noviembre de 2023.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Tabla de contenido

Resumen.....4
Introducción.....5
Objetivo General.....6
Objetivos Específicos.....6
Pregunta de investigación.....7
Marco conceptual.....8
Marco Teórico.....11
Marco Legal.....14
Método.....16
Metodología.....17
Aspectos de la Encuesta:.....17
Objetivos de la Encuesta:.....17
Consideraciones Éticas:.....17
Enfoque.....18
Tipo de estudio.....19
Tipo de investigación.....20
Análisis de Resultados:.....21
Pregunta 1.....21
Pregunta 2.....22
Pregunta 3.....23
Pregunta 4.....24
Pregunta 5.....25
Pregunta 6.....26
Pregunta 7.....27
Pregunta 8.....28
Preguntas 9.....29

Pregunta 10. 30
Pregunta 11. 31
Pregunta 12. 32
Pregunta 13. 33
Pregunta 14. 34
Pregunta 15. 35
Pregunta 16. 36
Pregunta 17. 37
Pregunta 18. 38
Pregunta 19 39
Pregunta 20. 40
Discusión 41
Conclusión 42
Referencias 43
Anexo 1 46

Resumen.

Este estudio busca examinar los desafíos y oportunidades relacionados con el acceso a los servicios de planificación familiar y aborto seguro en los adolescentes de 14 a 17 años en la ciudad de Bogotá. Se analizarán las causas, efectos y factores que influyen en este fenómeno. Se analizarán datos y factores que afectan la problemática, se evaluará la efectividad de las políticas para abordar el embarazo en adolescentes y el acceso al aborto seguro. Es crucial promover la educación sexual integral, reducir estigmas, mejorar comunicación, brindar apoyo familiar y comunitario, y fortalecer servicios de salud sexual accesibles para adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como la interrupción de un embarazo antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero, distinguiendo entre aborto espontáneo e inducido, este último realizado voluntariamente mediante procedimientos médicos o quirúrgicos.

Debemos considerar la importancia de la educación sexual y la planificación familiar en esta situación. La educación sexual empodera a los jóvenes para tomar decisiones informadas y reducir embarazos no deseados. Implementar programas de planificación familiar proporciona acceso a métodos anticonceptivos y reduce la necesidad de abortos.

Palabras claves: *Adolescente, embarazo, aborto, Bogotá, salud, educación sexual*.

Introducción.

Se estima que, en Colombia, la mitad de los embarazos son no planeados, y de estos, el 40% son no deseados (Unidas F. d., 2022), esta problemática viene desde años atrás, lo cual evidencia la falta de información sobre educación sexual y las barreras presentes en la actualidad.

Ha habido cambios generacionales en las actitudes hacia la virginidad en los últimos 50 años. Algunos hogares tienen desinformación y restricciones sobre la educación sexual. Los adolescentes buscan información sin control ni apoyo médico y familiar para iniciar su vida sexual de manera responsable. El empoderamiento de las mujeres ha sido clave en decisiones sobre su sexualidad, como la legalización del aborto, que les permite decidir sobre sus propios cuerpos sin depender de recursos externos. Se cuestiona por qué el aborto legalizado tiene más impacto que la educación sexual y las reformas en los sistemas legal y de salud.

Es importante tener en cuenta que inicialmente las tres causales constitucionales originales del aborto eran: 1) riesgo para la vida de la mujer; 2) resultado de violación, incesto o inseminación artificial no consentida; o 3) malformaciones fetales incompatibles con la vida. La sentencia C-055-2022 permite a las mujeres interrumpir su embarazo hasta la semana 24 por cualquier motivo. La salud sexual y reproductiva abarca el embarazo adolescente y el aborto.

En los años 2020-2022, ha habido un incremento preocupante de abortos en Bogotá entre adolescentes de 14 a 17 años. Por lo anterior, se pretende analizar e identificar las posibles brechas que causan no solo abortos sino también las ETS (enfermedades de transmisión sexual), entre otras complicaciones físicas, psicológicas y sociales. Así mismo poder brindar una herramienta a la población objeto, con el fin de informar y concientizar sobre el uso de los principales métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales seguras, para prevenir embarazos no deseados, los cuales podrían conllevar a un aborto.

Objetivo General.

Evaluar y mejorar el conocimiento, la percepción y el acceso a los servicios de planificación familiar y aborto seguro entre adolescentes de 14 a 17 años en Bogotá durante el período 2020-2022, con el fin de identificar y abordar los desafíos y oportunidades relacionados.

Objetivos Específicos.

Determinar el nivel de conocimiento sobre los servicios de planificación familiar y aborto seguro entre adolescentes de 14 a 17 años en Bogotá, y analizar las brechas de información y acceso.

Identificar las percepciones y estigmas sociales en torno a la planificación familiar y el aborto seguro entre adolescentes de 14 a 17 años en Bogotá, y desarrollar una guía informativa sobre este tema.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de los adolescentes de 14 a 17 años en Bogotá durante el periodo 2020 2022 sobre la información y educación disponible acerca de la planificación familiar y el aborto seguro?

Marco conceptual.

1. La salud sexual y reproductiva es la condición del bienestar físico, mental y social en relación con la actividad sexual y la reproducción. Implica tener acceso a una vida sexual plena y libre de riesgos, así como la libertad de tener hijos de manera responsable. (salud, s.f.)

2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como la interrupción intencional o no del embarazo antes de que el feto sea viable. Existe una distinción entre el aborto espontáneo, que ocurre naturalmente como resultado de factores biológicos o patológicos, y el aborto inducido, que se logra mediante procedimientos médicos o quirúrgicos. (OMS, s.f.)

3. Embarazo en adolescentes: Describe la condición del embarazo en niñas y mujeres jóvenes entre 14 y 17 años. La adolescente y el feto pueden experimentar importantes efectos físicos, emocionales y sociales a causa del embarazo en este momento de sus vidas. (Prada, Rojas, Vargas, & Ramírez, 2015)

4. Acceso al aborto legal y seguro: En Colombia, a partir del año 2022 (Sentencia C-055) se despenalizó el aborto hasta la semana 24 de gestación. Eso quiere decir que puedes ejercer tu derecho de acceso a servicios de aborto libre, legal y seguro sin que para ello se requiera el cumplimiento de ningún tipo de requisito o condición.
    a. Sin embargo, si tu embarazo supera las **24 semanas de gestación**, la normatividad vigente te permitirá acceder a una interrupción voluntaria del embarazo, únicamente si cumples alguna de las tres causales contempladas en la Sentencia C-355 de 2006. (Profamilia, s.f.)

5. Políticas y programas de prevención del embarazo en adolescentes: son los programas utilizados por el gobierno y el ministerio de salud, para minimizar los embarazos no deseados, promoviendo la educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Una de las estrategias claves de la prevención es la anticoncepción moderna. Los y las adolescentes como parte de su Derecho a la salud sexual y salud reproductiva, tienen derecho a solicitar consejería y además recibir la provisión del método que elijan. (Ministerio de Salud, 2015)

6. Impacto en la Salud Sexual y Reproductiva: Discute los posibles efectos físicos, emocionales y sociales que el embarazo y el aborto pueden tener en la salud y el bienestar de los adolescentes.

Esto incluye el potencial de complicaciones médicas, el efecto sobre la salud mental y emocional, así como las ramificaciones para cuestiones sociales y educativas.

7. Evaluación de programas existentes: Examina programas específicos de prevención del embarazo adolescente en Bogotá y evalúa su impacto, alcance y efectividad utilizando datos y testimonios de los beneficiarios.

8. Cooperación entre instituciones: Explora cómo agencias gubernamentales, ONG y otras entidades trabajan juntas para abordar el aborto en adolescentes en Bogotá, destacando historias de éxito y desafíos.

9. Opiniones de profesionales de la salud: Recibir aportes de profesionales de la salud que trabajan directamente con jóvenes, explorando sus experiencias, desafíos y sugerencias de mejora.

10. Consideraciones éticas: Se consideran los aspectos éticos de la investigación, garantizando la protección de los derechos de los participantes y abordando posibles cuestiones éticas relacionadas con el delicado aborto en adolescentes.

