

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA**  
**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL**

**BOGOTÁ**

**2015**

**REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**  
**EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE DOS COLEGIOS DE BOGOTA, EN EL**  
**AÑO 2014**

**MARCELA IVONNE PUERTO LOZANO**

**HERLINDA TORRES NIETO**

**LILIANA BERNAL VARGAS**

**Asesor**

**Dr. Giovane Mendieta Izquierdo**

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	6
2 JUSTIFICACIÓN.....	9
3 OBJETIVOS .....	11
4. MARCO LEGAL .....	12
4.1 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.....	12
5. MARCO TEORICO .....	17
5.1 COMPORTAMIENTO DEL ADOLESCENTE.....	17
5.2 ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE ALCOHOL .....	118
5.3 SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA.....	20
5.4 VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	24
5.5 TEORIA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES .....	32
5.6 INFLUENCIAS TEORICAS DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES .....	33
5.7 FORMACION DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES.....	33
5.8 ORGANIZACIÒN DE LA REPRESENTACIÒN SOCIAL.....	34
5.9 FUNCIONES DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES .....	35
5.10 METODOS DE RECOLECCION DEL CONTENIDO DE UNA REPRESENTACIÒN.....	36
6. ETAPA DE ANALISIS.....	41
6.1 CODIFICACIÒN ABIERTA.....	40
7. MATERIALES Y MÉTODOS.....	41
7.1 TIPO: .....	41
7.2 PARTICIPANTES:.....	41
7.3 TIPO DE MUESTREO:.....	42
7.4 INSTRUMENTOS:.....	42
7.5 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÒN:.....	43
7.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO .....	443
8. RESULTADOS .....	444
8.1 CARACTERISTICAS DE LOS PARTICIPANTES .....	44
8.2 CONCEPTO DE ADOLESCENCIA.....	46
8.3 CONCEPTO DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.....	50
9. DISCUSION.....	57
10. CONCLUSIONES .....	59
11. RECOMENDACIONES .....	62
BIBLIOGRAFIA.....	63

## INTRODUCCIÓN

La revolución sexual, evidencia un inicio precoz de las relaciones sexuales en menores de 18 años, convirtiéndose en una problemática de salud pública por los efectos que produce en la salud individual, familiar y colectiva; se ha comprobado que existe una conducta muy precoz para este tipo de relaciones, donde el adolescente, generalmente se inician los contactos sexuales y los comportamientos que exponen a los jóvenes al riesgo de contraer una ITS. Barcelo & Navarro (2013)

Por lo tanto es importante indagar en el adolescente, cuáles son sus percepciones culturales con respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH) para aportar evidencia del perfil del adolescente, frente a su sexualidad y el riesgo de contraer el VPH que es la infección de transmisión sexual con mayor prevalencia en la población sexualmente activa y es la causante de lesiones pre neoplásicas y de cáncer en hombres y mujeres. Generalmente la edad promedio para contraer el virus, es en la época de la adolescencia, siendo un factor de riesgo importante debido que entre más joven sea la población, la infección tiende a progresar a lesiones de alto grado y a cáncer. Barbón & Pérez (2009)

El presente trabajo se fundamentó en la teoría de las representaciones sociales; bajo el abordaje metodológico del psicólogo francés de Jean Claude Abric, el cual determina que las representaciones sociales están constituidas por un núcleo central, que posee dos funciones : una función generadora, por medio de la cual la representación toma un sentido a través de la creación y significación de los elementos que constituyen la representación social y una función

organizadora del núcleo central, que establece los lazos que unen la representación, unificándola y estabilizándola.

El proceso del presente estudio se inició con la selección de la población sujeto, adolescentes de 14 a 18 años de edad de dos colegios de la localidad de Suba, Bogotá, Colombia en el segundo semestre de 2014. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron: Listados libres y cuestionario de comparación de pares. Con los listados libres, se proporcionaron a los participantes dos formatos con los términos inductores; uno, con el término adolescencia y el otro con el término Virus del Papiloma Humano, los participantes describieron cinco palabras que consideraban se relacionaban más con los conceptos de adolescencia y Virus del Papiloma Humano, ampliando la explicación del por qué seleccionaron dichas las palabras. Luego, se realizó el registro de los listados libres en el programa Excel, con el fin de determinar los elementos constitutivos del contenido y la frecuencia de aparición, a partir de este análisis se procedió a elaborar los cuestionarios de pares con los 10 términos que tuvieron mayor frecuencia.

Se abordaron nuevamente a los participantes y se aplicó el cuestionario de comparación de pares con el cual se agrupó los términos por pares de acuerdo con su similitud o diferencia. Luego se realizó la fase de elecciones sucesivas por bloques, que consiste en asignar un valor numérico, a los productos de las respuestas de los participantes. A partir de esta jerarquización de términos definidos por cada participante en la comparación pareada, se estableció la asociación entre los mismos, a partir de la aplicación de índices de distancia. Para finalizar los investigadores construyeron las categorías, de acuerdo con la fuerza de asociación de los términos y su significado para los participantes ; a su vez se construyeron los grafos la cual

constituyó la representación gráfica de la representación social, con el fin de establecer los nodos central y periférico de la representación social.

En relación con los resultados se encontró que el nodo central de la representación social para las mujeres frente al virus del papiloma humano fue infección adicionalmente la enfermedad, la transmisión sexual, el virus, el tratamiento, la irresponsabilidad y la tristeza forman la asociación con mayor puntuación en el índice de distancia y para los hombres vacuna que está asociado a la mujer, la prevención, los síntomas el contagio y el cáncer.

Se puede concluir que el análisis de las representaciones sociales de los adolescentes en relación con el virus del papiloma humano permite comprender las interrelaciones sociales que se convierten en prácticas sociales, en el estudio se encuentra una relación entre la adolescencia como una etapa del ciclo vital con las practicas ejercidas como el inicio de la vida sexual que es compartida por la población joven.

# 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por cambios físicos y mentales en donde el adolescente experimenta diversas formas de afrontar y vivir su realidad, en esta búsqueda de identidad el joven inicia una aproximación a la vida sexual; Haber, Puente, De los Reyes, y Ricci (2014), Barcelo & Navarro (2013) han comprobado que existe una conducta precoz para el inicio de relaciones sexuales y que sus comportamientos los exponen a riesgos de contraer una ITS o un embarazo no deseado y en muchas ocasiones con poca información frente a las conductas de prevención. García y Torres (2011)

La Conferencia del Milenio, celebrada en el año 2000, sitúa a la salud sexual y reproductiva como uno de los grandes retos de la humanidad y como un indicador del desarrollo de los países (Palacios, 2008). Según la encuesta de demografía y salud del 2010, Colombia es un país donde se observa la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales, aumentando el riesgo de embarazo, abortos y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Las infecciones de transmisión sexual han venido en aumento, una de ellas es la producida por el virus del papiloma humano, VPH. De acuerdo con Barbón, (2009) los adolescentes contraen el virus en una edad promedio de los 20 y 30 años, adicionalmente muestra que entre más joven sea la población la infección tienden a progresar a lesiones de alto grado y a cáncer.

Actualmente se ha identificado que la infección por el (VPH), se constituye como uno de los motivos más frecuentes de consulta, por parte de los adolescentes y tiene una connotación muy especial, porque los serotipos de VPH 16 y 18, son los mayores precursores de lesiones pre

neoplásicas en las mujeres, para la presentación de cáncer cervico-uterino (CCU). Haber, Puente, De los Reyes, y Ricci (2014)

La asociación entre VPH y cáncer cervico uterino (CCU), demostrada en el estudio de Muñoz y Bravo (2013) en el cual se identifica al VPH como el factor necesario para el desarrollo del cáncer cervico-uterino, se presenta como una de las mayores amenazas para la vida de los adolescentes, tomando como base que el periodo de latencia del virus sin producir ninguna sintomatología puede ser hasta de 10 años. Lizano, Carrillo y Contreras (2009).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), calculó que alrededor de 630 millones de personas en todo el mundo estaban infectadas con el VPH. La Organización Panamericana para la Salud (OPS, 2002) determinó que la prevalencia del VPH en Latinoamérica y el Caribe es del 30% en mujeres de 15 a 24 años de edad y del 20% entre hombres.

El problema en los hombres es que la infección por VPH no ha sido lo suficientemente estudiada y se considera que por ser asintomático en ellos no es el responsable de la transmisión a las mujeres, convirtiéndolos en un reservorio que contribuye a mantener los niveles de infección y de cáncer Mora 2014).

Han sido muchas las iniciativas, programas y proyectos ejecutados en materia de salud sexual y reproductiva (SSR), la gran mayoría con una orientación puramente preventiva y una visión sectorial centrada en una perspectiva biologicista, mediante la promoción y distribución de métodos de anticoncepción, así como campañas para el control de infecciones de transmisión sexual (ITS). Sin embargo, en éstas no siempre se ha hecho una clasificación de los grupos

poblacionales por edades, género y orientación sexual, y han pasado por alto aspectos fundamentales en esta materia como la promoción de derechos y las características socioculturales diversas de la población colombiana, las cuales terminan incidiendo en los comportamientos sexuales.

## **1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son las representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano, que tienen los adolescentes de dos colegios de Bogotá, en el año 2014?



## 2 JUSTIFICACIÓN

Para el ámbito de la salud pública, la infección (VPH) se constituye en un problema de salud que afecta gravemente a la población mundial, de acuerdo con el estudio de Almonte et al (2010) , el VPH presenta una tasa de prevalencia en América Latina entre el 25 -30%, pudiendo asociarse esta situación con el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, teniendo en cuenta el periodo de latencia de (VPH), que puede ser hasta de 10 años. Lizano (2009)

En el mundo el (CCU), es el segundo tipo de cáncer con más prevalencia en las mujeres, originando más del 85% de las muertes por cáncer. En países en desarrollo ,se constituye en una causa decisiva en años de vida perdidos por cáncer, entre la mujeres de los países de América Latina y el Caribe. Almonte et al (2010).En los países en Desarrollo del total de casos de cáncer nuevos reportados por causa ginecológica, el (CCU) corresponde al 13%, representando aproximadamente el 15.54% del total de casos nuevos por cáncer en mujeres y se encuentra asociado al 11.4 % de muertes en mujeres Arzuaga, Vera (2012)

Las investigaciones sobre HPV en su mayoría han girado en torno al diagnóstico, el tratamiento y la prevención de las infecciones en la población femenina. En muchos países entre ellos Colombia, las políticas y programas de salud sexual y de la reproducción, y los esfuerzos en investigación se han concentrado en ejercer un amplio control epidemiológico de la infección en mujeres, omitiendo el rol que el hombre cumple en el proceso de la infección y las consecuencias que trae para salud ( Cardona et al 2011).

El estudio de las representaciones sociales tiene como una de sus funciones, la identitaria en la cual se tiene en cuenta la importancia que el control social ejerce sobre el grupo social en el

cual se desarrollan los individuos y que son factores esenciales en su proceso de socialización (Abric (2001).Entendiendo que las representaciones sociales integran dentro de su construcción, la historia de vida de los sujetos, sus vivencias, creencias, emociones, conductas y comportamientos y se convierten en la conciencia colectiva de quienes las comparten, si logramos comprender la estructura de las representaciones en los sujetos participantes del estudio, es probable acercarnos a su realidad y establecer relaciones que nos permitan, entender como entablar un dialogo de saberes que integre al otro y su diversidad, para poder establecer con mayor claridad una estrategia educativa basada en la construcción social de los adolescentes frente al virus del papiloma humano.

El presente estudio es un punto de partida para realizarlo, con adolescentes de otras localidades y en diferentes estratos sociales para comprender mejor la representación social del virus del papiloma humano (VPH) e intervenir de manera más objetiva en la construcción de políticas públicas, que propendan de manera más efectiva en conductas de prevención, en nuestros adolescentes y es un aporte en relación con el tema del virus del papiloma humano, porque en la revisión de la literatura no se encontraron estudios específicos en relación con el tema.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Identificar el contenido y la organización de las representaciones sociales del concepto virus de papiloma humano, en adolescentes de dos colegios de Bogotá en el año 2014.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar las diferencias en las representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano, que tiene los adolescentes por género
- Identificar las similitudes en las en las representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano, que tiene los adolescentes por género
- Identificar el contenido y la organización de las representaciones sociales.

## **4. MARCO LEGAL**

### **4.1 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA**

La Constitución política de Colombia en el artículo 45: expone los derechos que debe garantizar el estado a la población joven.

*“El adolescente tiene derecho a la protección y formación integral. El estado y la sociedad garantizan la protección activa de los jóvenes los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud.”*

### **4.2 POLÍTICA NACIONAL DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNDSR), expedida por el ministerio de salud en junio 30 de 2014 presenta los lineamientos para la vigencia 2014-2021. Dentro de los lineamientos jurídicos la PNDSR se soporta en la constitución política de Colombia, el Derecho internacional humanitario, los derechos humanos y demás principios consagrados en tratados internacionales y políticas de organismos como el Fondo de las Naciones Unidas para las Poblaciones. Dentro de la PNDSR se enfatiza en el enfoque de derechos, en el respeto a la diversidad cultural del país, y a la no aceptación de cualquier forma de discriminación. Así mismo busca proporcionar los mecanismos para que los individuos puedan ejercer sus derechos libremente y puedan superar la inequidad, teniendo en cuenta para su aplicación el enfoque de determinantes sociales.