11. Efectos Psicológicos: Un estudio señaló que las adolescentes pueden experimentar una serie de reacciones psicológicas tras un aborto, incluyendo confusión, culpa, miedo, pero también un sentido de agencia y empoderamiento. Además, se destacó la prevalencia de estigmas internalizados y percibidos, los cuales pueden afectar negativamente su bienestar mental. Este estigma puede ser exacerbado por las actitudes sociales, legales y religiosas hacia el aborto (Zia, FRONTIERS, 2021)

12. Salud Mental y Autoestima: Otro estudio resalta que las adolescentes que pasan por un aborto pueden experimentar niveles significativos de depresión y baja autoestima. Se utilizó la escala CES-D para evaluar los síntomas depresivos, y se encontraron indicadores de depresión mayor en algunas participantes post-aborto (Warren, 2010).

13. Estigmatización y Aislamiento Social: Se ha documentado que el estigma social y el aislamiento pueden seguir a un aborto, con jóvenes que experimentan rechazo o distanciamiento por parte de sus familias y comunidades. Este aspecto es particularmente fuerte en regiones donde el aborto es un tema altamente estigmatizado (Zia, frontiers, 2021).

En conclusión, para abordar efectivamente los desafíos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en Bogotá, es necesario un enfoque integral que incluya políticas de prevención, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, apoyo psicosocial y una cuidadosa consideración de las cuestiones éticas y sociales involucradas en el aborto y el embarazo en esta población. Esto requiere la colaboración activa entre diversas instituciones y una atención especial a las necesidades y experiencias de las adolescentes afectadas.

Marco Teórico.

1. Antecedentes:

Desde el siglo IV Aristóteles fue el primer escritor en describir los anticonceptivos (Reyes-Martí, Larrosa-Domínguez, & MolinaFernandez, 2023), sin embargo claramente por la falta de información y estudios sobre el tema, sus métodos eran poco ortodoxos y dañinos para las mujeres, como lo describen en la tesis citada anteriormente, dichos métodos iban desde el uso de aceite de cedro y oliva y/o miel que se introducían dentro de la vagina, hasta beber plomo y mercurio, lo que conllevaba a infertilidad o incluso la muerte, al ser un tema desconocido la población opto por usar métodos que creían funcionales sin saber las consecuencias. Los métodos para controlar la natalidad antes del siglo XX eran: Abstinencia, coito interrumpido y el aborto (Reyes-Martí, Larrosa-Domínguez, & MolinaFernandez, 2023). Fue hasta inicios del siglo XX en donde se empezaron a desarrollar mejores métodos que persisten en la actualidad como los son: El DIU y el preservativo. Sin embargo, fue hasta 1968 en donde se proclamó la planificación como un derecho fundamental, gracias a la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de 1968 que dejo como documento final la Proclamación de Teharán (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11), en dicha proclamación se estipularon 9 estándares, los cuales son:

1. Sin discriminación: No se restringirá por motivos de raza aza, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, edad, situación económica, lugar de residencia, discapacidad y estado civil. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
2. Disponibilidad: Deben estar disponibles en variedad y cantidad suficiente para todos. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
3. Accesibilidad: Accesibles físicamente y asequibles para todos, en los países. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
4. Aceptabilidad: La información y servicios de métodos anticonceptivos deben proporcionarse de manera digna, respetando tanto la ética médica moderna como la cultura de las personas que reciben atención. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
5. Calidad: Debe ser clara y científicamente precisa. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
6. Toma de decisión informada: La asesoría integral en materia de reproducción permite que cada persona tome decisiones informadas de forma independiente, sin presiones, coerción o tergiversación y rechaza opciones inapropiadas. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)

7. Privacidad y confidencialidad: Todas las personas deben disfrutar del derecho a la privacidad cuando buscan información y servicios de planificación familiar. Los trabajadores de salud deben estar capacitados para mantener la confidencialidad de este servicio. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
8. Participación: Los países tienen la obligación de garantizar la participación activa e informada de las personas en las decisiones que los afectan, incluidos los problemas de salud. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)
9. Responsabilidad: Los sistemas de salud, los sistemas educativos, los líderes y los legisladores son responsables de los esfuerzos para hacer realidad el derecho humano a la planificación familiar. (Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, 11)

Actualmente, en Bogotá, Colombia, 7 de cada 10 colegios no capacita a su personal en educación sexual, según cifras recientes de la Pontificia Universidad Javeriana. Un 34% de los colegios no han actualizado los contenidos de educación sexual. (Javeriana, 2021). No se identificó qué porcentaje de hogares en Colombia o Bogotá hablan de educación sexual a sus hijos. En los lugares donde debería haber más libertad para hablar de sexualidad, a menudo hay más inseguridad. La falta de comunicación sobre sexualidad la convierte en un tema tabú, lo que lleva a que los jóvenes busquen respuestas por su cuenta. Esto puede provocar problemas como embarazos no deseados e infecciones. Por tanto, es importante brindar espacios de educación sexual para los adolescentes. La Sentencia C-055 de 2022 defendió la decisión de las mujeres sobre el aborto, pero es necesario priorizar la educación y el uso de anticonceptivos para reducir la necesidad de recurrir a ello. ¿Por qué permito que mis relaciones desemboquen en un aborto si no quiero ser madre y respeto mi elección de no serlo? Consideramos importante revisar nuestro sistema educativo antes de tomar medidas extremas, ya que fortalecer el desarrollo de adolescentes en sus hogares puede reducir embarazos no deseados y ETS en Bogotá, promoviendo una vida sexual responsable.

Ahora bien, es importante que tengamos en cuenta los siguientes datos epidemiológicos de Bogotá frente a esta situación:

Embarazo Adolescente:

En Bogotá, el Distrito reportó que, en 2020, hubo aproximadamente 6,000 nacimientos de madres adolescentes (de 10 a 19 años). Esta cifra representa una ligera disminución con respecto a años anteriores, pero sigue siendo un área de preocupación. (Bogotá., 2020)

En 2021, la Secretaría de Salud de Bogotá informó que la tasa de embarazo adolescente en la ciudad fue de 42 por cada 1,000 adolescentes. (Bogotá S. D., 2021)

Aborto Seguro:

Datos del Observatorio de Salud Reproductiva en Bogotá indican que en 2020 y 2021, se realizaron alrededor de 2,500 interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en adolescentes. (Bogotá O. d., 2021)

La Ley 2145 de 2021 en Colombia, que garantiza el acceso a servicios de aborto seguro, ha mejorado el acceso, pero las adolescentes siguen enfrentando barreras significativas debido a estigmas sociales y falta de información. (Bogotá S. D., 2021)

Planificación Familiar:

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2020 reportó que el uso de métodos anticonceptivos modernos entre adolescentes de 15 a 19 años en Bogotá fue del 55%, un incremento en comparación con años anteriores, pero aún insuficiente. (Salud, s.f.)

Las campañas de salud pública en Bogotá han aumentado la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los últimos años, pero la aceptación y el uso efectivo siguen siendo un desafío debido a factores culturales y educativos. (Salud, s.f.)

Marco Legal

Tabla I

Documento	Objetivo
Sentencia C-355 de 2006.	La Corte Constitucional de Colombia despenalizó el aborto en tres situaciones: 1) cuando la vida o la salud de la mujer esté en peligro, 2) cuando el embarazo haya sido provocado por violación o incesto, y 3) cuando la continuación, feto tenía malformaciones que le imposibilitaban sobrevivir. Sentencia C-355 de 2006. (2006). (Constitucional, Corte Constitucional República de Colombia, 2006)
Decreto 4444 de 2006.	Regula la prestación de servicios de aborto voluntario y asegura que sean accesibles en las circunstancias permitidas por la Sentencia C-355 de 2006. (Distrital, 2006)
Sentencia C-013 de 2008.	La Corte Constitucional determinó que las mujeres embarazadas que han sufrido agresión sexual son elegibles para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en cualquier momento del embarazo. (Constitucional, 2008)
Ley 1620 de 2013.	Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar. (Nacional, 2013)
Sentencia C-650 de 2016.	La Corte Constitucional confirmó el derecho al aborto de mujeres mayores de 14 años que han sido víctimas de violación. (Colombia, 2016)
Sentencia C-055 de 2022.	Esta sentencia, que dictó la Corte Constitucional el 21 de febrero de 2022 en respuesta a una demanda del movimiento Causa Justa, amplía el derecho al aborto al permitir a mujeres, niñas, hombres y no trans -binarias a interrumpir embarazos por sus propios motivos, sin amenaza de ir a la cárcel, hasta la semana 24 de embarazo. (Republica, 2022)
Resolución 1973 de 2008.	Por medio de la cual se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres **(Betancourt, Ministerio de Salud y Protección Social, 2008)**
Ley 1412 de 2010.	Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable. (SALAMANCA, 2010)

Resolución 769 de 2008.	Por medio de la cual se adopta la actualización de la norma técnica para la atención en planificación familiar a hombres y mujeres establecida en la Resolución 412 de 2000 (SOCIAL, 2008)

Basadas en las diferentes normas se analizará el beneficio o el logro de cada una de ellas y la influencia que tuvo en la creación de las nuevas, así como el motivo por el cual se decidió realizar ajustes o cambios.