La PNDSR tiene como objetivo principal garantizar a los individuos el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, mediante acciones organizadas enmarcadas en la estrategia de la Atención Primaria en Salud,(APS) en concordancia con la dimensión del Plan Decenal de Salud

Pública “Sexualidad Derechos Sexuales Y Reproductivos” .Dentro de esta directriz la política define dos ejes importantes como son :

1. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género. Cuyo principal objetivo es garantizar el disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, desde la equidad.
2. Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva, desde un enfoque de derechos: en el cual se prioriza la población de 10 a 19 años, teniendo en cuenta entre otros aspectos, prevención del aborto inseguro, la intervención en poblaciones vulnerables sobre el tema de las Infecciones de transmisión sexual (ITS).

Dentro de las estrategias para dar cumplimiento a la PNDSR tenemos:

- Fortalecimiento de la gestión del sector salud, con el fin de lograr los niveles estructurales de desarrollo.
- Capacidad de las instituciones: Buscando la suficiencia institucional, para atender a los usuarios de acuerdo con las normas de calidad.
- Excelencia del talento humano: Promover la capacitación de los técnicos y profesionales en salud, logrando un perfil acorde a los usuarios.
- Sistemas de información y registro de eventos: Establecer la vigilancia y control de la política a través de indicadores de gestión.
- Gestión del control y ajuste del rediseño: Implementación de nuevos modelos de gestión, para los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Movilización Social: Fomentando la participación de todos los actores de la sociedad, desde la construcción hasta la evaluación de los aspectos relevantes de la PNDSR.

#### **4.3 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

Establece las acciones trans-sectoriales y comunitarias, que promuevan el ejercicio de la sexualidad, de una manera responsable informada, teniendo en cuenta las condiciones sociales económicas de los individuos y con énfasis en los enfoques de derechos , diferencial , de derechos humanos y de género.

Dentro de esta dimensión se establecen dos componentes:

- a. *“Promoción de los derechos sexuales y reproductivos”*
- b. *“Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos”*

Dentro del componente de Promoción de los derechos sexuales y reproductivos , se encuentra como uno de los objetivos ,afectar los determinantes sociales que inciden en la epidemia de las infecciones de transmisión sexual ,haciendo énfasis en las poblaciones más vulnerables, promoviendo el acceso a los servicios de salud, garantizando la atención en salud y teniendo estrategias de seguimiento y evaluación.

Otro de los objetivos dentro de este componente, hace referencia a la detección de factores de riesgo y factores protectores en la población de 10 a 19 años, a través del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

#### **4.4 PLAN DECENAL DE CANCER 2012-2021**

Tiene como propósito, enfocar los esfuerzos del estado, las empresas a través de la responsabilidad social y la acción intersectorial, como agentes fundamentales para buscar

visibilidad del cáncer como problema de salud pública y promover la corresponsabilidad de las organizaciones del estado. Tiene las siguientes líneas estratégicas:

Línea estratégica 1. Control del riesgo (Prevención primaria): está encaminada a la realización de estudios epidemiológicos, que evidencien los factores de riesgo para la aparición del cáncer, con el fin de disminuir la incidencia de la enfermedad.

Línea estratégica 2. Detección Temprana de la Enfermedad: busca la implementación de acciones dirigidas a canalizar adecuada y oportunamente a los pacientes que presenten síntomas incipientes, por medio de exámenes realizados a poblaciones asintomáticas, que se encuentren caracterizadas dentro del perfil de riesgo y realizando pruebas de tamizaje.

Línea estratégica 3. Atención, recuperación y superación de los daños causados por el cáncer: Hace referencia al acceso oportuno y adecuado de los pacientes, para obtener servicios con calidad, para que logren la curación de la enfermedad, la remisión completa o estado nulo de la patología. Teniendo en cuenta el acceso a tecnologías de punta y todas las intervenciones terapéuticas necesarias, para cumplir con las necesidades y expectativas del paciente y su familia.

Línea estratégica 4. Mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes con cáncer. busca brindar una atención integral al paciente con cáncer, teniendo en cuenta las esferas biológicas, psicológicas y sociales, durante todas las etapas de la enfermedad.

Línea estratégica 5 Gestión del conocimiento y la tecnología para el control del cáncer. Propende por la producción y difusión de conocimiento científico, que aporte para la detección

oportuna manejo y control de la enfermedad, a través de la investigación y la aplicación de estrategias como la vigilancia en salud pública.

Línea estratégica 6. Formación y desarrollo de talento humano. Es orientada a la formación del talento humano para la atención de pacientes con cáncer, así como disminuir el riesgo de presentar enfermedades para los trabajadores de salud, que prestan sus servicios en instituciones oncológicas.

#### **4.5 POLITICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTA 2011-2021**

Tiene como objetivo principal el compromiso de la administración distrital, para que todos los niños, niñas y adolescentes de la ciudad capital, puedan desarrollar todas sus potencialidades de acuerdo con sus propios intereses, a su vez incluye los enfoques de derecho, diferencial, evitando la exclusión y fortaleciendo la autonomía de los sujetos de derechos de esta política, para que sean sujetos activos en su proceso de desarrollo.

Para el logro de este objetivo, el gobierno distrital desarrollo tres ejes dentro de los cuales, está el eje 1 “niños y niñas con ciudadanía plena” está el componente “Sexualidad y re-creación de la vida “. Centrando su acción en la prevención de aspectos tan importantes, como el embarazo adolescente, el aborto y la disminución de la incidencia del contagio de los adolescentes con Infecciones de transmisión sexual.



## **5. MARCO TEORICO**

### **5.1 COMPORTAMIENTO DEL ADOLESCENTE**

En el período de la adolescencia, suceden cambios a todo nivel, el adolescente experimenta búsqueda de identidad, que conlleva crisis de identidad, sucede una integración al grupo de “pares”, surge el compromiso ideológico, la orientación valorativa y la experimentación con su rol, con énfasis en la acción.

Es importante resaltar la influencia del entorno cercano del adolescente, en este caso la familia. Erikson, habla de las interacciones de las generaciones y este concepto lo denominó la mutualidad. Sigmund Freud, estableció la influencia directa y en ocasiones drástica de los padres en el desarrollo de los niños. Erikson amplió el concepto, partiendo de la idea de que los niños también influían al desarrollo de los padres, en el caso de las madres adolescentes, porque tanto la madre como el hijo pueden llevar una vida satisfactoria, sin embargo la adolescente está en búsqueda de sí misma para definir su identidad y encajar en la sociedad. La relación con el padre de su hijo puede ser inmadura e inestable y si no viven juntos, en la mayoría de los casos, la adolescente buscará una nueva pareja. Por otro lado, el recién nacido, tiene necesidades básicas de todo niño, incluyendo la más importante: unos padres afectuosos con las habilidades maduras y apoyo social. Taguenca (2009)

La adolescencia es una etapa de la vida en la cual los individuos otorgan gran importancia a su vida social, los amigos se convierten en el núcleo de sus actuaciones, en los diferentes espacios como el barrio, la iglesia entre otros. Matamala et all (2010)

En un estudio realizado en Argentina para establecer en que utilizan el tiempo los adolescentes se encontró, que las actividades que proveen diversión fueron muy importantes para los participantes, encontrándose que en la categoría diversión, se encuentran actividades como compartir con los amigos, ver televisión. Schimd et all (2011)

Schmidt, Vanina, Molina, María Fernanda, González, María Alejandra, Raimundi, María Julia y Maglio, Ana Laura (2011). ¿Cómo pasan el tiempo los adolescentes de buenos aires? hacia la elaboración de una clasificación de actividades adolescentes ecológicamente válida. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. En cuanto al aspecto social en la etapa de la primera infancia, el desarrollo social se hace a través de los padres, en una atmósfera segura, porque se cumplen órdenes y se genera franca dependencia, mientras que en la adolescencia, se contraponen los deseos de la autonomía y la independencia, por eso esta etapa de la vida se torna muy vulnerable, de ahí la necesidad de abordar al adolescente desde su complejidad bio-psico-social. Para el adolescente, adquiere gran importancia la intensidad que genera la relación con su grupo de pares, porque al detectar las mismas características por las que están pasando, reafirman su imagen y sus destrezas sociales. Surge una intempestiva revisión crítica a los valores éticos y religiosos.

## **5.2 ADOLESCENTES Y EL CONSUMO DE ALCOHOL**

En el estudio realizado por la corporación Rumbos en el 2010 muestra como los adolescentes de sexo masculino inician su consumo a los 10 años y las mujeres a los 11 años.

En ciudades como Medellín y en Tunja que las edades de inicio eran antes de los 10 años.

El análisis argumenta la hipótesis de que existe un periodo de transición en el consumo de alcohol de los adolescentes, los de educación secundaria consumen de manera muy moderada en espacios familiares y luego pasan a un mayor consumo con más contenido alcohólico en espacio de socialización con los amigos, con actitudes que lo relacionan más al consumo.

En cuanto a la frecuencia se encontró que consumen semanalmente y llegan a la embriaguez adicionalmente asociado a comportamientos agresivos como peleas y problemas con las autoridades.

Todos los estudios sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia son reiterativos en revelar las altas prevalencias y el inicio cada vez a edades más tempranas. Scoppetta, Pérez y Lanziano (2011).

El estudio realizado por el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD/OEA y la Oficina de Asuntos Narcóticos de la Embajada Americana en Colombia, presentan el informe de resultados del II Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar, Colombia en el año 2011, encontró que los escolares entre los 11 y 18 años bebieron alcohol en el último mes. De cada tres jóvenes dos manifiestan haber consumido alguna bebida alcohólica en su vida y era más frecuente el consumo en

hombres que en mujeres: como el vino, la cerveza, el aguardiente, el ron, el whisky y otras, siendo la cerveza la de mayor consumo.

El mayor porcentaje de consumo de alcohol se muestra en los estudiantes de grado 11 con un 60%, de los establecimientos educativos privados con el 44,1% con respecto a los públicos con un 38,4%.

Las ciudades de Bogotá, Antioquia, Boyacá, Risaralda y Caldas son las de mayor uso de bebidas alcohólicas (entre 45% y 50%) En donde menos se consume es en Sucre, Magdalena y La Guajira (entre 24% y 25%).

### **5.3 SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA**

El adolescente experimenta seguridad en sí mismo y esta misma seguridad lo lleva a una polarización sexual, de acuerdo a su propio interés sexual. En la etapa de la niñez se experimentan juegos con especiales connotaciones simbólicas en el aspecto sexual; a diferencia del sentir del adolescente que, no sólo da rienda suelta a su pensamiento sino que, su morfo fisiología genera emociones y sensaciones de su expresión sexual. Dentro de las crisis de identidad, algunos adolescentes, sienten miedo de probarse a sí mismos y en ocasiones por su afán de encontrarse consigo mismos caen en conductas de riesgo por compromiso grupal. Taguenca (2009)

La sexualidad es una función del sistema nervioso, en el momento en que el cuerpo recibe estímulos sexuales específicos, se desencadena una respuesta orgánica, con la participación del sistema simpático y para simpático. La corteza cerebral, también rige la sexualidad y le confiere la dimensión afectiva, estética, intelectual y la expresión del Una de las características de la adolescencia es el despertar de la libido, relacionado con la influencia hormonal y ésta lleva

implícito el concepto de sexualidad, porque sexualidad es mucho más que genitalidad, es mucho más que desarrollo de órganos genitales. Las gonadotrofinas también estimulan el crecimiento folicular e inician la ovulación, que va acompañada del despertar de la libido.

Sexualidad es energía vital, desde la libido, pulsión sexual que refiere Sigmund Freud, creador del psicoanálisis. El psicoanálisis es una teoría sobre los procesos psíquicos inconscientes, que presenta una concepción ampliada de la sexualidad, de sus relaciones con el acontecer psíquico y su reflejo en lo sociocultural. El supuesto de que existen los procesos, fenómenos y mecanismos psíquicos inconscientes junto al papel de la sexualidad y del llamado complejo de Edipo, que resulta en una diferenciación entre instinto y pulsión; así como la aceptación de la teoría de la represión y el papel de la resistencia, en el análisis constituyen para Freud los pilares fundamentales de su teoría, al punto que sostiene que «quien no pueda admitirlos todos, no debería contarse entre los psicoanalistas». Freud, S., *Psicoanálisis y Teoría de la libido*. p.231 2a-Conferencia-Freud-Sigmund-Cuadernillo. Matamala, S. M. L., & Rodríguez, T. M. C. (December 01, 2010)

Respecto a la relaciones de pareja las mujeres las consideran como una forma de brindar afecto, mientras que los hombres lo consideran como una forma de afianzar su masculinidad. Ballesteros et all (2011) En el mismo estudio las mujeres expresan que consideran que ejercen control social sobre su sexualidad. Ballesteros et all (2011)

En relación con la responsabilidad en el cuidado de la salud reproductiva, los hombres asumen una conducta delegante, en la cual se responsabiliza a la mujer del cuidado dejando su responsabilidad de lado. Andrade (2009)

En otro estudio se reafirma el hallazgo que los hombres ven la sexualidad desde el placer y el acto sexual .encontrándose la representación del sexo para los hombres como muy importante en sus vidas Para las mujeres se representan las relaciones como afecto y respeto. Gómez et all (2009)

En Colombia se establecieron normativas para el control y prevención de enfermedades de transmisión sexual, con el propósito de evitar el aumento en su frecuencia y transmisión; además para obtener información útil que orientase la toma de decisiones en salud. Uno de los planes propuestos fue el Plan Nacional de Respuesta ante el VIH y el Sida Colombia 2008-2011, cuyo objetivo fue promover en toda la población los conocimientos, actitudes, comportamientos y prácticas que propugnen, a lo largo del ciclo vital, el desarrollo de una sexualidad autónoma, responsable y placentera.