Método.

Se realizará una búsqueda en entidades reconocidas como lo son el DANE, la ONU, la secretaría entre otras que nos apoyen en la identificación de las falencias que existen a nivel educativo y familiar sobre la sexualidad, así como apoyo en la historia sobre los métodos de planificación en la antigüedad,

Se pretende mediante una encuesta realizar un análisis sobre qué tan relacionados se encuentran los jóvenes con los temas tratados. La muestra se seleccionará mediante muestreo estratificado por edad y localidad.

Se observarán estrictas consideraciones éticas, incluyendo la confidencialidad y el consentimiento informado, con especial atención a las normas éticas para menores. El estudio se limita por su diseño transversal, que no permite observar cambios a largo plazo ni establecer causalidades, pero ofrecerá una visión actualizada y relevante del impacto del aborto en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes en Bogotá.

Metodología.

Para llevar a cabo una investigación exhaustiva sobre las consecuencias del aborto en adolescentes de Bogotá, se ha diseñado una encuesta detallada que aborda diversos aspectos relacionados con este tema. (Sampieri, SCRIBD, 2015)

Aspectos de la Encuesta:

Impactos Físicos, Psicológicos y Sociales: Se han formulado preguntas para explorar tanto los efectos inmediatos como a largo plazo del aborto en la salud física de los adolescentes.

Se indaga sobre el bienestar psicológico y el impacto en las relaciones sociales, con el objetivo de entender las repercusiones emocionales y sociales del aborto.

Percepción sobre la Prevención del Embarazo: La encuesta busca comprender las opiniones y actitudes de los adolescentes hacia la prevención del embarazo.

Objetivos de la Encuesta:

El diseño de la encuesta tiene como objetivo principal identificar el conocimiento y el acceso que tienen las adolescentes entre 14 y 17 años en la ciudad de Bogotá, sobre los métodos de planificación familiar, el uso de ellos y una comprensión integral de las consecuencias del aborto y sus percepciones sobre la prevención del embarazo.

Esta información será crucial para identificar áreas de preocupación y para el desarrollo de estrategias efectivas que aborden este importante problema de salud pública.

Consideraciones Éticas:

Se asegurará la confidencialidad y el anonimato de los participantes, los adolescentes participarán en la encuesta de manera voluntaria y con consentimiento informado, garantizando que están plenamente informados sobre el propósito del estudio y el uso de los datos recopilados.

Este enfoque metodológico captura datos relevantes y permite comprender las perspectivas en cuanto a educación sexual, planificación familiar y embarazos no deseados de los adolescentes de manera empática.

Enfoque.

Para el desarrollo de lo propuesto se plantea una investigación de orden cualitativo, este enfoque “se basa más en una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas)” (Sampieri, SCRIBD, 2015)Generalmente suelen ir desde lo particular a lo general; se encuentra viable para esta investigación en tanto que permite evaluar las variables propuestas de embarazo en adolescente y sus consecuencias, de manera específica, además, analizar diferentes realidades subjetivas, indagar un fenómeno social, desarrollar los objetivos propuesto como relacionar y caracterizar la información de manera ordenada, detallada, documentada y clara para generar aportes significativos de estudios en las cualidades embarazo y aborto en adolescente entre los 14 y 17 años en Bogotá.

Tipo de estudio.

Dentro de las especificaciones del enfoque de investigación, este se abordará desde el diseño Narrativo, acercándose a la descripción y explicación de los elementos y categorías que componen el tema de embarazo y aborto en adolescentes , con todas las variables que lo integran, lo componen y generan afectación en el objeto de estudio, estos son: Las políticas en que se amparan, la religión, la salud, la cultura, las consecuencias que trae consigo el aborto en estas adolescente y que se pueden ver reflejadas en su salud a largo plazo.

Los datos se recogerán mediante encuestas semiestructuradas, análisis de documentos oficiales y revisión de literatura académica. Las entrevistas se realizarán respetando la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes. (Sampieri, SCRIBD, 2015)

Tipo de investigación.

La falta de educación sexual es la principal causa que los adolescentes estén desinformados sobre la prevención de embarazos no deseados y los riesgos que conlleva la práctica de los abortos no seguro.

Este estudio evalúa los problemas al iniciar la vida sexual en esta población, como la falta de educación sexual y de acceso a servicios de planificación familiar. Se estudiarán las actitudes y decisiones de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, incluyendo factores que influyen en la contracepción y el aborto.

Objetivo:

Identificar cuáles son los obstáculos que se han presentado al momento de recibir información sobre una vida sexual responsable y como impacta al momento de la toma de decisiones en los adolescentes entre los 14 a 17 años.

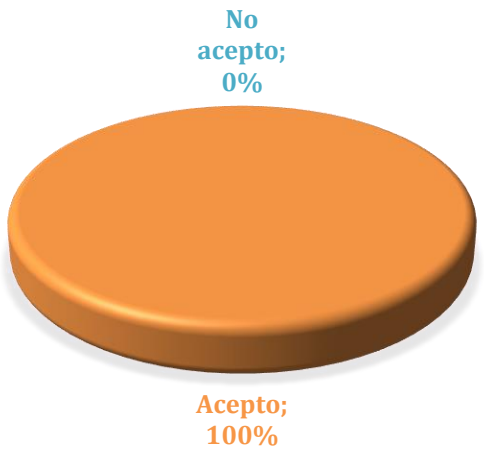
Analizar las actitudes y decisiones de los adolescentes sobre anticoncepción y aborto. Debemos tener en cuenta cómo la falta de educación sexual afecta la desinformación de los adolescentes sobre la prevención de embarazos no deseados y los riesgos de abortos inseguros.

Análisis de Resultados:

Pregunta 1.

Al participar en esta encuesta usted autoriza el uso de su respuesta y datos personales para propósitos de investigación y análisis. Todos los datos serán tratados con la máxima confidencialidad y solo serán accesibles por el grupo de investigación responsable.

Gráfica 1.

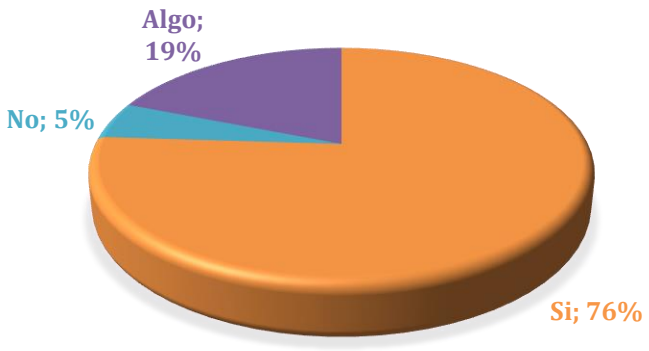


Nota: Fuente propia.

Pregunta 2.

¿Tienes conocimientos sobre métodos anticonceptivos?

Gráfica 2.



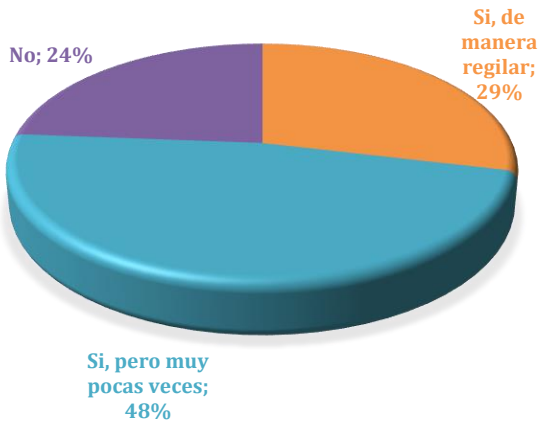
Nota: Fuente propia.

El 76% de los encuestados afirman tener conocimientos sobre métodos anticonceptivos, lo que sugiere una buena comprensión general en este grupo demográfico. Sin embargo, el 5% respondió "no", indicando una minoría significativa que carece de conocimientos sobre este tema importante. Además, el 19% respondió "algo", lo que sugiere una comprensión limitada o parcial sobre métodos anticonceptivos.

Pregunta 3

¿Has recibido educación sexual en su institución educativa?

Gráfica 3.



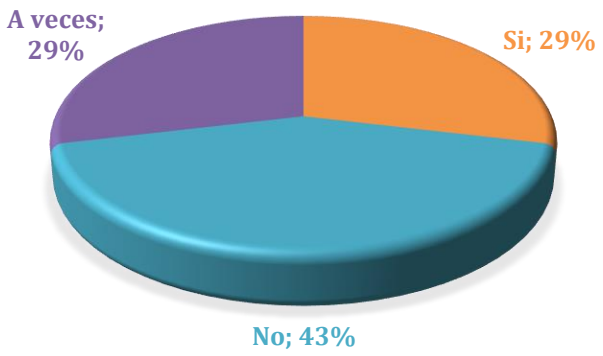
Nota: Fuente propia.

Se concluyo que el **29%** de los adolescentes encuestados recibieron educación sexual de manera regular en sus instituciones educativas, mientras que el **48%** la recibió solo de manera ocasional. Sin embargo, el **24%** declaró no haber recibido educación sexual en absoluto en sus escuelas. Estos hallazgos indican la necesidad de mejorar la consistencia y la cobertura de la educación sexual en las instituciones educativas para garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a información crucial sobre salud sexual y reproductiva.

Pregunta 4

¿Te sientes cómodo/a hablando sobre temas relacionados con la sexualidad con tus padres o tutores?

Gráfica 4.



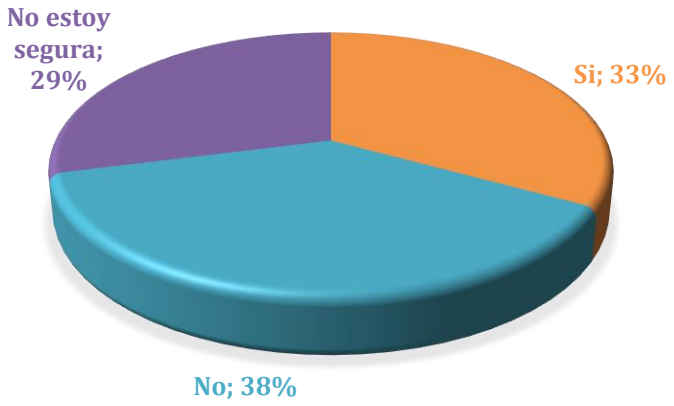
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **29%** de los adolescentes encuestados se sienten cómodos hablando sobre temas de sexualidad con sus padres o tutores, mientras que el **43%** indicó que no se sienten cómodos. Además, el **29%** manifestó sentirse cómodo "a veces". Estos resultados sugieren una diversidad de experiencias en la comunicación familiar sobre la sexualidad, lo que resalta la importancia de promover un entorno de apertura y apoyo para que los adolescentes puedan discutir estos temas de manera informada y saludable con sus padres o tutores

Pregunta 5.

¿Sabes dónde puedes obtener información sobre servicios de planificación familiar y aborto seguro?

Gráfica 5.



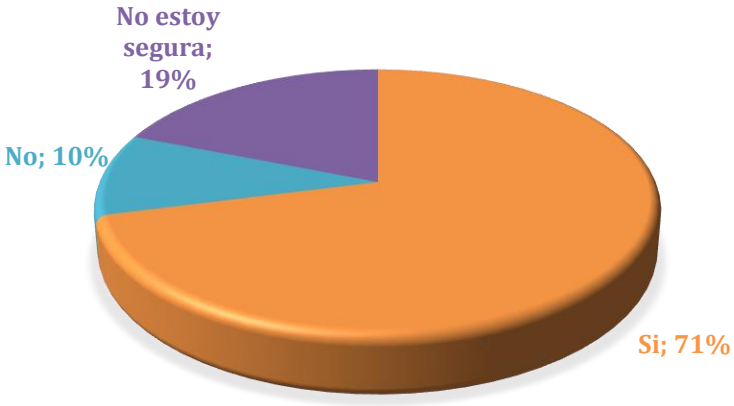
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **33%** de los adolescentes encuestados están informados sobre dónde pueden obtener información sobre servicios de planificación familiar y aborto seguro. Sin embargo, el **38%** indicó que no saben dónde obtener esta información, mientras que el **29%** expresó incertidumbre al respecto. Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar la difusión de información sobre estos servicios entre los adolescentes para garantizar que estén informados y puedan acceder a los recursos necesarios para su salud sexual y reproductivo.

Pregunta 6.

¿Crees que los servicios de planificación familiar y aborto seguro deberían estar disponibles para los adolescentes?

Gráfica 6.



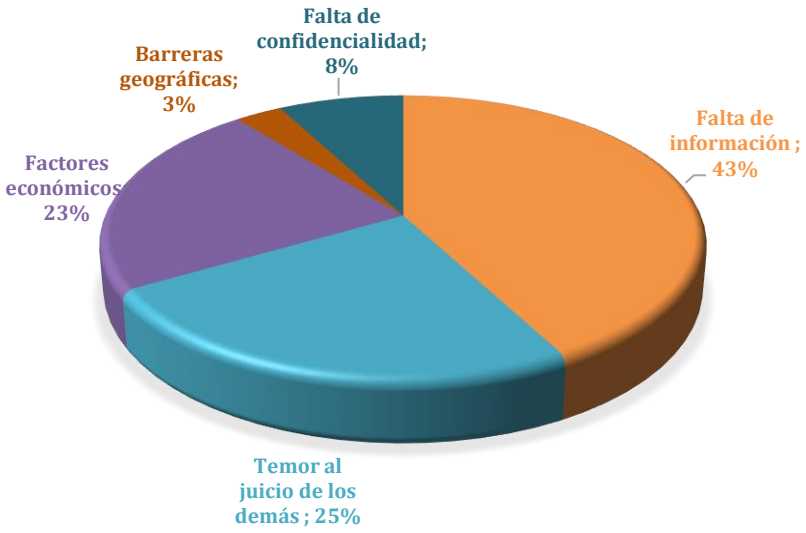
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **71%** de los adolescentes encuestados apoyan la disponibilidad de servicios de planificación familiar y aborto seguro para su grupo demográfico, destacando una clara mayoría a favor de estos servicios. Sin embargo, el **10%** expresó su oposición a esta disponibilidad, mientras que el **19%** mostró indecisión. Estos resultados resaltan la importancia de continuar el diálogo y la educación sobre estos temas para promover una comprensión informada y el respeto por las diversas perspectivas dentro de la comunidad adolescente.

Pregunta 7.

¿Qué factores crees que podrían dificultar el acceso de los adolescentes a servicios de planificación familiar y aborto seguro?

Gráfica 7.



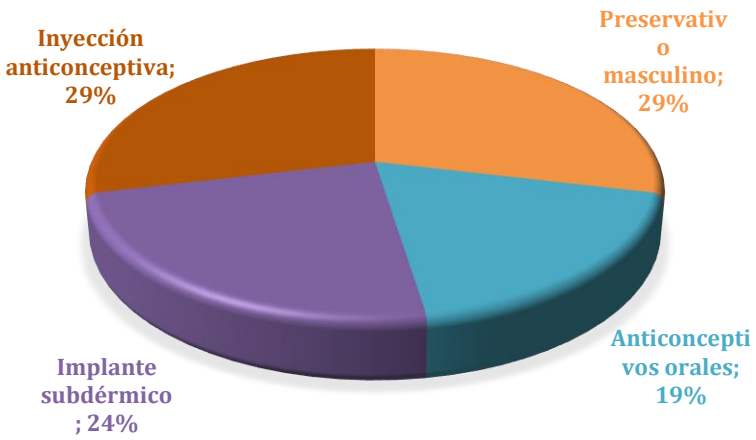
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que la falta de información fue identificada como el principal factor que podría dificultar el acceso a estos servicios, siendo mencionada por el **43%** de los adolescentes encuestados. Le sigue el temor al juicio de los demás, citado por el **25%** de los encuestados, y los factores económicos, mencionados por el **23%**. Las barreras geográficas fueron mencionadas por solo el **3%** de los encuestados, mientras que el **8%** identificó la falta de confidencialidad como un posible obstáculo.