Se relaciona aquí el estudio descriptivo transversal, realizado en el año 2013, sobre “Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de Barranquilla, Colombia, relacionados con su sexualidad. La muestra es probabilística de 2.460 adolescentes entre 10 a 19 años de edad, de ambos sexos, de los grados 6° a grado 11. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de encuesta utilizando un formulario auto diligenciado. Las variables del estudio relacionadas con la sexualidad fueron: Relaciones amorosas,

relaciones sexuales, parejas sexuales, temas de la sexualidad tratados con la pareja, sexo seguro, expectativas sexuales, actitud respecto a relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, actitud en cuanto a prostitución. Se consideraron algunas variables sobre conocimiento de ITS y actitud frente a prevención de ITS, entre otras. Los principales resultados, se relacionan con: Inicio temprano de relaciones sexuales en ambos sexos, en mujeres 14,76 años y en hombres 13,79 años; segmentos de adolescentes que tienen relaciones sexuales en grupo, 12.7 % de hombres vs. 4% de mujeres y por dinero, 14 % de aquellos que tuvieron sexo; bastante conocimiento sobre sexo seguro, 67.4 % de hombres y 63.2 % de mujeres creen en el preservativo como método para el sexo seguro. En cuanto a la práctica, poca aplicación del condón y otras medidas de prevención; también se identificaron falencias en la educación sexual de los adolescentes. Barceló, Navarro (2013)

Respecto a los comportamientos de los adolescentes, a nivel general surge una preocupación y es el inicio de relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, que se generan por múltiples factores, entre ellos los cambios de comportamiento, asociados a la presión de grupo, fácil accesibilidad e influencia de los medios masivos de comunicación. Se mencionan, otras conductas de riesgo, como cambio frecuente de pareja, la práctica del sexo no seguro y el desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual. El desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, puede llevar a los adolescentes a adoptar conductas equivocadas respecto a su sexualidad; por ejemplo el creer que son demasiados jóvenes, para contraer infecciones de transmisión sexual. En el caso de las adolescentes, éstas son más susceptibles a las infecciones de transmisión sexual, por la inmadurez del cuello uterino y por

las lesiones del tejido vaginal que se pueden producir por la relación sexual. Castro, Reyes, Rizo y Vásquez(2012)

## **5.4 VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

### **5.4.1 Definición**

El virus del papiloma humano (VPH) pertenece a la familia de los Papillomaviridae, el VPH es un virus de tamaño pequeño midiendo entre 45mm 55 nm, posee una doble cadena de ácido desoxirribonucleico (ADN), y 10 regiones codificantes denominadas zonas abiertas de lectura. Villareal et all (2010)

En estas zonas se realiza la codificación de enzimas, que regulan las funciones del virus, como también la codificación de proteínas estructurales encargadas de la producción de diferentes partículas del virus. Villareal et all (2010)

El genoma del VPH de acuerdo con la codificación se clasifica en ,los que se codifican en etapas tempranas de la infección, denominados Genes E (Eral) y los que se codifican durante las etapas tardías del ciclo de replicación del mismo denominados genes L ( Late). Se conocen seis genes tempranos y dos tardíos. Sanabria (2009)

### **5.4.2 Tipos de VPH**

Actualmente se han identificado más de 100 tipos virales, se han caracterizado 85 y se ha establecido relación con la presencia de lesiones precancerosas en 15 tipos, que se nominan como virus de alto riesgo, con alto potencial oncogénico. Sanabria (2009)



Los tipos de VPH asociados con la aparición de lesiones benignas, conocidos como de bajo riesgo son los tipos 6 y 11 principalmente y se relacionan con la presencia de condilomas acuminados. Entre los tipos asociados con lesiones precancerosas se encuentran,(tipos16,18,30,31,33,35,45,51,y52 principalmente).En este grupo de virus los tipos que se consideran más oncogénicos son los tipos 16 y 18. Sanabria (2009)

#### **5.4.3 Ciclo de Vida del Virus del Papiloma Humano**

El VPH en su inicio infecta las capas poco diferenciadas del epitelio basal, iniciando la transcripción de los genes. Para que el VPH llegue a las células del epitelio, se realiza a través de lesiones, pequeñas heridas y abrasiones del tejido. Luego que el virus se une a la célula blanco por medio de un receptor de membrana, a través de la molécula  $\alpha 6$ -Integrina, el virus se establece dentro del núcleo de las células basales, e inicia la replicación del ADN a niveles muy bajos en coordinación con la división celular.

Una vez diferenciadas las células infectadas, migran de la capa basal al estrato espinoso, multiplicándose la replicación viral y produciendo acumulación de viriones dentro del núcleo de la célula infectada. Sanabria (2009)

La infección de tipo latente ocurre casi exclusivamente en las células metaplásicas del epitelio escamoso, en estas el ADN viral se encuentra en el interior de la célula en forma circular libre (forma episomal), sin replicarse, sin la evidencia de cambios morfológicos que se puedan

identificarse con la citología, por lo cual la detección de la infección debe realizarse por métodos moleculares. Villareal et all (2010 )

Los VPH no presentan fase lítica, por lo cual se sirven de las características propias de las células dentro de las que se encuentran ,para proteger las células infectadas y propagar su progenie ,que son liberadas cuando las células terminales del estrato corneo presentan un proceso de descamación. Sanabria (2009)

#### **5.4.4 Patogenia del Virus del Papiloma Humano**

La infección por VPH es una enfermedad de transmisión sexual. En la cadena epidemiológica tanto hombres como mujeres son susceptibles al VPH. Los hombres son portadores asintomáticos y transmisores del virus, aunque en cualquier etapa de la vida pueden desarrollar la enfermedad y tener manifestaciones, como la presencia de cáncer ano rectal, u oral entre otros.

La enfermedad por VPH está estrechamente relacionada con la edad de inicio de la vida sexual, siendo las edades tempranas y la promiscuidad sexual, dos factores de riesgo para contraer el virus. Zelada, Fando. (2013)

#### **5.4.5 Asociación Entre Virus de Papiloma Humano y Cáncer Cervico Uterino**

La infección por el VPH puede originar entre otras, verrugas plantares, tipos VPH 1,2,4,6,3 verrugas comunes tipos 2,1,4,7,26;condiloma acuminada tipos VPH 6,11,30,42.Una vez el

VPH entra al epitelio su periodo de incubación puede variar, entre desde tres meses hasta 20 años, pudiendo estar en estado de latencia, durante todo este periodo.

La infección por VPH, por sí sola no es responsable de la presencia de lesiones cancerosas, sin embargo estados de inmunosupresión son factores de riesgo para desarrollar neoplasias. En la mayoría de los casos las infecciones por VPH, son de carácter transitorio y no presentan sintomatología que indique a los portadores, que se encuentran infectados. Los tipos de VPH que sean relacionado con la presencia de lesiones cancerosas son VPH 16 y 18, considerándose de mayor patogenicidad el VPH tipo 16 para la presencia de cáncer CCU, proceso que inicia con la alteración de la diferencia que se presenta de manera normal en el epitelio escamoso cervical, produciendo cambios en los tejidos y fisiología, desarrollando displasias en las células del cérvix; originando alteraciones en el epitelio cervical en su morfología y organización.

Las neoplasias intracervicales (NIC) y el carcinoma in situ, son lesiones precedentes del CCU, en las cuales no se traspasa la lámina basal, cuando la lesión penetra el estroma del tejido se denomina carcinoma invasor (CIS).

Las lesiones intraepiteliales se clasifican como lesiones de alto grado NIC 2,3 y lesiones de bajo grado NIC 1, de las cuales alrededor de un 11% pueden resultar en CIS y de estas el 1% a cáncer invasivo, mientras que aproximadamente el 57% presentan regresión a resultado de citología normal. Schiffman (2003)

Muchas mujeres con infecciones transitorias del VPH pueden desarrollar células escamosas atípicas de significancia indeterminada ASC –US o lesiones intra epiteliales escamosas de bajo

grado. Estas son anomalías citológicas leves que representan el efecto citopático causado por una infección por VPH que puede generar una regresión leve. Alrededor del 10% de las mujeres infectadas por el VPH, padecerán infecciones recurrentes por VPH. Las mujeres con una infección por VPH de alto grado NIC 3, corren mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello cervicouterino.(28) Se ha encontrado un segundo pico de la infección por VIH en mujeres mayores de 55 años. Almonte et al (2010)

Para determinar la evidencia epidemiológica molecular de la asociación causal entre el VPH y el Cáncer de Cuello Uterino (CCU), se realizó un estudio en Colombia, España, Brasil, India, Mali; Marruecos, Paraguay, Perú, Tailandia y Filipinas, se tomaron 2500 pacientes que fueron diagnosticadas con cáncer y 2500 pacientes que se encontraban sanas, aplicándoles un instrumento validado sobre factores de riesgo, y tomando muestras de células del cuello uterino tanto de las pacientes sanas, como las que tenían cáncer, el cual demostró la presencia de VPH, encontrándose una prevalencia de ADN de VPH en un 95% de las mujeres que padecían CCU Muñoz y Bravo (2013).

#### **5.4.6 Virus del Papiloma Humano y Cáncer en Hombres**

El virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual, más comunes, según las estimaciones del Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (2015), según éste, un 80 por ciento de las personas sexualmente activas se contagiarán en algún momento de su vida. La Fundación Puigvert de Barcelona, pone de manifiesto, que el riesgo de padecer un cáncer asociado a la infección por virus del papiloma humano es equiparable entre hombres y mujeres.

“Solo la incidencia del primero de ellos, el cáncer orofaríngeo, podría superar en el año 2020 la incidencia del cáncer de cérvix, según ha quedado de manifiesto en la V Jornada de actualización de Infecciones de Transmisión Sexual, organizada por la Fundación Puigvert en abril/2015 en Barcelona. Este tipo de tumor, relacionado directamente con el virus del papiloma humano, registra un 15 por ciento más de casos cada año en todo el mundo. Según el médico, Álvaro Vives, del Servicio de Andrología de la Fundación Puigvert, estos datos justificarían la inclusión de la vacuna contra el virus del papiloma humano, también para los varones.”

#### **5.4.7 Prevención de la Infección por el Virus del Papiloma Humano**

En la actualidad se dispone de dos vacunas para la prevención de la infección por VPH; la bivalente (cervarix) que protege contra los tipos 16 y 18, que son los que presentan mayor asociación con la presencia de CCU y la tetravalente (Gardasil), que protege contra los tipos antes mencionados e inmuniza contra los tipos 6 y 11 que se consideran como los responsables de la aparición de verrugas genitales en un 11%.

La administración de estos biológicos induce una respuesta inmune de 10 a 20 veces mayor que la producida por la infección y la inmunidad natural. Se considera que en las niñas y adolescentes que no han tenido contacto con el VPH la respuesta inmunitaria luego de la administración de la tercera dosis; induce una respuesta inmunológica mediada por las células B. Por lo cual se recomienda iniciar la inmunización en etapas tempranas del ciclo vital, siendo el promedio de edad nueve años.

Desde su aprobación por la ( Food and Drug Administración (FDA ),la vacunación contra el VPH ha tenido alguna resistencia por algunos sectores de la sociedad, sin embargo estudios realizados en Australia, con cohortes de personas que se administraron la vacuna hace ocho años, no han presentado reacciones adversas que puedan asociarse con la vacunación contra el VPH. Cuello Nazal (2014)

#### **5.4.8 Virus del Papiloma Humano y la Adolescencia**

La adolescencia es un periodo decisivo de la evolución sexual, donde el hombre y la mujer a medida que transcurren esos años tienden a cuestionar y alejarse de las normas familiares, para establecer una actitud personal con base a un razonamiento propio, pero influenciado a su vez por el marco sociocultural en el que se encuentra y que está influenciado fundamentalmente por los amigos.

Es de resaltar que los jóvenes inician relaciones sexuales a edades tempranas con conductas de riesgo. A estas conductas se les atribuye como causa significativa y frecuente el descuido en la educación afectivo-sexual de los adolescentes y jóvenes.

Es así como una investigación realizada por Sepúlveda, Meneses y Goldenberg . (2014) en estudiantes universitarios sexualmente activos muestran como los jóvenes tienen comportamientos sexuales de riesgo y un nivel bajo de conocimientos frente al VPH con respecto a otras enfermedades de transmisión sexual. En el estudio se evidenció que los

jóvenes la desconocían las formas de transmisión, los métodos de prevención y la relación entre el virus y el desarrollo de diferentes tipos de cáncer; adicionalmente se resalta la baja percepción de riesgo que tienen de adquirir el virus del VPH

Otro estudio hecho Camaño & Sanchis (2014) en el Departamento de Gandía con grupos focales describió que la mayoría de los grupos tenían un conocimiento unánime del VPH con el cáncer de cuello uterino y sus formas de transmisión, pero que existía una información errónea de las formas de protección: el estudio concluye que se hace necesario que los profesionales sanitarios impartan el conocimiento suficiente del virus disminuyendo el nivel de incertidumbre en los adolescentes y promoviendo la salud sexual y reproductiva mediante el desarrollo de campañas educativas.

González (2009) mostro en su estudio que un 71 % de los adolescentes no reconocen con certeza protección derivada del condón. Los hombres inician su vida sexual a una edad media de 13 años, las mujeres a los 14 años, las mujeres tiene menos actividad sexual y un número menor de compañeros sexuales (17%) que los hombres; pero se denoto que independientemente del género, uno de cada tres de los jóvenes que iniciaron una vida sexual, no planificaron en su primera relación. Adicionalmente describe que las mujeres tiene mayor información de cómo planificar que los hombres, con un 52%; pero a su vez exponen creer menos en la protección del condón (37%) frente a los embarazos no deseados y a las infecciones de transmisión sexual.

## 5.5 TEORIA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Sergei Moscovici, padre de la teoría de las representaciones sociales, en su libro “El psicoanálisis, su imagen y su público” define las representaciones sociales como ***“Un cuerpo organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.*** Mora (2002).