Pregunta 8.

¿Qué método anticonceptivo crees que es más efectivo para los adolescentes?

Gráfica 8.



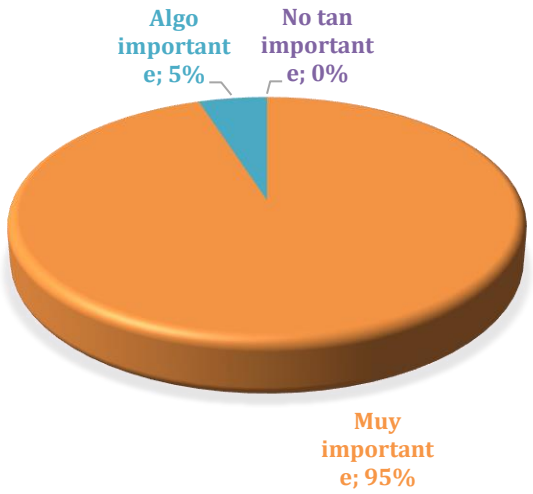
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el preservativo masculino y la inyección anticonceptiva fueron mencionados por igual, cada uno por el **29%** de los adolescentes encuestados, como los métodos anticonceptivos más efectivos. Le sigue el implante subdérmico, mencionado por el **24%** de los encuestados, y los anticonceptivos orales, citados por el **19%**. Estos resultados sugieren una variedad de percepciones entre los adolescentes sobre qué método anticonceptivo consideran más efectivo. Es importante destacar que la elección del método anticonceptivo más adecuado puede depender de diversos factores, como preferencias personales, estilo de vida y necesidades individuales de salud.

Preguntas 9.

¿Qué tan importante crees que es recibir educación sexual integral en las instituciones educativas?

Gráfica 9.



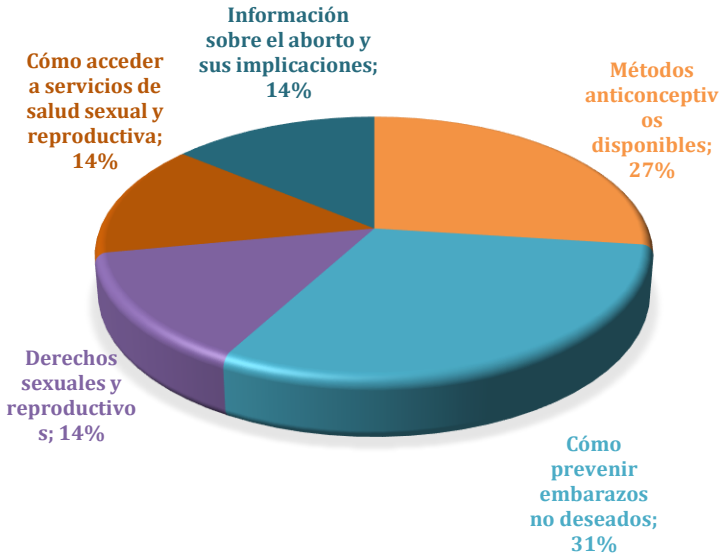
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **95%** de los adolescentes encuestados consideran que es "muy importante" recibir educación sexual integral en las instituciones educativas. Esto refleja un consenso abrumador entre los encuestados sobre la importancia de la educación sexual en la escuela. Además, el **5%** consideró que es "algo importante", lo que indica que incluso aquellos que no lo clasifican como "muy importante" reconocen su relevancia. **Ningún** encuestado indicó que la educación sexual integral en las instituciones educativas no es tan importante. Estos resultados subrayan la alta valoración que los adolescentes dan a la educación sexual en la escuela y resaltan la necesidad de implementar programas integrales de educación sexual en los currículos escolares.

Pregunta 10.

¿Qué tipo de información sobre planificación familiar y aborto seguro te gustaría recibir tú institución educativa?

Gráfica 10.



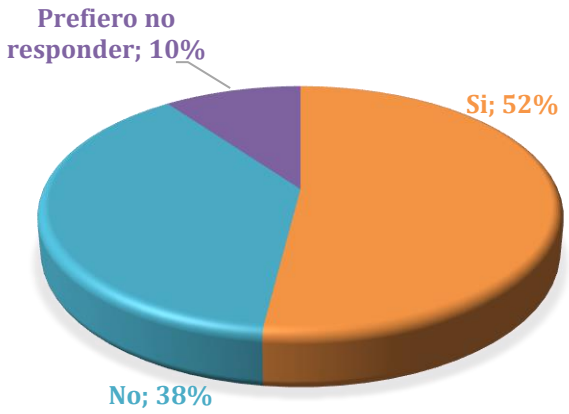
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que los adolescentes tienen diversas necesidades de información sobre planificación familiar y aborto seguro en su institución educativa. El **31%** expresó interés en cómo prevenir embarazos no deseados, seguido por el **27%** que desea conocer los métodos anticonceptivos disponibles. Además, el **14%** mostró interés en acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, así como en comprender los derechos sexuales y reproductivos y las implicaciones del aborto. Estos resultados resaltan la importancia de proporcionar educación integral sobre estos temas para satisfacer las necesidades y preocupaciones de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.

Pregunta 11.

¿Ya inicio su vida sexual?

Gráfica 11.



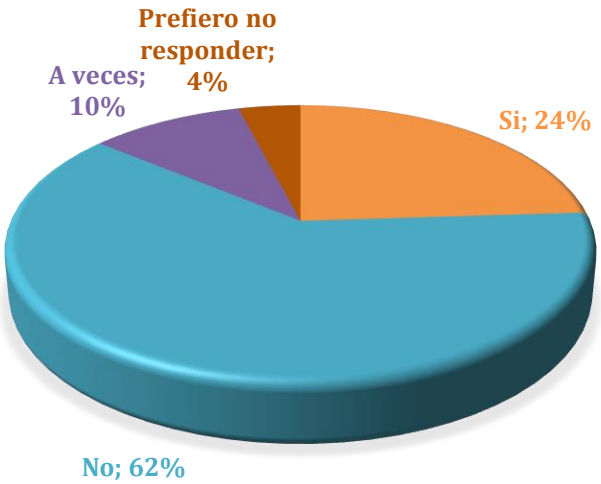
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **52%** de los adolescentes encuestados han iniciado su vida sexual, lo que destaca la importancia de garantizar acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como educación sobre métodos anticonceptivos y prevención de infecciones de transmisión sexual. Mientras tanto, el **38%** aún no ha iniciado su vida sexual, sugiriendo la necesidad de educación sexual integral para prepararlos y proteger su salud en el futuro. Un **10%** prefirió no responder, lo que puede indicar la importancia de crear un ambiente seguro y confidencial para discutir estos temas. En general, estos hallazgos refuerzan la necesidad de servicios y educación accesibles y sensibles a la cultura para todos los adolescentes, independientemente de su actividad sexual, para promover su salud y bienestar.

Pregunta 12.

¿Te sientes presionado/a por tus amigos/as o pareja para tener relaciones sexuales sin protección?

Gráfica 12.



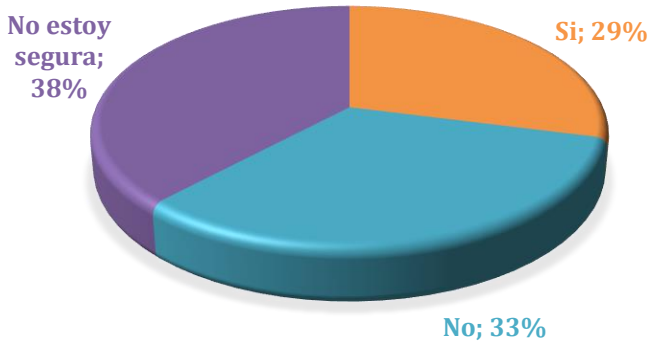
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el 24% de los adolescentes se sienten presionados por sus amigos o parejas para tener relaciones sexuales sin protección, lo que destaca la influencia significativa de las relaciones sociales en las decisiones sexuales. Sin embargo, la mayoría, el 62%, afirmó no sentir esa presión, lo que sugiere una autonomía en la toma de decisiones en materia de salud sexual y reproductiva. Además, el 10% experimenta esta presión ocasionalmente. Algunos prefirieron no responder, lo que puede reflejar una sensibilidad o incomodidad al discutir este tema. Estos hallazgos resaltan la importancia de educar a los adolescentes sobre la resistencia a la presión social y de pareja, y la necesidad de promover relaciones saludables y respetuosas, junto con el acceso a servicios de planificación familiar y aborto seguro para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Pregunta 13.