Para Denise Jodelet, las representaciones sociales hacen parte de una forma de pensamiento social. Mora (2002)

Robert Farr expone que las ***“representaciones sociales surgen, cuando varios individuos, debaten temas de mutuo interés”.***Mora (2002).

Las representaciones sociales permiten a los individuos clasificar, interpretar y otorgar sentido a las experiencias cotidianas, que son compartidas por un grupo de personas. Para realizar este proceso son fundamentales las experiencias de cada individuo, que parten de sus conocimientos, educación y la comunicación. Teniendo en cuenta lo anterior y el uso de las (tecnologías de la informática y la comunicación (TICS), este conocimiento parte de una elaboración social y es compartido con los otros.



Estos conocimientos, nos ayudan en la construcción de social de una realidad, entre las que se tiene en cuenta imágenes, actitudes, opiniones entre otras. Las representaciones sociales nos muestran las relaciones que se establecen entre un individuo con otro y el entorno que los rodea. Vergara (2008)

## **5.6 INFLUENCIAS TEORICAS DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES**

Dentro de los teóricos que se tuvieron influencia en la teoría de las representaciones sociales tenemos a; Emili Durkheim y el concepto de las representaciones colectivas, Lucien Levy – Bruhl con el estudio sobre las funciones mentales en las sociedades primitivas, Piaget y sus estudios sobre la representación del mundo en los infantes y Sigmud Freud y sus trabajos sobre sexualidad infantil.

## **5.7 FORMACION DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES**

Las representaciones sociales (RS), son las representaciones de los objetos, expresadas como imagen, poseen un carácter simbólico que es compartido por grupos de individuos promoviendo un carácter autónomo y creativo.

Para la formación de las representaciones sociales se debe tener en cuenta la tradición histórica, los valores creencias, la cultura y referencias históricas que son compartidas y conforman la memoria colectiva de una comunidad. Araya (2002)

Otros factores a tener en cuenta son los mecanismos de anclaje y objetivación. El anclaje representa la manera como las ideas y saberes compartidas por los individuos, forman parte de las RS, y la objetivación hace referencia a la influencia de las estructuras sociales en la formación de las representaciones sociales, representa de manera tangible, experiencias como

los sentimientos el amor, el respeto, que son no tangibles, pero que tiene representación importante en la cotidianidad. A través de este proceso los individuos hacen concretos por ejemplo los sentimientos. Araya (2002)

Para realización de este proceso se tienen en cuenta tres fases

### **5.7.1 Construcción Selectiva**

Se realiza una descontextualización de los conceptos intangibles y se organizan nuevamente, teniendo en cuenta los valores costumbres y creencias de los diferentes grupos de la sociedad. Es por esta razón que una experiencia puede tener diferentes significados dependiendo del contexto en el que se elabore la conciencia colectiva.

### **5.7.2 Esquema Figurativo**

Las ideas que en un principio abstracto, se hacen realidad a través de imágenes estructuradas que concentran la esencia del concepto y empiezan a ser compartidas y comprendidas por grupos de personas, convirtiéndose en parte de su cotidianidad; facilitando los procesos de comunicación.

### **5.7.3 Naturalización**

Se transforman los conceptos en imágenes, convirtiéndose en realidades y sustituyendo las informaciones por imágenes con autonomía propia; haciendo parte de la realidad cotidiana.

Araya (2002)

## **5.8 ORGANIZACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN SOCIAL**

Se realiza teniendo en cuenta dos nodos

### **5.8.1 Nodo Central**

Este sistema asigna un significado a la RS teniendo en cuenta los aspectos históricos sociológicos del grupo que comparte la RS, tiene como características la estabilidad la rigidez y la continuidad, lo que favorece la permanencia de la representación.

### **5.8.2 Nodo Periférico**

Este proceso tiene como eje central las vivencias particulares de cada individuo y sus actuaciones en relación con el objeto, al ser tenidas en cuenta las vivencias individuales estas representaciones, tienden a no ser permanentes.

## **5.9 FUNCIONES DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES**

### **5.9.1 Conocimiento**

Facilitan a los sujetos la integración y comprensión de nuevos conocimientos, que facilitan los procesos de comunicación y transmisión del conocimiento. Define el marco de referencia común a los sujetos, permitiendo la transmisión de saberes.

### **5.9.2 Identitaria**

Contribuye con la generación de identidad social en los grupos en los cuales se comparte la representación social.

### **5.9.3 Orientación**

Las representaciones guían los comportamientos y las prácticas. Intervienen directamente en la definición de la finalidad de una situación, determinando así a priori, el tipo de relaciones apropiadas para el sujeto. Permiten producir un sistema de anticipaciones y expectativas, constituyendo una acción sobre la realidad. Posibilitan la selección y filtraje de informaciones,

la interpretación de la realidad conforme a su representación. Ella define lo que es lícito y tolerable en un contexto social dado.

#### **5.9.4 Justificatoria**

Las representaciones permiten explicar los comportamientos, que se toman por parte de los sujetos participantes.

### **5.10 METODOS DE RECOLECCION DEL CONTENIDO DE UNA REPRESENTACIÓN**

Existen dos procesos para la recolección de datos

#### **5.10.1 MÉTODO INTERROGATIVOS**

Consiste en recoger las expresiones sean verbales o figurativas de los individuos frente al objeto de la representación que se está estudiando. Este proceso se puede realizar a través de técnicas como la entrevista, esta técnica puede tener algunos obstáculos en relación con la dificultad para comprender las reglas y parámetros en la expresión.

Otra de las técnicas es el cuestionario que puede tener como limitantes para su ejecución, la relación del entrevistado con el entrevistador, que puede llevar a responder hasta las preguntas más irreales.

Para las personas que tienen alguna dificultad para la utilización de las técnicas antes descritas, se utiliza el método de tablas inductoras que consiste en presentar al entrevistado una serie de dibujos, y se pide que se expresen desde las imágenes. Abric (1994)

## 5.10.2 METODOS ASOCIATIVOS

### 5.10.2.1 Asociación Libre

Dado un término o varios, los participantes deben escribir otras palabras que se relacionen con la primera, esta técnica es más sencilla que la entrevista y las palabras consignadas por los sujetos, suelen ser más específicas. Este tipo de técnica, sin embargo (Abric 1994), considera que en ocasiones, la producción obtenida se dificulta en su análisis, en primera instancia, porque no se puede distinguir claramente entre las que el contenido son de carácter central y las que son organizadoras de las representaciones sociales.

Abric citando a Grize y otros, describe el procedimiento propuesto y validado para analizar la información obtenida, dentro del cual se describen las siguientes fases:

Primera fase, describir y analizar el contenido de los productos de los participantes, con el fin de inferir las categorías y delimitar el contenido de la representación.

Segunda fase : Se ordenan los elementos organizadores de los productos obtenidos; se pueden utilizar los siguientes indicadores, la frecuencia con la cual se repite el término dentro del discurso de los participantes, el rango de asociación que existe entre cada uno de los términos, determinado por el rango medio calculado sobre la población, que participo en el proceso y finalmente los autores describen; que otra forma es, solicitando a cada participante que designe los términos, que son más representativos para ellos.

Luego de este análisis, si se establece concordancia en los criterios de frecuencia y rango, se considera un indicador que el elemento es constitutivo de centralidad. Abric (1994)

A este respecto hay posiciones discordantes como la de Abric (1994), quien expone que en el método de asociación, se consideraría que los primeros términos referidos por los sujetos son los más importantes, en contraposición con Grize y otros, quienes consideran como el término más representativo es el que resulta del análisis del rango determinado, teniendo en cuenta el total de la población. Abric (1994)

### **5.10.2.2 La Carta Asociativa**

En la metodología de asociación libre, una de las dificultades se centra la interpretación de los términos producido por los sujetos, por cuanto en ocasiones varias personas pueden producir el mismo término, pero no se encuentra explícita la significancia del mismo y por lo tanto un mismo término puede tener significados diferentes, por lo cual se puede utilizar una técnica complementaria. De acuerdo con Abric (1994) se puede utilizar la carta mental de H.Jaoui y explica que se tiene en cuenta luego que los sujetos han determinado el término inductor y lo han asociado con otros términos en una primera fase, se procede a realizar una correlación entre el termino inductor y los términos presentados como asociación por el sujeto en la primera etapa.

De acuerdo con el autor este proceso, se puede repetir hasta por cinco veces para establecer cadenas asociativas y así generar mayor coherencia entre el término inductor y los términos, con los cuales lo asocia, sin embargo también describe como una debilidad, que en la mayoría de los casos solo se llega a la fase de tres cadenas de asociación.

Dentro de las ventajas expresadas por el autor, se exponen las siguientes se puede realizar en corto tiempo y no necesita de mucho esfuerzo por parte de los sujetos participantes y permite establecer asociaciones significativas entre los términos. Por parte del investigador es necesario tener una actitud de estimulación hacia los sujetos participantes. Abric (1994)

### **5.10.3 METODO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE LA ESTRUCTURA DE UNA REPRESENTACIÓN**

De acuerdo con el enfoque estructural, se propone como técnica de recolección, la que parta de un trabajo cognitivo del sujeto, de su propio análisis y comparación, en este enfoque se limita la participación del investigador. Abric (1994)

#### **5.10.3.1 Construcción de Pares de Palabras**

En esta técnica a partir de una palabra que el individuo ha producido, se realiza una construcción de pares de palabras de acuerdo a la asociación que establezca la persona entre los términos producidos.

El término que se escoja varias veces por el sujeto participante se denomina, como termino bisagra o articulador. Se termina la técnica con la realización de una entrevista. Abric (1994)

#### **5.10.3.2 Comparación Pareada**

En esta fase se pide al sujeto participante, que a partir de los términos producidos realice todos los pares posibles de asociación, teniendo en cuenta la mayor y menor similitud entre los términos. Abric (1994)

### **5.10.3.3 Técnica de Jerarquización de los Ítems**

Busca determinar el peso específico de cada uno de los términos producidos, dentro de estas tenemos:

### **5.10.3.4 Tris Jerarquizados Sucesivos**

Se realiza un análisis partiendo de la frecuencia de aparición del término producido y el rango de asociación del término. Se pide al sujeto participante que a partir de 32 términos producidos, se establezcan dos grupos de 16 términos, que se irán asociando en grupos de ocho, teniendo en cuenta su asociación por similitud, obteniéndose una jerarquización y definiendo el rango del núcleo central.

### **5.10.3.5 Elecciones Sucesivas por Bloques**

De acuerdo con una selección previa de términos, se solicita a los sujetos participantes que elaboren bloques de 16 palabras, para establecer su similitud o antagonismo. Para esto se establecen los índices de distancia utilizándolas siguientes fases: Primero se seleccionan los cuatro términos que se consideran los más importantes y se otorga calificación de +2, de los términos restantes se designan dos que sean antagónicas y se les califica con -2 de los términos restantes se otorga calificación de +1 a los dos términos que presenten mayor similitud y -1 a los términos que presentan mayor antagonismo.



## **6. ETAPA DE ANALISIS**

### **6.1 CODIFICACIÓN ABIERTA**

Para el presente trabajo se utilizó la codificación abierta en la cual se integran las categorías, para establecer una superior y el proceso termina con la realización de un grafo, para establecer las relaciones.

## **7. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **7.1 TIPO:**

Estudio cualitativo a la luz de la teoría de las representaciones sociales, basado en la propuesta metodológica de Jean Claude Abric con el uso de métodos asociativos. Para esta investigación se utilizó los métodos asociativos específicamente la asociación libre, la cual posibilitó sondear los núcleos estructurales y figurativos de la representación social, esta como es de carácter espontaneo permitió indagar en los elementos semánticos del objeto de estudio. Las fases metodológicas utilizadas fueron: obtención de la información y descripción de la organización y la estructura de una representación

### **7.2 PARTICIPANTES:**

Los sujetos participantes fueron adolescentes, mujeres y hombres, de dos colegios de Bogotá.

Los criterios de participación definidos fueron:

- Jóvenes entre edades de 14 a 18 años.
- Estudiantes de secundaria.
- Que desearan participar en el estudio.

### **7.3 TIPO DE MUESTREO:**

El tamaño de muestra se definió acorde al estudio de patrones culturales a través del criterio de consenso cultural de Romney, Weller y Batchelder. Que indica que para los estudios de descripción cultural el tamaño de muestra no debe ser grande, debido a que la correlación promedio entre informantes tiende a ser alta. Weller y Romney indican un tamaño mínimo de 17 informantes, si se espera clasificar el 95% de las preguntas correctamente, bajo un promedio de competencia cultural de 0,5 y nivel de confianza de 0,95. Al ser la muestra de la población participante mayor a este número, se consideró que se cumplió con el criterio de suficiencia y de saturación de la información. Romney, Batchelder y Weller (1987)

### **7.4 INSTRUMENTOS:**

La técnica de recolección de la información se realizó a través de:

- a. Listados libres: En la cual las investigadoras proporcionaron una palabra o término inductor a los individuos, para el caso de este estudio se utilizaron las palabras Virus del papiloma humano y Adolescencia. Los jóvenes describieron cinco términos relacionados con las palabras asignadas y acorde a su nivel de conocimiento.
- b. Cuestionario de comparación de pares: A partir de las respuestas más frecuentes de los listados libres, se elaboraron dos cuestionarios con los conceptos Virus del papiloma humano y Adolescencia, esto permitió que los entrevistados hicieran una valoración de los términos con el fin de formar pares.

## **7.5 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:**

Se realizó a través del análisis interpretativo y la triangulación de las diferentes técnicas de recolección de la información y de sujetos participantes. Los dos pasos que se tuvieron en cuenta durante este proceso de análisis fueron:

- a. Listados libres: Se registraron las palabras en el programa Excel, contabilizándolos y clasificándolos en 2 categorías como base descriptivos y prácticas: los elementos descriptivos tenidos en cuenta fueron: el léxico, la vecindad, y la composición y para las practicas se incluyeron las acciones y las funciones.
- b. Comparación de pares: Para este proceso se realizó el cálculo de los índices de distancia donde se evaluó la relación de similitud o exclusión de los datos obtenidos, organizándolos de mayor a menor con el fin privilegiar las relaciones más intensas. A partir de los índices de distancia resultantes de la comparación pareada, se trabajaron los cognemas para construir los diferentes grafos con el fin de medir la intensidad de la diferencia observada entre 2 elementos y la comparación entre los grupos estudiados. A partir de la teoría de los grafos (Doise et al 1993)(36) y (Abric 2001) se construyeron los mismos con el fin de hacer la representación gráfica de los cognemas. Se realizó la triangulación de la información a través del análisis que realizaron las investigadoras en forma separada.

## **7.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

El estudio presento limitaciones en relación con un abordaje plurimetodologico debido a que solo se utilizaron métodos asociativos y no se realizaron entrevistas a profundidad porque los estudiantes entraron a receso escolar.

## 8. RESULTADOS

### 8.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES

Tabla 1. Características de los participantes

Característica	Mujeres	Hombres
Tiene vida sexual activa	19%	43%
Edad de inicio de relaciones sexuales		
9 años	12,5%	0,0%
10 años	0,0%	11,1%
12 años	0,0%	11,1%
14 años	25,0%	27,8%
15 años	25,0%	27,8%
16 años	25,0%	22,2%
17 años	12,5%	
18 años		
Número de parejas sexuales último año	75%	38,9 %
1	25%	33,3 %
2		11,1%
3		16,7%
Más de 3		
Conoces formas de prevenir		
Si	90%	27,3%
No	10%	72,7%
Cual forma conoce		
Vacuna	35%	4,5%
Condón	55%	22,7%
Ninguna	10%	72,7%
Cual forma de protección utiliza		
Vacuna	50%	22,7%
Condón	15%	77,3%
Ninguna	35%	

Los participantes fueron estudiantes escolarizados de dos colegios de Bogotá de las localidades de Suba, que oscilaron en edades entre los 14 y 18 años, el 71,4% tenían edades comprendidas entre los 14 y 16 años, el 19% 17 años y el 9,5% pertenecían a jóvenes de 18 años. Del total de los participantes, 20 eran mujeres y 22 hombres. En cuanto al estrato socioeconómico la mayor proporción se ubicó en el estrato 2 (54,8%) y 3 (35,7%).

En torno al tema de sexualidad, el 62% de los jóvenes ponen de manifiesto que tenían una vida sexual activa, la edad promedio para su inicio estuvo entre los 14 y 15 años, con una

proporción de una pareja sexual al año. Frente al tema de educación el 57,1% refiere haber recibido educación acerca del virus del papiloma humano, el lugar donde fue adquirida esta educación fue en el colegio (50%), cabe destacar que el 33% de los hombre refieren no haber recibido ningún tipo de educación y el 4,8% lo hizo por internet.

Dentro de las formas de prevención que los adolescentes describen conocer frente al virus esta ninguna forma en primer lugar con el 42,9%, seguido del condón (35,7%) y la vacuna en el 19%, al indagar sobre las prácticas, las mujeres manifiestan que lo hacen a través de la vacuna (23,8%) a diferencia de los hombre que no utilizan ninguna forma (40,5%)

## 8.2 CONCEPTO DE ADOLESCENCIA

**Tabla 1** Palabras de mayores frecuencias obtenidas en los listados libres sobre el concepto de adolescencia en jóvenes

	MUJERES	%	HOMBRES	%
<b>DESCRIPTIVOS</b>				
<i>Léxico</i>	Juventud	3,2	Juventud	2,8
<i>Composición</i>	Hormonas	7,4	Cambios hormonales	3,7
	Rebeldía	6,3	Rebeldía	6,5
	Curiosidad	6,3	Curiosidad	3,7
	Cambios de humor	3,2	Cambios mentales	0,9
	Desarrollo	2,1	Pubertad	3,7
	Proceso	2,1	Diferente	2,8
	Crecer	2,1	Crecimiento	1,9
	Madurez	1,1	Madurez	0,9
	Felicidad	3,2	Felicidad	1,9
	Vitalidad	1,1	Vida	0,9
	Cambio	1,1	Cambios	5,6
	Grande	1,1	Terquedad	0,9
	Espontaneidad	1,1	Personalidad	2,8
<i>Vecindad</i>	Amigos	4,2	Amigos	4,7
	Estudiante	1,1	Estudio	2,8
	Libertad	3,2	Libertad	4,7
	Experimentar	3,2	Experimentar	3,7
	Imaginación	2,1	Tendencias	1,9
	Sociedad	1,1	Exageración	0,9
	Irrespeto	1,1	Incomprensión	0,9
	Incomprensión	1,1	Ridículo	2,8
	Ocio	2,1	Música	0,9
	Aprendizaje	1,1	Droga	0,9
	Conocimiento	1,1	Internet	1,9
	Adrenalina	1,1	Vagancia	1,9
	Ignorancia	2,1	Inexperto	0,9
	Integro	2,1		
	Motivación	1,1		
	Pensar en grande	1,1		
<b>PRACTICAS</b>				
<i>Acciones</i>	Sexo	1,1	Relaciones sexuales	3,7
	Salidas	1,1	Fiestas	7,5
	Sexualidad	1,1	Alcohol	2,8
	Reproducción	1,1	No hacer deporte	1,9

	Locuras	1,1	Desordenado	2,8
	Molestar	1,1		
<b>Funciones</b>	Ser grande	2,1	Dependencia	0,9
	Sentimientos	2,1	Aburrimiento	2,8
	Amar	1,1	Noviazgo	1,9
	Emociones	1,1	Diversión	3,7
	Sociable	1,1	Descontrol	1,9
	Dificultad	1,1	Miedos	0,9
	Lo mejor de la vida	1,1		
	Responsabilidad	1,1		

En la tablas 1,2 se especifican las palabras descritas por los informantes hombres y mujeres en la aplicación de los listados libres.

El contenido del concepto de Adolescencia puede entenderse con los sinónimos de *juventud* que para las mujeres está asociado a la edad o estado cronológico y período de la vida en el cual el individuo está a sujeto a cambios físicos, mentales y comportamentales como parte del desarrollo que sucede en este ciclo vital, las jóvenes expresaron

*“La adolescencia es ser joven entre los 12 y 18 años”* (sujeto 8), *“adolescentes son los jóvenes”* (sujeto16), *“...pasamos por etapas de desarrollo que nunca nos había pasado”* (sujeto7), *“...es un proceso de cambio de la niñez a la adolescencia”* (sujeto3).

Para los hombres la palabra *juventud* significa vivencia que está asociado con la capacidad de probar y hacer cosas que no habían podido experimentar antes por cuestiones de la edad, siente que con su nueva forma de actuar demuestra que ha superado la niñez y ha llegado una etapa donde tiene libertad. Considera la vivencia como parte fundamental y normal dentro del proceso de desarrollo del ser adolescente, ellos comentaron

*“Ser joven es ser un pelao recochero, le gusta la farra, tomar fumar y hacer cosas que lo hagan sentir grande a uno” (sujeto 2) “ser adolescente es ir a fiesta, tomar trago y estar con los amigos” (sujeto 12) “...es una etapa de tu vida en la cual experimentas cosas y pues es bueno...” (sujeto 5) “...ya tenemos la edad para divertirnos como queremos(sujeto1) “...se desea descubrir y conocer varias cosas” (sujeto 7)*

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por un crecimiento y desarrollo rápido y de gran alcance a todo nivel en el ser humano, donde existen cambios fisiológicos y psicológicos notorios; la imagen corporal es fundamental, hay necesidad de independencia, impulsividad, labilidad emocional y ambivalencias. Con respecto a la composición de las representaciones sociales que tiene los adolescentes los más frecuentes son: cambios hormonales, rebeldía, curiosidad, felicidad y vida, en los cuales se destaca los cambios de humor en las mujeres que lo ven como cambios repentinos del estado de ánimo

*“tienden a estar felices, tristes, de malgenio, enamorados en cada momento” (sujeto 19), “no es un niño suceden cambios”. (sujeto 15) “...es una edad donde el ánimo cambia, uno se ofende por todo y suele ser conflictivo con las demás personas” (sujeto 1).*

Mientras que en los hombres se destaca los cambios mentales como los múltiples pensamientos que llegan a la mente sin ninguna importancia

*“uno piensa muchas maricadas y casi nunca tiene importancia” (sujeto 13), “llegan cosas a la mente sin importancia bah” (sujeto 8). “...uno piensa en muchas bobadas” (sujeto 4)*

Entre las prácticas que ejercen los adolescentes refieren como acciones la sexualidad, las relaciones sexuales, las salidas, las fiestas, y las locuras; generalmente estas prácticas o comportamientos que desarrollan los jóvenes no está dado tanto por su disposición biológica



si no por la manera en que se establece la influencia del grupo social en los individuos que determina el comportamiento, evidenciándose así la función identitaria de las representaciones sociales en las cuales los sujetos comparten una identidad social *“sexo se quiere vivenciar varias cosas y pues la verdad es muy placentero”* (sujeto19) *...las relaciones sexuales es un placer en nuestra edad queremos experimentar”* (sujeto12) *“las fiesta ya nos dan la libertad para ir”* (sujeto 21), *“fiestas rumba me gustan porque hago lo que quiero”* (sujeto 1), *“...pasamos divertidos momentos con mis amigos en las fiestas”* (sujeto 17). Por su parte los varones sumaron el consumo de alcohol y el no hacer deporte en las prácticas que ejercen:

*“...trago y diversión con los amigos”* (sujeto12) *“práctico el futbol, pero ya casi no me gusta porque no puedo salir”* (sujeto19),

En cuanto a las funciones que se derivan de esas prácticas fueron los sentimientos, el noviazgo, las emociones; las mujeres anexaron el ser grandes, la responsabilidad y la sociabilidad en tanto que los hombres mencionan el descontrol *“uno no mide las consecuencias y quiere hacer de todo y probar de todo”* (sujeto13), la dependencia y el aburrimiento *“ya las cosas de antes nos parecen aburridas ya cambiamos de gustos”* (sujeto15) *uno con nada se hecha a la pena* (sujeto11).

### 8.3 CONCEPTO DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

**Tabla 2** Palabras de mayores frecuencias obtenidas en los listados libres sobre el concepto de virus del papiloma humano en jóvenes

	MUJERES	%	HOMBRES	%
<b>DESCRIPTIVOS</b>				
<i>Léxico</i>	Enfermedad venérea	2,2	Enfermedad	12,1
	Infección	6,5	Infección	2
	Enfermedad	15,1		
<i>Composición</i>	Dolor	1,1	Síntomas	6,1
	Decaimiento	1,1		
<i>Vecindad</i>	Tratamiento	4,3	Medicamento	1
	Cáncer	2,2	Cáncer	6,1
	Problemas	1,1	Gravedad	1
	Sexualidad	1,1	Peligroso	2
	Genitales	1,1	Hospital	2
	Virus	5,4	Cura	1
			Virus	6,1
<b>PRACTICAS</b>				
<i>Acciones</i>	Transmisión sexual	6,5	Transmisión	6,1
	Vacuna	2,2	Vacuna	5,1
	Codón	2,2	No usar codón	1
	Descuido	3,2	Descuido	2
	No cuidarse	3,2	Control	1
	Aseo	1,1	Prevenir	4
	Apoyo	1,1	Causas	4
	Falta de información	6,5	Falta de información	3
	Transmite a la mujer	2,2	Mujer	5,1
	Portador hombre	5,4	Riesgo	2
	Muchas parejas	1,1,	Promiscuidad	4
	Suciedad	1,1	Contagio	9,1
	Irresponsabilidad	4,3	Pareja segura	1
	Sexo	3,2	Sexo	8,1
<i>Funciones</i>	Soledad	1,1	Miedo	1
	Preocupación	1,1	Muerte	3
	Desesperación	1,1	Tristeza	1
	Aflicción	1,1		
	Muerte	5,4		
	Tristeza	6,5		

En el caso del concepto de Virus del Papiloma Humano los sinónimos señalados por las jóvenes fueron enfermedad, enfermedad venérea e infección, para las mujeres la enfermedad es definida como un padecimiento producido por un virus de transmisión sexual y que pasa por un estado transitorio del estado de salud “ *...es una enfermedad que se da y se presenta de diferentes maneras*” (sujeto 20) “ *este virus es una enfermedad*” (sujeto 16) “ *...pues no estamos en un completo estado de bienestar, nuestro cuerpo no se encuentra bien, pero puede mejorar.*” (sujeto 18).

En tanto que los hombres relacionan la enfermedad con un cáncer que se desarrolla en la parte genital, dado por un virus de transmisión sexual, la cual está de moda y se le realiza campaña, ellos dijeron

“ *...es una infección es un cáncer*” (sujeto 2), “ *...es un cáncer que se desarrolla en la parte genital*” (sujeto4) “ *es una enfermedad de transmisión sexual porque es la forma en que se transmite*” (sujeto 11), “ *el VPH es una de las enfermedades que ahora le hacen campaña porque está de moda*” (sujeto 10).

En relación a la composición el contenido está asociado para las mujeres a los sentimientos de dolor y decaimiento, sentimientos que son suscitados al conocer que se tiene el virus “ *el sufrimiento de saber que se tiene esta enfermedad*” (sujeto12), “ *al tener esta enfermedad las personas se van a decaer y no van a tratar de salir adelante*” (sujeto17).