En caso de embarazo no planeado, ¿sabrías dónde acudir para obtener asesoramiento y apoyo?

Gráfica 13.



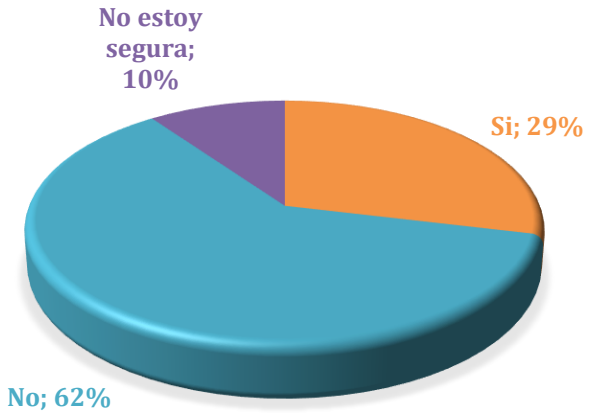
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **29%** de los adolescentes encuestados sabrían dónde acudir para obtener asesoramiento y apoyo en caso de un embarazo no planeado. Sin embargo, el **38%** indicó que no sabrían dónde acudir, mientras que el **33%** no estaba seguro. Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar la educación y conciencia entre los adolescentes sobre los recursos disponibles en caso de necesitar apoyo en situaciones de embarazo no planeado, subrayando la importancia de garantizar que estén preparados para buscar ayuda en caso necesario

Pregunta 14.

¿Has escuchado hablar sobre la existencia de servicios de aborto seguro?

Gráfica 14.



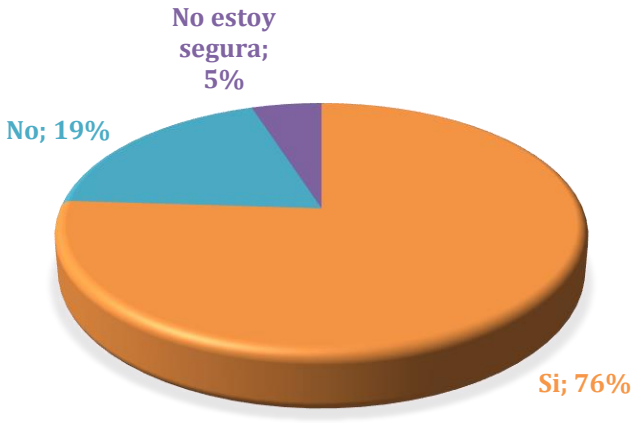
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que solo el **29%** de los adolescentes han escuchado hablar sobre la existencia de servicios de aborto seguro en caso de un embarazo no planeado. En contraste, el **62%** indicó que no han escuchado sobre estos servicios, lo que sugiere una falta general de conciencia sobre su disponibilidad. Un pequeño porcentaje, el **10%**, expresó incertidumbre sobre el tema. Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar la conciencia y el acceso a información sobre los servicios de aborto seguro entre los adolescentes para garantizar que estén informados y capacitados para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Pregunta 15.

¿Crees que los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes deberían ser confidenciales?

Gráfica 15.



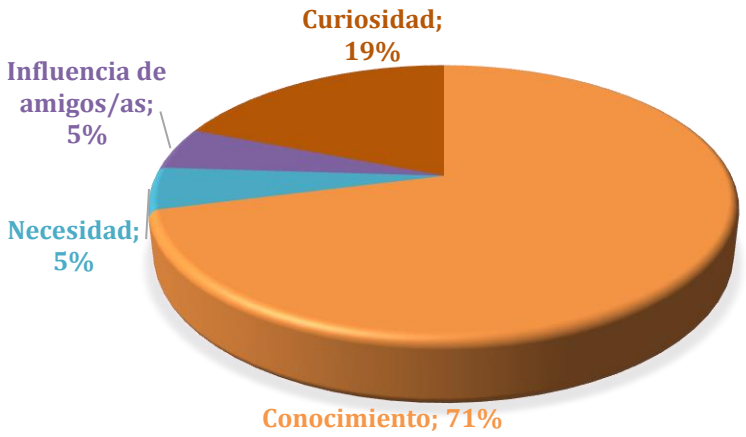
Nota: Fuente propia.

La encuesta mostró que el **76%** de los adolescentes están a favor de que los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes sean confidenciales. Esta mayoría sugiere una fuerte demanda de privacidad en la atención médica relacionada con la salud sexual y reproductiva. Mientras tanto, el **19%** se opone a la confidencialidad, y el **5%** no está seguro/a. Estos resultados destacan la importancia de garantizar la confidencialidad en los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, así como la necesidad de educación sobre este tema para aquellos que tienen dudas.

Pregunta 16.

¿Qué te motiva a buscar información sobre salud sexual y reproductiva?

Gráfica 16.



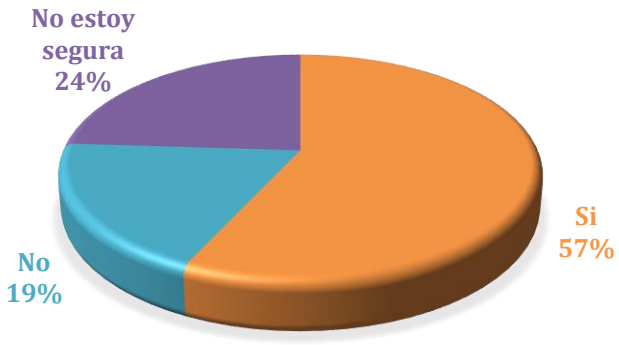
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que la principal motivación para que los adolescentes busquen información sobre salud sexual y reproductiva es el deseo de obtener conocimiento, citado por el 71% de los encuestados. Un pequeño porcentaje mencionó la necesidad 5% o la influencia de amigos 5% como motivaciones, mientras que el 19% expresó curiosidad. Estos resultados destacan la importancia de proporcionar recursos educativos que aborden estas diversas motivaciones y promuevan una comprensión completa de la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes.

Pregunta 17.

¿Te sientes preparado/a para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva?

Gráfica 17.



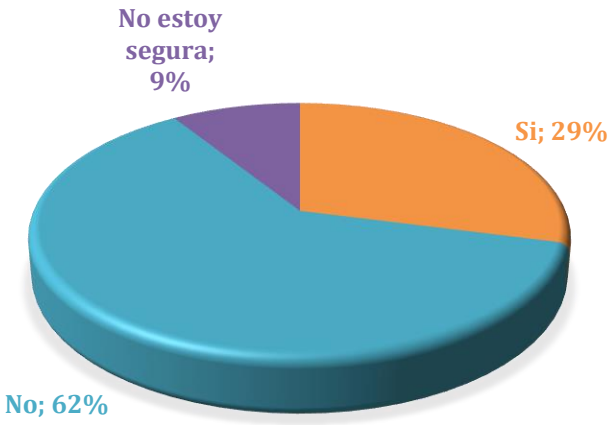
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **57%** de los adolescentes se sienten preparados para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva en caso de un embarazo no planeado. Sin embargo, el **19%** no se siente preparado y el **24%** no está seguro/a. Estos resultados destacan la importancia de abordar las brechas en la preparación de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, enfatizando la necesidad de brindar educación, recursos y apoyo para empoderar a los adolescentes en este aspecto crucial de su salud.

Pregunta 18.

¿Has recibido algún tipo de orientación sobre salud sexual y reproductiva por parte de profesionales de la salud?

Gráfica 18.



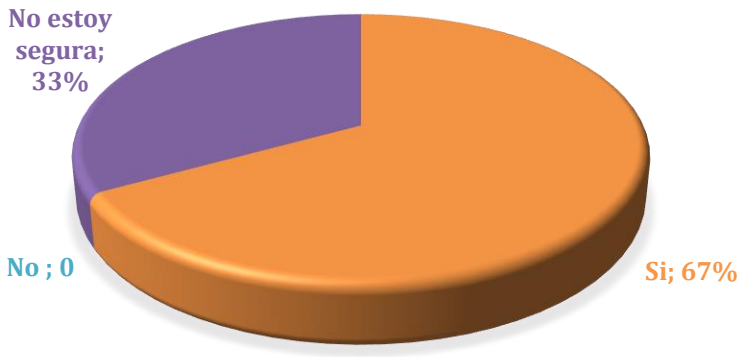
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que solo el **29%** de los adolescentes recibieron orientación sobre salud sexual y reproductiva por parte de profesionales de la salud en caso de un embarazo no planeado. En contraste, el **62%** indicó no haber recibido esta orientación, y un porcentaje **menor** no estaba seguro/a si la habían recibido. Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar el acceso a la orientación por parte de profesionales de la salud para los adolescentes en situaciones de embarazo no planeado, subrayando la importancia de brindar información precisa y apoyo en momentos críticos para la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Pregunta 19

¿Crees que existen estigmas sociales relacionados con la planificación familiar y el aborto en la adolescencia?

Gráfica 19.



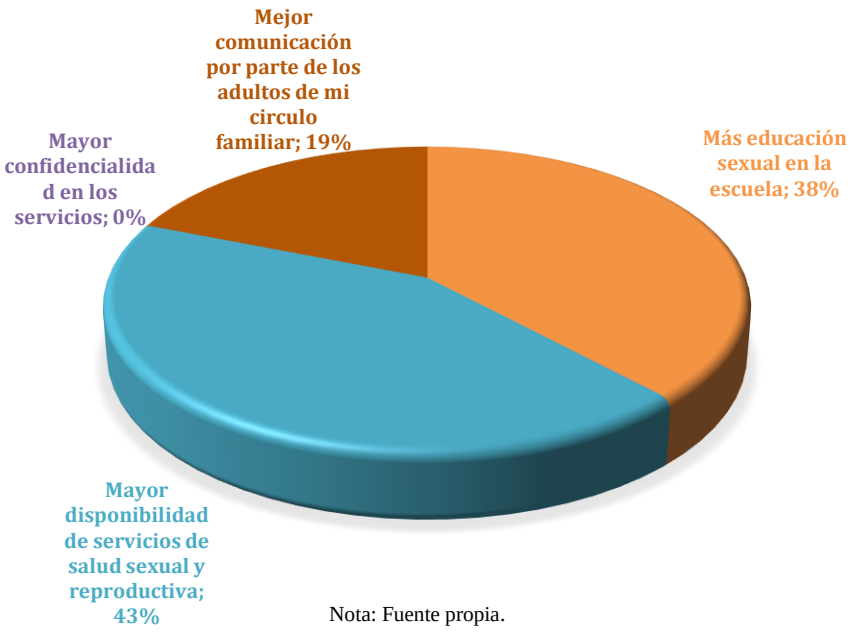
Nota: Fuente propia.

La encuesta reveló que el **67%** de los adolescentes creen que existen estigmas sociales relacionados con la planificación familiar y el aborto en la adolescencia. Sorprendentemente, ningún adolescente respondió que no creen que existan estos estigmas, y un tercio expresó incertidumbre sobre el tema. Estos resultados resaltan la prevalencia percibida de estigmas sociales relacionados con estos temas entre los adolescentes encuestados, sugiriendo la necesidad de abordar estos estigmas y promover una mayor comprensión y aceptación de las diferentes experiencias y decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la adolescencia

Pregunta 20.

¿Qué sugerirías para mejorar el acceso de los adolescentes a servicios de planificación familiar y aborto seguro?

Gráfica 20.



Nota: Fuente propia.

Los resultados de la encuesta muestran que los adolescentes tienen varias sugerencias para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar y aborto seguro. La mayoría de ellos, el **43%**, aboga por una mayor disponibilidad de estos servicios. Además, el **38%** cree que se necesita más educación sexual en la escuela, mientras que el **19%** destaca la importancia de una mejor comunicación por parte de los adultos en su entorno familiar. Sorprendentemente, **ningún** adolescente mencionó la necesidad de mayor confidencialidad en los servicios. Estas respuestas subrayan la importancia de abordar la educación, la disponibilidad de servicios y la comunicación familiar para mejorar el acceso de los adolescentes a la atención de salud sexual y reproductiva.

Discusión

Conciencia limitada: Hay una falta de conciencia generalizada entre los adolescentes sobre los servicios disponibles de planificación familiar y aborto seguro. Muchos no están al tanto de la existencia de estos servicios, lo que sugiere una brecha en la información y el acceso.

Estigmas sociales: Existe una percepción prevalente de estigmas sociales relacionados con la planificación familiar y el aborto en la adolescencia. La mayoría de los adolescentes encuestados creen que estos estigmas existen, lo que puede influir en su acceso y búsqueda de servicios de salud sexual y reproductiva.

Necesidad de educación y comunicación: Los adolescentes identifican la necesidad de una mayor educación sexual en la escuela, una mejor comunicación por parte de los adultos en su entorno familiar y una mayor disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva como formas de mejorar el acceso a estos servicios.

Preparación y apoyo: Si bien algunos adolescentes se sienten preparados para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva en caso de un embarazo no planeado, otros expresan incertidumbre o falta de preparación. Esto subraya la importancia de proporcionar educación y apoyo para capacitar a los adolescentes en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

En conjunto, estos hallazgos destacan la necesidad de abordar los desafíos identificados y aprovechar las oportunidades para mejorar el acceso a servicios de planificación familiar y aborto seguro para adolescentes. Esto incluye la promoción de la educación sexual integral, la reducción de estigmas sociales, la mejora de la comunicación y el apoyo tanto en el entorno familiar como en la comunidad, y el fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva para garantizar que sean accesibles, confidenciales y culturalmente adecuados para los adolescentes.

Conclusión

En conclusión, es fundamental reconocer y abordar los obstáculos que enfrentan los adolescentes al acceder a servicios de planificación familiar y aborto seguro. La falta de conciencia, los estigmas sociales y la falta de apoyo son barreras significativas que dificultan el acceso a la atención adecuada en salud sexual y reproductiva. La educación sexual y la comunicación abierta son herramientas clave para desmitificar tabúes y empoderar a los adolescentes en la toma de decisiones sobre su salud. Además, es importante proporcionar un apoyo constante y sólido para capacitar a los adolescentes en la toma de decisiones de salud.

Abordar de manera integral el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes significa promover la educación sexual, eliminar estigmas, mejorar la comunicación, brindar apoyo en la familia y la comunidad, y fortalecer los servicios de salud accesibles. Solo a través de un enfoque colaborativo y completo se pueden superar los desafíos y garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a una atención de salud sexual y reproductiva de calidad.

Referencias

Betancourt, D. P. (2008). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1973-2008.pdf

Betancourt, D. P. (2008). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1973-2008.pdf

Bogotá, O. d. (2021). *Salud capital*. Obtenido de https://www.saludcapital.gov.co/DDS

Bogotá, S. D. (2021). Obtenido de https://www.saludcapital.gov.co/

Bogotá., S. D. (2020). Obtenido de https://www.saludcapital.gov.co/

Colombia, C. C. (2016). *corteconstitucional.* Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-650-16.htm

Constitucional, C. (2006). *Corte Constitucional República de Colombia*.

Constitucional, C. (2008). Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-013-08.htm

Distrital, S. J. (2006). *Secretaría Jurídica Distrital*. Obtenido de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22449

Expación. (2010). *DatosMacro*. Obtenido de https://datosmacro.expansion.com/demografia/religiones/colombia.