Para los hombres está representado por los síntomas aunque no se encuentra mucha claridad para ello “...una enfermedad se presentan síntomas como dolor, fiebre, infecciones” (sujeto15). “cuando le dan las charlas a uno dicen que no se presenta síntomas si no una verruga pene” (sujeto11), “desconozco los síntomas para detectar que uno lo padece.” (sujeto14)

Por otra parte las prácticas están vinculadas con los factores de riesgo y conductas que llevan a la transmisión del virus como el sexo, promiscuidad, la irresponsabilidad, y la falta información adicionalmente con acciones como la vacuna y el condón como formas de prevenir la infección “...en el colegio o centros de salud que han explicado las formas de protegerse una de ellas es la vacuna” (sujeto 20 varón ), “ la vacuna es prevención de la enfermedad” (sujeto 6varon ) “...hay que tener protección” (sujeto mujer 15).

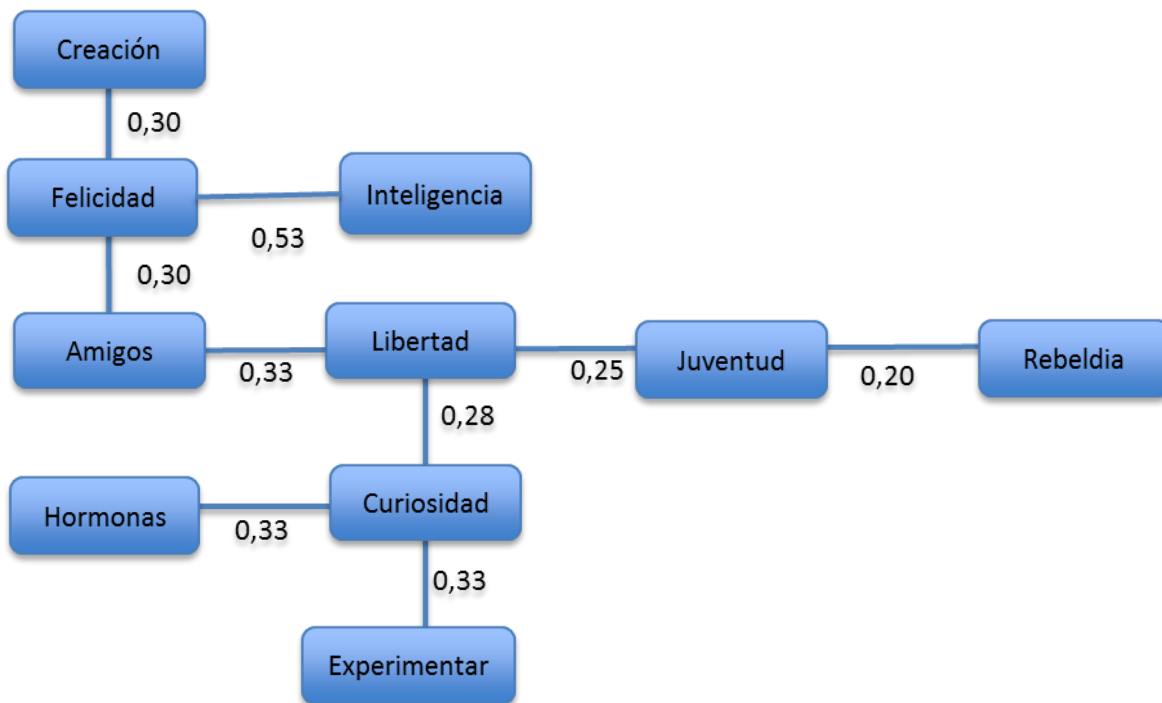


Figura 1. Índice de distancia del concepto adolescencia en mujeres

Fuente: Cuestionario comparación de pares en mujeres.

En cuanto a la organización de los cognemas de cada uno de los conceptos, se presenta en las siguientes figuras.

En primer lugar se presenta la organización que tuvieron las mujeres frente al concepto adolescencia (Figura 1). Para ellas el término central fue la libertad (que lo asumen “como el poder experimentar cosas sin reglas.....”) lo que sumado a los amigos, la curiosidad, la juventud, la inteligencia y el experimentar conforman la asociación con mayor puntuación en el índice de distancia. Para las mujeres la adolescencia está relacionada con la juventud y el tener amigos además que lo ve como una etapa donde se despierta la curiosidad y se puede experimentar.

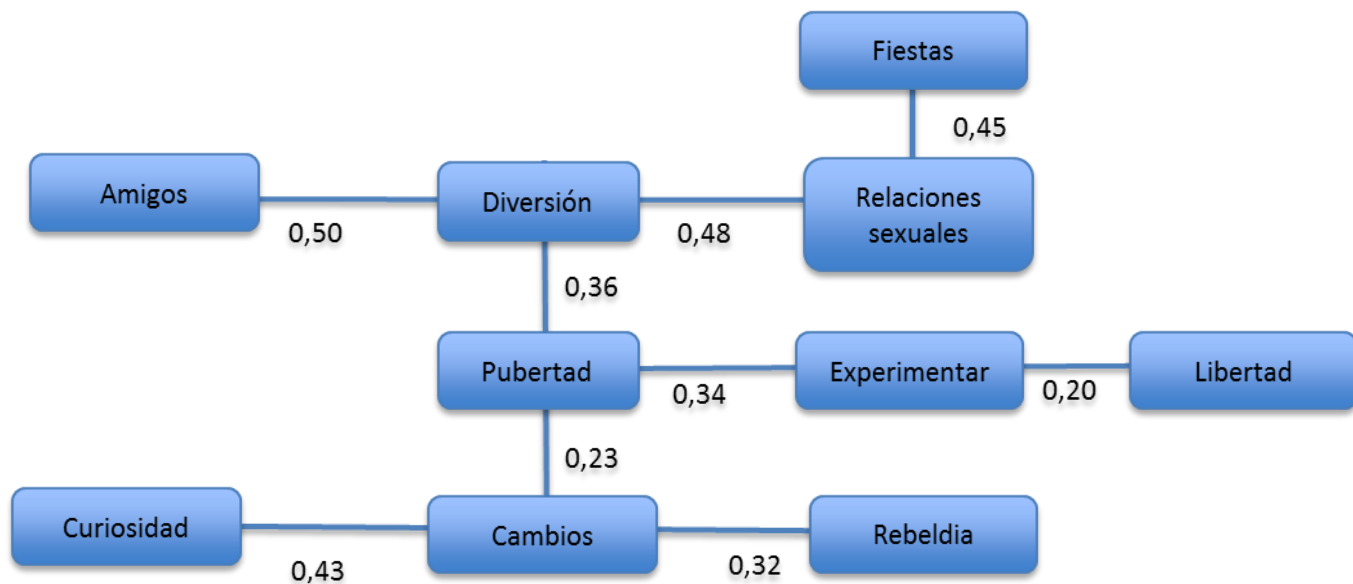


Figura 2. Índice de distancia del concepto adolescencia en hombres.  
Fuente: Cuestionario comparación de pares en hombres.

En la figura 2 se presenta la organización de cognemas realizada por los hombres. La diversión es el término central que junto con los amigos, las relaciones sexuales y la pubertad constituyen las asociaciones más importantes. Es decir que para los hombres la adolescencia es una época de diversión que hace parte de la pubertad donde se tienen relaciones sexuales y los amigos son parte fundamental de su núcleo social. Los hombre ven la adolescencia como un momento de la vida en donde se vive y debe disfrutarse (sujeto 5 “en la adolescencia se vive mucho, te ríes por todo y ves la vida como un juego fácil de realizar”).

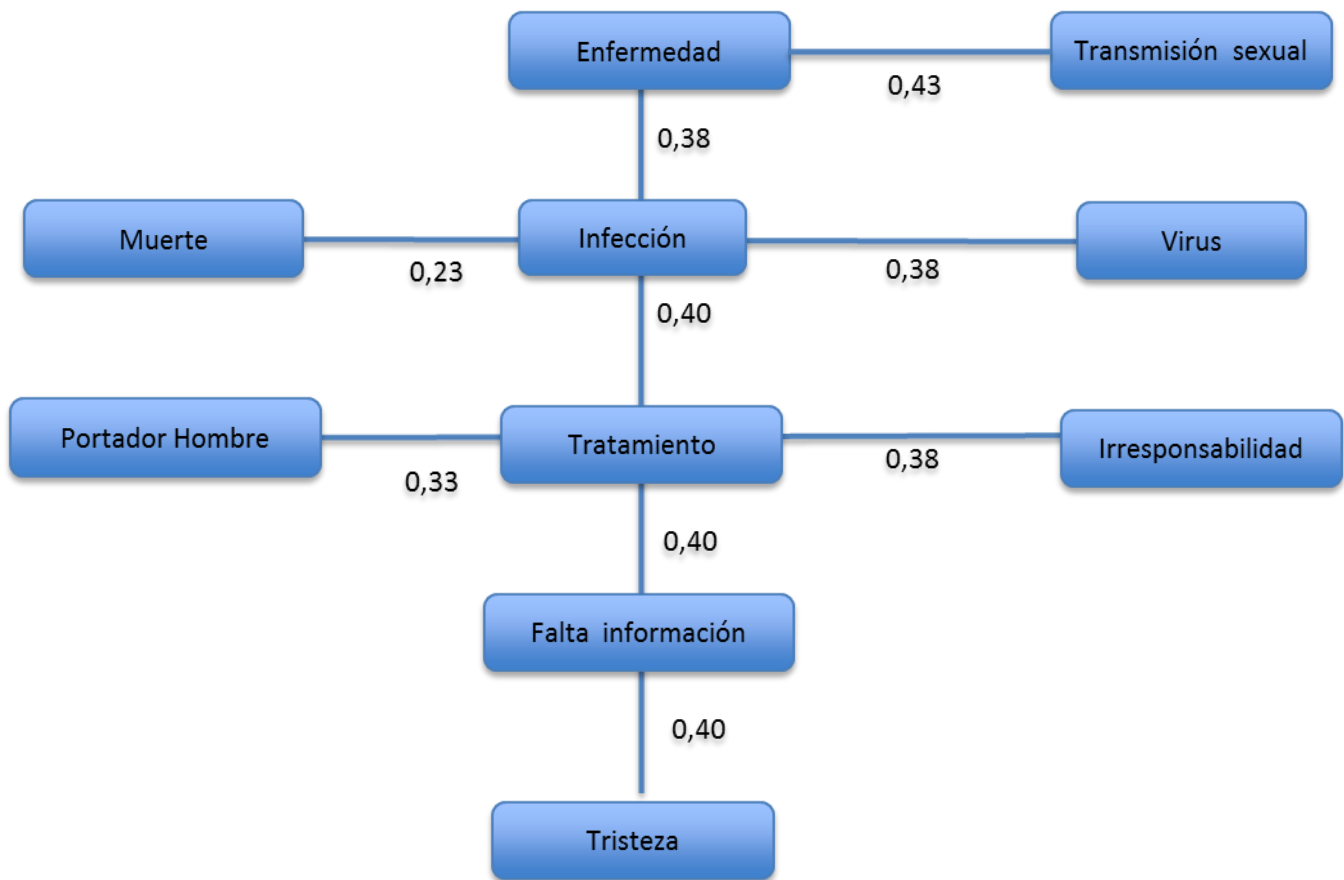


Figura 3. Índice de distancia del concepto VPH en mujeres  
Fuente: Cuestionario comparación de pares en mujeres.

Con La figura 3 se presenta la organización que tuvieron las mujeres frente al concepto Virus del papiloma humano. Para ellas el termino central fue la infección, adicionalmente la enfermedad, la transmisión sexual, el virus, el tratamiento, la irresponsabilidad y la tristeza forman la asociación con mayor puntuación en el índice de distancia. Para las mujeres el virus del papiloma humano es una infección producida por un virus que causa una enfermedad por transmisión sexual que tiene tratamiento pero que a su vez está relacionada con la irresponsabilidad, la falta de información y sentimientos de tristeza.

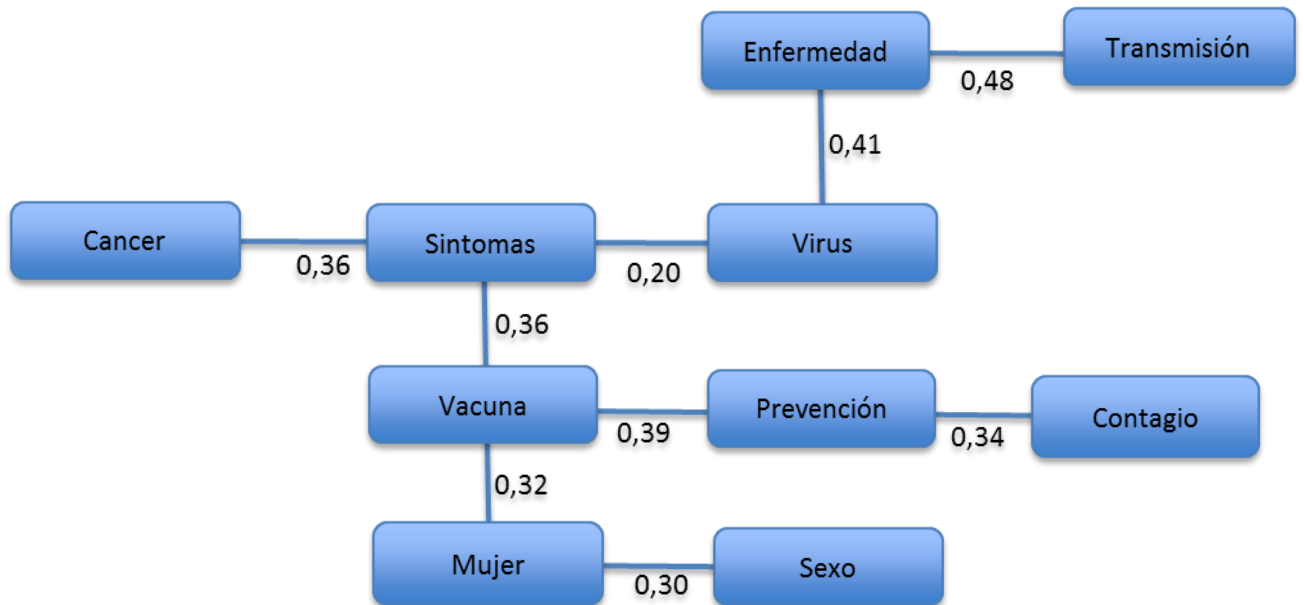


Figura 4. Índice de distancia del concepto VPH en hombres.  
Fuente: Cuestionario comparación de pares en hombres.