Expansión. (s.f.). Obtenido de https://datosmacro.expansion.com/demografia/religiones/colombia&as_qdr=y15

Expansión. (2010). Obtenido de https://datosmacro.expansion.com/demografia/religiones/colombia

Expansión. (s.f.). *Expansión*. Obtenido de https://datosmacro.expansion.com/demografia/religiones/colombia&as_qdr=y15

Fernández, C. F., & Pérez, D. (02 de 02 de 2022). *El Tiempo*. Obtenido de https://www.eltiempo.com/salud/abortos-clandestinos-en-colombia-un-problema-de-salud-publica-653495

Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. (2018 de 05 de 11). Obtenido de https://www.unfpa.org/es/news/50-anos-de-la-declaracion-de-la-planificacion-familiar-como-un-derecho-humano-basico

Francisco, P. (25 de 06 de 2022). *VATICAN NEWS*. Obtenido de https://www.vaticannews.va/es/papa/news/2022-06/aborto-papa-francisco-sobre-la-defensa-de-la-vida.html

https://www.gotquestions.org/Espanol/planificacion-familiar.html. (s.f.). *Got Question*.

Javeriana, P. U. (2021). *Laboratorio de Economía de la Educación*. Obtenido de https://lee.javeriana.edu.co/w/lee-notas-de-prensa-2?redirect=%2Fnoticias

Ministerio de Salud. (2015). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia.aspx

Nacional, M. d. (2013). *Ministerio de Eduación Nacional.* Obtenido de https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-327397_archivo_pdf_proyecto_decreto.pdf

Olarte, N. P. (2014). *Repositorio Institucional EdocUR.* Obtenido de https://www.google.com/search?q=derechos+sexuales+y+reproductivos+tesis&sca_esv=6b1c5e95a3d0b06b&sxsrf=ACQVn08Ja9XJOknrb8ORLRDfqjSJpCa2vQ%3A1713469574729&ei=hnghZqWGLK2GkvQP652y6Aw&ved=0ahUKEwil4dbKw8yFAxUtg4QIHeuODM0Q4dUDCBA&uact=5&oq=derechos+sexuales+y

OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/abortion#tab=tab_1

PALACIOS, D. (s.f.). *Observatorio de igualdad de genero* . Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2006_decreto_4444_colombia.pdf

Prada, D. E., Rojas, D. M., Vargas, P., & Ramírez, J. A. (2015). *Fundación Universitaria Areandina.* Obtenido de https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1319/1200

Profamilia. (s.f.). *https://profamilia.org.co/servicios/aborto-seguro/*.

Question, G. (s.f.). *Got Question*. Obtenido de https://www.gotquestions.org/Espanol/planificacion-familiar.html

Republica, C. d. (2022). Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm

Reyes-Martí, L., Larrosa-Domínguez, M., & MolinaFernandez, M. I. (2023). *culturacuidados*. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/139084/1/CultCuid67_15.pdf

SALAMANCA, M. S. (2010). *Funcion Pública*. Obtenido de https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40604#:~:text=Por%20medio%20de%20la%20cual,paternidad%20y%20la%20maternidad%20responsable.

Salud, E. N. (s.f.). *Profamilia*. Obtenido de https://profamilia.org.co/encuestas/ends/

salud, O. p. (s.f.). *Organización panamericana de la salud*. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva

Sampieri, R. H. (2015). *SCRIBD.* Obtenido de file:///C:/Users/alons/Downloads/Metodologia_de_la_Investigacion_Cientifi.pdf

Sampieri, R. H. (2015). *SCRIBD.* Obtenido de file:///C:/Users/alons/Downloads/Metodologia_de_la_Investigacion_Cientifi.pdf

Sampieri, R. H. (2015). *SCRIBD.* Obtenido de file:///C:/Users/alons/Downloads/Metodologia_de_la_Investigacion_Cientifi.pdf

SOCIAL, M. D. (2008). *LEGIS EDITORES-Publicaciones electronicas*. Obtenido de https://www.risaralda.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=descargas&lFuncion=visorpdf&file=https%3A%2F%2Fwww.risaralda.gov.co%2Floader.php%3FlServicio%3DTools2%26lTipo%3Ddescargas%26lFuncion%3DexposeDocument%26idFile%3D26688%26tmp%3D84e9fd0eb208a9ceb

Unidas, F. d. (2022). *colombia unfpa*. Obtenido de https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estado_de_la_poblacion_mundial-datos.pdf

Unidas, N. (11 de 05 de 2018). *https://www.unfpa.org/es/news/50-anos-de-la-declaracion-de-la-planificacion-familiar-como-un-derecho-humano-basico*.

Vida, C. P. (s.f.). *https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Derechos-en-salud-sexual-y-reproductiva.aspx*.

Warren, J. T. (12 de 2010). *GUTTMACHER INSTITUTO*. Obtenido de https://www.guttmacher.org/journals/psrh/2010/09/do-depression-and-low-self-esteem-follow-abortion-among-adolescents-evidence

Zia, Y. (19 de 05 de 2021). *frontiers*. Obtenido de https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/frph.2021.638013/full

Zia, Y. (19 de 05 de 2021). *FRONTIERS*. Obtenido de https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/frph.2021.638013/full

Anexo 1

Encuesta

Acceso a los servicios de planificación familiar y aborto seguro, para adolescentes de 14 a 17 años: Desafíos y Oportunidades.

1. Al participar en esta encuesta usted autoriza el uso de su respuesta y datos personales para propósitos de investigación y análisis. Todos los datos serán tratados con la máxima confidencialidad y solo serán accesibles por el grupo de investigación responsable. *

- ◯ Acepto
- ◯ No acepto

2. ¿Tienes conocimientos sobre métodos anticonceptivos? *

- ◯ Si
- ◯ No
- ◯ Algo

3. ¿Has recibido educación sexual en su institución educativa? *

- ◯ Sí, de manera regular
- ◯ Sí, pero muy pocas veces
- ◯ No

4. ¿Te sientes cómodo/a hablando sobre temas relacionados con la sexualidad con tus padres o tutores? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ A veces

5. ¿Sabes dónde puedes obtener información sobre servicios de planificación familiar y aborto seguro? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

6. ¿Crees que los servicios de planificación familiar y aborto seguro deberían estar disponibles para los adolescentes? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

7. ¿Qué factores crees que podrían dificultar el acceso de los adolescentes a servicios de planificación familiar y aborto seguro? (Selecciona todas las que apliquen) *

- ◯ Falta de información
- ◯ Temor al juicio de los demás
- ◯ Factores económicos
- ◯ Barreras geográficas
- ◯ Falta de confidencialidad

8. ¿Qué método anticonceptivo crees que es más efectivo para los adolescentes? *

- ◯ Preservativo masculino
- ◯ Anticonceptivos orales
- ◯ Implante subdérmico
- ◯ Inyección anticonceptiva

9. ¿Qué tan importante crees que es recibir educación sexual integral en las instituciones educativas? *

- ◯ Muy importante
- ◯ Algo importante
- ◯ No tan importante

10. ¿Qué tipo de información sobre planificación familiar y aborto seguro te gustaría recibir tú institución educativa? (Selecciona todas las que apliquen) *

- ◯ Métodos anticonceptivos disponibles
- ◯ Cómo prevenir embarazos no deseados
- ◯ Derechos sexuales y reproductivos
- ◯ Cómo acceder a servicios de salud sexual y reproductiva
- ◯ Información sobre el aborto y sus implicaciones

11. ¿Ya inicio su vida sexual? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ Prefiero no responder

12. ¿Te sientes presionado/a por tus amigos/as o pareja para tener relaciones sexuales sin protección? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ A veces
- ◯ Prefiero no responder

13. En caso de embarazo no planeado, ¿sabrías dónde acudir para obtener asesoramiento y apoyo? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

14. ¿Has escuchado hablar sobre la existencia de servicios de aborto seguro? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

15. ¿Crees que los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes deberían ser confidenciales? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

17. ¿Te sientes preparado/a para tomar decisiones informadas sobre tu salud sexual y reproductiva? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

18. ¿Has recibido algún tipo de orientación sobre salud sexual y reproductiva por parte de profesionales de la salud? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

19. ¿Crees que existen estigmas sociales relacionados con la planificación familiar y el aborto en la adolescencia? *

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ No estoy seguro/a

20. ¿Qué sugerirías para mejorar el acceso de los adolescentes a servicios de planificación familiar y aborto seguro?

*

- ◯ Más educación sexual en la escuela
- ◯ Mayor disponibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva
- ◯ Mayor confidencialidad en los servicios
- ◯ Mejor comunicación por parte de los adultos de mi circulo familiar

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=oo7zSy2DUkW1CEIVcNpD_ybcHXf26l1Mg0xrlegAPMlUM1hDN0FJMkdITklWUFg5TTdNTjFPR0FSSC4u