Desde la perspectiva de los hombres se presenta (figura 4), el concepto central de la organización del término virus de papiloma humano que para ellos fue el cognema vacuna, que está asociado a la mujer, la prevención, los síntomas el contagio y el cáncer. Frente al virus del papiloma humano en los hombres su principal representación es la vacuna porque es una forma de prevención para las mujeres frente un cáncer que es contagioso y que se da por el sexo. Cabe resaltar que en los hombre el cognema contagio está relacionado con otras causas de adquirir el virus (sujeto 1 “es un virus que llega por el aire y es contagiable”) (sujeto 16 “ con un estornudo o relación sexual podríamos contaminar un objeto o persona) o su expresión de no saber si es contagioso ( sujeto 3 y sujeto 20 “ no se sabe si es contagioso”).



## 9. DISCUSION

En los estudios de Barcelo & Navarro (2013) y en la Encuesta de Demografía y salud Profamilia(2010) se ha encontrado que la edad de inicio de relaciones sexuales entre los adolescentes está en el rango de los 13 a los 17 años. Que para este estudio fue entre 12 y 17 años, situación que es preocupante debido a que entre más temprana sea la edad de inicio de las relaciones sexuales el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano, VPH, y que este tienda a progresar a lesiones de alto grado y a cáncer es alto Barbon (2009)

Al revisar la representación social del adolescente de acuerdo con el género la investigación mostro diferencias entre hombres y mujeres en la representación de la adolescencia y el virus del papiloma humano; ya que para las mujeres la adolescencia es una etapa de la vida donde existe libertad, libertad que está asociada a tener amigos y a la curiosidad de vivir experiencias nuevas sin ningún condicionamiento ; mientras que para los hombres el termino está incorporado a la diversión, hecho que implica tener amigos y relaciones sexuales, es una etapa de descontrol para ellos donde manifiesta el ir a fiesta, el consumo de drogas y alcohol (Schmidt et all. 2011) (Scoppetta, Pérez y Lanziano 2011).

Con respecto a la representación del VPH, para las mujeres hace referencia a una infección producida por un virus de transmisión sexual que está relacionada por la falta de información y la irresponsabilidad, desde la perspectiva de los hombres se presenta la vacuna como la forma de prevención en las mujeres y que tiene diferentes formas de contagio, esta concuerda con los de diversos estudios como Camaño y Sanchis. (2014) y Sepúlveda, Meneses y Goldenberg

(2014) quienes muestran que el joven refiere conocer sobre el virus pero discierne de manera significativa al indagar las formas y el uso de factores protectores para evitar su contagio, generándose conductas de riesgo para el buen desarrollo del autocuidado en la salud sexual y reproductiva, mostrándose un conocimiento mayor en la mujeres que en los hombres.

Los resultados obtenidos en relación con las representaciones de los conceptos y adolescencia, corresponden a la función identitaria de las representaciones sociales. Esta función de las representaciones les da un lugar primordial en los procesos de comparación social. Las investigaciones sobre el papel de las representaciones en las relaciones íntergrupos presentadas por Doise (1973) ilustran y confirman bien esta función. Así la representación de su propio grupo es siempre marcada por una sobrevaluación de algunas de sus características o de sus producciones (Mann, 1963; Bass, 1965; Lamine, 1966), cuyo objetivo es salvaguardar una imagen positiva de su grupo de pertenencia.

La formación sexual debe cambiar y estar enfocada en promover sentimientos y valores que ajusten proyectos hacia una vida sexual saludable. La educación influye en la consolidación de la personalidad durante la adolescencia sirviendo como herramienta para autoevaluar riesgos. Algunos autores como Camaño & Sanchis (2014) y Sepúlveda Meneses & Goldenberg (2014) muestran la inconsistencia entre lo que creen saber los adolescentes sobre aspectos relacionados con la sexualidad y lo que realmente saben; situación que induce a una baja percepción de riesgo y una equívoca actitud preventi

## 10. CONCLUSIONES

Con esta investigación se logró obtener información acerca de las representaciones sociales que tienen los jóvenes de 14 a 18 años frente a la adolescencia y al virus del papiloma humano, en dos colegios de la localidad de Suba de Bogotá, tema en el cual se ha venido trabajando de manera progresiva en el país debido a la gran problemática generada por la actividad sexual temprana del adolescente, sus conductas de riesgo y el impacto que ha tenido en su salud sexual y reproductiva a pesar de las políticas gubernamentales, educativas y de salud.

La sexualidad es un plano central en la comprensión de la identidad masculina y femenina juvenil, ya que implica la posibilidad de que mujeres y hombres tomen decisiones autónomas sobre su propio cuerpo; estas pueden ser perjudiciales si no se está preparado porque trae consigo efectos diversos en la salud, dada la enorme diversidad en las prácticas sexuales, el desconocimiento y la influencia de su entorno y rol social, por la cual debe trabajarse en las necesidades específicas de adolescentes y jóvenes frente a las dimensiones de la sexualidad y la reproducción, abordándolas desde la perspectiva de los derechos humanos sexuales y reproductivos, y no solo desde el riesgo o la enfermedad.

El análisis de las representaciones sociales de los adolescentes en relación con el virus del papiloma humano permite comprender las interrelaciones sociales que se convierten en prácticas sociales, en el estudio se encuentra una relación entre la adolescencia como una etapa del ciclo vital con las practicas ejercidas como el inicio de la vida sexual que es compartida por la población joven.

Las representaciones sociales ayudan a comprender de manera más organizada, las conductas asumidas por los grupos de jóvenes derivadas de sus vivencias en el contexto que se desarrollan

Aunque el conocimiento y la información acerca de la sexualidad han aumentado en los adolescentes, los actores educativos y de salud se enfrentan a las dificultades, nuevos retos y demandas que permitan que la educación en salud sexual sea orientada a los diferentes grupos poblacionales teniendo en cuenta las características socioculturales y contexto de las personas.

Para la concepción de adolescencia en relación con el género los hombres determinaron como núcleo central es diversión constituyéndose como el elemento que da significado a los otros elementos constitutivos, que para este caso y de acuerdo con la fuerza de la asociación están constituidos por amigos y relaciones sexuales.

Para adolescencia las mujeres constituyeron como núcleo central de la representación el término felicidad, encontrando como elementos constitutivos amigos y creación con una estrecha fuerza de asociación.

Los adolescentes tanto en el género masculino como femenino tienen dentro de los elementos constitutivos del concepto de adolescencia, los amigos, Sin embargo para los hombres más unidos en relación con la práctica de relaciones sexuales, mientras que las mujeres, comparten una asociación desde la felicidad de poder interactuar, sin tener como fin último el inicio de la vida sexual.

Para el concepto de virus del papiloma humano el elemento central de la representación en mujeres lo constituye el término infección, en estrecha fuerza de asociación con elementos

constitutivos, como enfermedad tratamiento, que reducen el concepto al aspecto exclusivamente biológico.

Para VPH los hombres constituyeron como termino central vacuna con estrecha asociación con los elementos mujer, síntomas y prevención, dejando claro el conocimiento que tienen sobre los aspectos biológicos del tema.

Las asociaciones establecidas por los participantes en relación con aspectos emocionales frente a la presencia del virus del papiloma humano, presentaron débil fuerza de asociación.

## 11. RECOMENDACIONES

- Retomar los resultados de diversas investigaciones, con respecto al tema de educación sexual, con el fin de profundizar las necesidades del adolescente frente a su sexualidad dentro de un contexto familiar, social, cultural y religioso que permitan generar nuevas estrategias de educación, donde el adolescente sea el protagonista.
- Incluir dentro de los proyectos educativos institucionales de los profesionales de la salud, un área transversal en sexualidad que permita desarrollar competencias para ser multiplicadores en el área de la salud sexual y reproductiva a los usuarios, otros profesionales y entidades del estado.
- El estado deberá propender por la creación e implementación de políticas de educación que no solamente estén direccionadas a los adolescentes, si no a los padres, familias y /o cuidadores de niños y jóvenes que permita darle herramientas como formadores en sexualidad.

## BIBLIOGRAFIA

Abric, J. C. (2001) *Prácticas sociales y representaciones sociales*. Editorial Presses Universitaires de France, 1994 ISBN 970-633-193-X

Jean Claude Abric. *Prácticas sociales y representaciones*. Ediciones Coyoacan 2001.pg 59.ISBN970-633-193.

Almonte, M., F., C., Herrero, R., J., J., Lazcano-Ponce, E., Murillo, R., Salmerón, J., ... Sánchez, G. I. (December 01, 2010). Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. *Salud Pública De México*, 52, 6, 544-559.

Andrade (2009) Andrade,K *Representaciones sociales de la masculinidad y la responsabilidad de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de 15 a 19 años de los distritos de Comas y Jesus María*, Rev Per Obst Enf Agosto 2007.pp 2-10

Araya, U. S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. San José, Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Arzuaga-Salazar, M. A., de, A. L. V. L., & de, S. M. L. (March 01, 2012). El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. *Revista Cubana De Enfermería*, 28, 1, 63-73.<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v28n1/enf07112.pdf>

Banco mundial: <http://datos.bancomundial.org/pais/colombia>

Barbón, P. O. G. (August 01, 2011). Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. *Revista Cubana De Higiene y Epidemiología*, 49, 2, 238-246.

Barbón, Arnaldo. Análisis de algunos factores de riesgo de lesiones premalignas de cuello uterino en un área de salud. **Revista habana ciencia médica**, Ciudad de la Habana, v. 8, n. 4, nov. 2009. Disponible en <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000400005&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400005&lng=es&nrm=iso)>.

Barceló, M. R., & Navarro, L. E. (May 01, 2013). Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de Barranquilla (Colombia) relacionados con su sexualidad. *Revista Salud Uninorte*, 29, 2, 298-314.19)

Boletín de Prensa 16/09/2013 No 310 de 2013 <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/Bajas-tasas-incidencia-mortalidad-cancer-cuello.aspx>

Camaño-Puig, Ramón, & Sanchis-Martínez, María M.. (2014). Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista de Salud Pública*, 16(5), 646-657. Retrieved June 29, 2015, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642014000500001&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000500001&lng=en&tlng=es).



Castro, A. I., Reyes, P. Y., Rizo, M. Y., & Vázquez, A. Y. (June 01, 2012). Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria Fructuoso Rodríguez. *Revista Habanera De Ciencias Médicas*, 11, 2, 300-307.

Constitución Política de 1.991

Cuello, F. M., & Nazzari, N. O. (January 01, 2014). Evolución histórica de las vacunas contra el Virus Papiloma Humano. *Revista Chilena De Obstetricia Y Ginecología*, 79, 6, 455-458  
Cuello, F. M., & Nazzari, N. O. (January 01, 2014).

De Guglielmo, A. Rodríguez. Methods used in the identification of human papillomavirus Z.  
<http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33n1/revision1.pdf>

De la Fuente-Villarreal David, Guzmán-López Santos. Barbosa Oralia , Roger . *Biología del Virus del Papiloma Humano y técnicas de diagnóstico Medicina Universitaria* 2010;12(49):231-238. Tomado de  
[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13190165&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=304&ty=80&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=304v12n49a13190165pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13190165&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=304&ty=80&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=304v12n49a13190165pdf001.pdf)

Doise, W., Clémence, A., & Lorenzi-Cioldi, F. (1993). *The quantitative analysis of social representations*. New York: Harvester Wheatsheaf. p. 15–34.

Encuesta Nacional de demografía y salud.

[www.profamilia.org.co/encuestas/.../imagenes/.../Principales\\_indicadores.p...](http://www.profamilia.org.co/encuestas/.../imagenes/.../Principales_indicadores.p...)

Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS. Colombia 2010.

Freud, S., Psicoanálisis y Teoría de la libido. Traducción José Luis Echeverry. p.231

[blogs.enap.unam.mx/.../32a-Conferencia-Freud-Sigmund-Cuadernillo.pdf](http://blogs.enap.unam.mx/.../32a-Conferencia-Freud-Sigmund-Cuadernillo.pdf)

García, R. (2011) Conocimientos sobre prevención del cáncer

cérvico-uterino en los adolescentes. Rev méd electrón [Seriada en línea] 2011;33(2).

Disponible en URL:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol2%202011/tema09.htm>

[consulta: Julio 4 de 2015]

Gomes, A. M. T., Oliveira, D. C., Pontes, A. P. M., & Salgado, L. P. P. (December 01, 2009).

Atitudes, sentimentos e imagens na representação social da sexualidade entre adolescentes.

Escola Anna Nery, 13, 4, 817-823.

Gonzalez, J. C. (January 01, 2009). Conocimientos, actitudes y practicas sobre la sexualidad en

una poblacion adolescente escolar. Revista De Salud Pública (bogotá), 11, 1.)

Grupo de Trabajo de Actividades Preventivas de la Sociedad Española de Médicos de Atención

Primaria (2015). Tomado [www.dmedicina.com/.../virus-papiloma-humano-afecta-hombres-](http://www.dmedicina.com/.../virus-papiloma-humano-afecta-hombres-69759....7)

69759....7 may. 2015

Haber, R. M. P., Puente, P. M., Salas, P. S. R., & de, . R. L. A. (June 01, 2014). Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. *Medisan*, 18, 6, 769-775.

Lizano, M, S., Carrillo, G. A., et all. Infección por virus del papiloma humano: Epidemiología, historia natural y carcinogénesis. Lizano et al, *Cancerología* 4 (2009): 205-216.pg208

Martin Mora, La Teoría de las Representaciones Sociales. *Revista Atenea Digital* [online]. número 2002

Martinez, M. P. A., Varona, S. J. A., Borrego, L. J. A., de, L. T. A. I., Diaz, O. I., & Carr, P. A. (January 01, 2010). Análisis de los principales factores de riesgo relacionados con el cáncer cérvico uterino en mujeres menores de 30 años. *Revista Cubana De Obstetricia Y Ginecologia*, 36, 1, 52-65.

Matamala, S. M. L., & Rodríguez, T. M. C. (December 01, 2010). Estudio exploratorio sobre la identidad de género de hombres adolescentes pertenecientes al sector Barrio Norte de Concepción. *Ultima Década*, 18, 33, 61-84.

Ministerio de Educación Nacional. Centro virtual de noticias de la educación. Disponible en: <http://www.mineduacion.gov.co/cvn/1665/w3-article-303188.html>

Muñoz, Nubia, & Bravo, Luis Eduardo. (2013). Epidemiology of cervical cancer in Colombia. (Revista Colombia Médica (ISSN: 0120-8322) Vol 43 Num 4.) Universidad del Valle - Facultad de Salud.

[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342014000500010&lng=en&tlng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000500010&lng=en&tlng=en)

PLAN DECENAL DE CANCER 2012-2021 16.-

<http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20para%20el%20Control%20del%20C%C3%A1ncer.pdf> ISBN 978-958-57632-2-7 (Colombia. (1961).

Plan decenal del Ministerio de Salud Pública, 1962 a 1971: En desarrollo de la "Alianza para el Progreso". Bogotá D.E., Colombia: El Ministerio.)

Plan Decenal de Salud pública. Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Política de Infancia y Adolescencia: Alcaldía Mayor de Bogotá. La política de infancia y adolescencia en Bogotá, D.C. 2011-2021. pg 1-85. consultado en

<http://www.idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/POLITICA%20DE%20INFANCIA%20Y%20ADOLESCENCIA%20TODO.pdf>

Política de Derechos Sexuales y reproductivos: Ministerio de salud: Política Nacional de Derechos Sexuales y reproductivos 2014-2021. Bogotá 2015. pp 1-120. consultada en

<http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>

Puente Perpiñan

Romney, A. K., W. H. Batchelder, and S. C. Weller. 1987. (November 01, 1987). Recent Applications of Cultural Consensus Theory. *American Behavioral Scientist*, 31, 2, 163-177.

Russell Bernard, H. (2002). *Research Methods in Anthropology - Qualitative and Quantitative Approaches*. Altamira Press (Walnut Creek - Lanham - New York - Oxford).

Sanabria N.O J. G. Virus del Papiloma humano. *Revista De Ciencias Médicas De Pinar Del Río* 2.009 Dic [citado 2015 Mayo 18] ; 13(4): 168-187. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942009000400019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019&lng=es).

Schiffman, M. Findings to date from the ASCUS-LSIL Triage Study. (2003)

Schmidt, Vanina, Molina, María Fernanda, González, María Alejandra, Raimundi, María Julia y Maglio, Ana Laura (2011). ¿CÓMO PASAN EL TIEMPO LOS ADOLESCENTES DE BUENOS AIRES? HACIA LA ELABORACIÓN DE UNA CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ADOLESCENTES ECOLÓGICAMENTE VÁLIDA. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Scoppetta Orlando, Pérez Gómez agosto, Lanziano Molano Carlos.(2011) Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias

múltiples corporación nuevos rumbos en revista: acta colombiana de psicología 14 (1): 139-146, 2011

Sepúlveda Carrillo Gloria Judith, Meneses Báez Alba Lucia & Goldenberg Paulete. (2014) Validez de Contenido: cuestionario de Vulnerabilidad al Papillomavirus Humano. Revista Enfermería global , 13(35), 211-225. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000300013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000300013&lng=es).

Taguenca (2009) El concepto de juventud .Revista Mexicana de Sociología 71, núm. 1 (enero-marzo, 2009): 159-190.

Vergara (2008). La naturaleza de las representaciones sociales. Revista latinoamericana de ciencias sociales niñez y juventud.6(1):55-80 disponible <http://www.unimanizales.edu.co/revistacinde/index.html>.

## ANEXOS

### CONSIDERACIONES ETICAS

El siguiente proyecto de investigación titulado REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DOS COLEGIOS DE BOGOTA, EN EL AÑO 2014, tendrá como lineamientos éticos los postulados de la Declaración de Helsinki que a continuación se exponen :

La Declaración de Helsinki (Doc. 17.C) es un documento oficial de la Asociación Médica Mundial, organismo representante mundial de los médicos. Fue adoptada por primera vez en 1964 (Helsinki, Finlandia) y revisada en 1975 (Tokio, Japón), 1983 (Venecia, Italia), 1989 (Hong Kong), 1996 (Somerset West, Sudáfrica) y 2000 (Edimburgo, Escocia). Nota de Clarificación del párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004.

24. Cuando la persona sea legalmente incapaz, o inhábil física o mentalmente de otorgar consentimiento, o menor de edad, el investigador debe obtener el consentimiento informado del representante legal y de acuerdo con la ley vigente. Estos grupos no deben ser incluidos en la investigación a menos que ésta sea necesaria para promover la salud de la población representada y esta investigación no pueda realizarse en personas legalmente capaces.

25. Si una persona considerada incompetente por la ley, como es el caso de un menor de edad, es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el investigador debe obtenerlo, además del consentimiento del representante legal.

27. Tanto los autores como los editores tienen obligaciones éticas. Al publicar los resultados de su investigación, el investigador está obligado a mantener la exactitud de los datos y resultados. Se deben publicar tanto los resultados negativos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y cualquier posible conflicto de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.

Los autores se comprometen a socializar los resultados de la investigación, con todos los participantes en el presente estudio.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadanía \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, declaro que conozco los objetivos del proyecto de investigación denominado: REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE DOS COLEGIOS DE BOGOTÁ, EN EL AÑO 2014

El estudio tiene como objetivo Identificar el contenido y la organización de las representaciones sociales del concepto virus de papiloma humano, en adolescentes de dos colegios de Bogotá en el año 2014

Los investigadores me han informado, que no existen riesgos para la salud y que la información será confidencial. Cuando se publiquen los resultados se tendrán en cuenta los postulados de la declaración de HELSINKI y estos serán socializados con todos los participantes del estudio.

Por lo anterior autorizo a mi hija(o) \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ para responder a las preguntas del cuestionario, presentado por los investigadores.

Nombre de quien autoriza \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Nosotros los investigadores de la Fundación Universitaria del Área andina bajo la orientación Doctor en Salud Pública Giovanni Mendieta Izquierdo estaremos atentos para evitar riesgos, manteniendo un diálogo franco, garantizando cuidados de protección a la imagen, combinando previamente cómo y cuándo la entrevista será hecha. La investigación podrá producir beneficios al proponer medidas preventivas para la red de salud. Este Término de Consentimiento Libre y Aclarado fue escrito en dos vías, siendo que una quedará con el entrevistado y otra con el pesquisador.

En caso de duda o reclamación entre en contacto con la investigadora Herlinda Torres Nieto, teléfono 3102230585 correo: hetorres3@areandina.edu.co.

Liliana Bernal Vargas, teléfono 3112938229 correo: lbernal16@areandina.edu.co

Marcela Ivonne Puerto Lozano, teléfono 3144719321 correo: mapuerto@areandina.edu.co

Y como asesor del proyecto de investigación el Doctor Giovane Mendieta Izquierdo en la Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá Colombia teléfono 7421947 Ext 1515 o personalmente en la dirección Cra 14A No.70 A-34.

Fundación Universitaria del Área Andina

E-mail: gmendieta@areandina.edu.co

E-mail: maestriasaludpublica@areandina.edu.co

Tel.: +57 (1) 7421947 Ext. 1515

Cel: +57 304 4151465

Skype: Giovane Mendieta Izquierdo

www.areandina.edu.co

www.redilumno.com



## ASENTIMIENTO

YO \_\_\_\_\_ identificado(a) con \_\_\_\_\_ declaro que conozco los objetivos del proyecto de investigación denominado: REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE DOS COLEGIOS DE BOGOTA, EN EL AÑO 2014

Los investigadores me han informado, que no existen riesgos para la salud y que la información será confidencial. Cuando se publiquen los resultados se tendrán en cuenta los postulados de la declaración de HELSINKI y estos serán socializados con todos los participantes del estudio.

De manera voluntaria y libre declaro que deseo participar en el estudio.

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## **CARTA DE INVITACIÓN A PARTICIPAR EN EL ESTUDIO**

Estimados \_\_\_\_\_ padres \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ familia \_\_\_\_\_ y estudiante \_\_\_\_\_, lo invitamos a participar en la investigación titulada REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE DOS COLEGIOS DE BOGOTÁ, EN EL AÑO 2014.

Pretendemos con esta investigación:

### **OBJETIVO GENERAL**

- Identificar el contenido y la organización de las representaciones sociales del concepto virus de papiloma humano, en adolescentes de dos colegios de Bogotá en el año 2014

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Comparar las diferencias en las representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano, que tiene los adolescentes por género
- Identificar las similitudes en las representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano, que tiene los adolescentes por género
- Identificar el contenido y la organización de las representaciones sociales

Su forma de participar de esta investigación es autorizando a su hijo(a) para que diligencie un instrumento relacionadas con el objetivo del estudio.

La participación en este estudio es de carácter voluntario y no tiene ninguna implicación académica, ni contraprestación económica por parte de los investigadores a si mismo usted podrá desistir de participar en el estudio en cualquier momento

Nosotros los investigadores de la Fundación Universitaria del Área Andina bajo la orientación del Doctor en Salud Pública GIOVANNY MENDIETA IZQUIERDO, director de la Maestría en Salud Pública y Desarrollo Social, realizaremos la socialización de los resultados de la investigación respetando los principios de ética y privacidad de los adolescentes participantes.

## INSTRUMENTO

El siguiente instrumento tiene como objetivo Identificar cuales representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes de dos colegios de Bogotá, en el segundo semestre del 2014.

No

Datos Generales

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Mujer \_\_\_\_ Hombre\_\_\_\_ Estrato socio económico: \_\_\_\_\_

I. Diga cuales palabras o frases se le vienen a la mente cuando digo la palabra **Adolescencia**

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

II. Ahora describa porque asocio a: Adolescencia cada una de las respuestas.

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I. Diga cuales palabras o frases se le vienen a la mente cuando digo la palabra **Virus del Papiloma Humano**.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_

II. Ahora describa porque asocio a: Virus del papiloma humano cada una de las respuestas.

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yo he respondido \_\_\_\_\_ por que \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tiene vida sexual activa SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Edad de inicio de relaciones sexuales \_\_\_\_\_

Utiliza condón como método de protección SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Cuantas parejas sexuales ha tenido en el último año \_\_\_\_\_

Agradecemos su valiosa colaboración

## INSTRUMENTO

El siguiente instrumento tiene como objetivo Identificar cuales representaciones sociales sobre el virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes escolarizados en Bogotá, en el segundo semestre del 2014.

No

Datos Generales

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Mujer \_\_\_\_ Hombre \_\_\_\_ Estrato socio económico: \_\_\_\_\_

### CONCEPTO DE ADOLESCENCIA

<b>FIESTAS</b>	<b>CURIOSIDAD</b>	<b>CAMBIOS</b>	<b>PUBERTAD</b>	<b>AMIGOS</b>
<b>REBELDIA</b>	<b>LIBERTAD</b>	<b>DIVERSION</b>	<b>RELACIONES SEXUALES</b>	<b>EXPERIMENTAR</b>

1. Escriba las dos palabras **más** características de adolescencia:
2. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **menos** características de adolescencia:
3. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **más** características de adolescencia:
4. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **menos** características de adolescencia:

Tiene vida sexual activa SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Edad de inicio de relaciones sexuales \_\_\_\_\_

Utiliza condón como método de protección SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Cuántas parejas sexuales ha tenido en el último año \_\_\_\_\_

### CONCEPTO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>TRANSMISION</b>	<b>SEXO</b>	<b>SINTOMAS</b>	<b>VACUNA</b>
<b>PREVENCION</b>	<b>MUJER</b>	<b>VIRUS</b>	<b>CANCER</b>	<b>CONTAGIO</b>

1. Escriba las dos palabras **más** características de virus del papiloma humano:

2. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **menos** características de virus del papiloma humano:

3. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **más** características de virus del papiloma humano:

4. De los elementos restantes, escribe las dos palabras **menos** características de virus del papiloma humano:

Conoce las formas de prevenir el virus del papiloma humano (VPH) SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

Ha utilizado alguna forma de prevención para el VPH

\_\_\_\_\_

En donde ha recibido información del VPH

\_\_\_\_\_

Quien le ha brindado información del VPH

\_\_\_\_\_

Agradecemos su valiosa colaboración

