

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación es el resultado de innumerables esfuerzos, del apoyo y la colaboración de muchas personas que de una u otra manera nos acompañaron en este proceso. Expresamos nuestra profunda gratitud a:

Dios, por ser fuente de fortaleza y bendiciones, por darnos la oportunidad de sintonizar no solo nuestras capacidades intelectuales, sino también los sentimientos y emociones.

A nuestras familias, por comprender nuestras ausencias y tolerar el mal genio que nos causaba la ansiedad por querer hacer un buen trabajo.

A la Doctora Farley Durán, Psicóloga, Asesora Conceptual por enseñarnos a creer en nuestros sueños cuando otros no creían en ellos.

Al Doctor Leonardo Romero, Psicólogo Clínico, Sexólogo, Director del CAC, por su colaboración en el procesamiento de los datos y por orientaciones que supo brindarnos en algún momento.

Al Profesor Eduardo Castilla, por su asesoramiento estadístico.

A Alvaro De La Rans, por su ayuda incondicional en la transcripción de ésta investigación.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO **4030828**

PRECIO _____

FECHA 01-11-2008

CANJE _____ DONACIÓN _____



A nuestros novios, por su colaboración, apoyo constante y por comprender nuestras ausencias.

A los autores, a quienes no conocemos personalmente pero cuyas obras nos proporcionaron numerosos conceptos importantes.

Finalmente, gracias a la vida por permitirnos vivir esta experiencia.

Sin trabajo, no se obtiene el descanso, como sin lucha no se consigue la victoria.

Después de muchos esfuerzos se hace realidad otra de mis grandes metas.

A Dios, por ser mi guía en todo momento.

A mi padre José, por sus incansables esfuerzos, luchas y sacrificios para hacer de mi una gran profesional.

A mi madre Ana, por su gran comprensión, por estimular en mí el amor por el estudio.

A Benjamín, mi gran amor, por sus palabras de aliento cuando más lo necesite, por su apoyo en todo momento y compañía constante.

A Liliana Margarita, por su energía, dinamismo y alegría, porque en momentos estresantes sus bromas nos hicieron sonreír.

A Sandra, por su gran capacidad de discernimiento, dedicación e interés.

A Lucelis, por su presteza y empuje en el logro de esta meta.

Liliana Altamar De La Cruz

A Dios, fuente de gozo y de gratitud en mi vida

A la vida, por enseñarme que vale la pena hacer realidad los sueños.

A mis padres, Ramona y Dimas, por que con su humildad me enseñaron a luchar por mis ideales, por sus grandes esfuerzos para hacerme una persona integra.

A German, por amarme y acompañarme incondicionalmente en las subidas y en las bajadas, por estar a mi lado siempre que lo necesité.

A Liliana Isabel, amiga incondicional, compañera de grandes experiencias por permitirme compartir a su lado este gran momento en nuestras vidas.

A Liliana Margarita, mi amiga, fuente de optimismo y alegrías en momentos de angustias, por enseñarme que vale la pena sonreír a pesar de las dificultades.

A Lucelis, por su valiosa amistad, por inyectarle energía a nuestro trabajo y por compartir a mi lado la angustia de quererlo todo a prisa.

Sandra Nieto Cera

Alcanzar una meta en la vida es algo que me satisface inmensamente.

A Dios, por iluminar el camino de mi vida, y por no hacerme perder la fe.

A mi madre, por el gran amor que le tengo y porque ha deseado para mí la felicidad que hubiese querido para ella.

A mi padre, por su apoyo económico y porque a pesar de su difícil carácter le guardo mucho cariño.

A Wilson, mi gran amor de juventud, por brindarme su apoyo incondicional aún cuando la distancia nos separa la mayor parte del tiempo.

A Javier, mi tío y amigo consejero.

A Liliana Isabel, por su modestia, perseverancia y por la sintonía que compartimos.

A Sandra, por hacer de lo difícil lo más sencillo.

A Lucelis, por la inmediatez con que trabaja y por enseñarme a no perder tiempo.

Liliana M. Palma Santiago

A Jehová, por darme fuerza espiritual para salir adelante.

A mis padres, Aquiles e Isabel, por el amor que me tienen, su apoyo logístico y esfuerzos para que mis sueños se hicieran realidad.

A mis hermanos, por comprenderme en mis momentos de angustia y ansiedad.

A mi novio Alvaro, por su incondicional apoyo, amor, comprensión noches de desvelo y consejos cuando sentía desfallecer.

A Liliana, porque con su humor supo alegrarme cuando nos envolvía la seriedad del trabajo.

A Sandra, por su sabiduría y paciencia en los momentos de confusión.

A Liliana Isabel, por su compañía y optimismo.

Lucelis Rada Lugo

Nota de aceptación



Presidente del Jurado



Jurado

Jurado

Ciudad y fecha (día, mes, año)

**CONOCIMIENTOS SEXUALES Y CARACTERÍSTICAS DEL
COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
QUE CURSAN DÉCIMO Y UNDÉCIMO GRADO EN LOS COLEGIOS
OFICIALES DE BACHILLERATO DEL MUNICIPIO
DE BARANOA - ATLÁNTICO**

**CONOCIMIENTOS SEXUALES Y CARACTERÍSTICAS DEL
COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LOS Y LAS ADOLESCENTES
QUE CURSAN DÉCIMO Y UNDÉCIMO GRADO EN LOS COLEGIOS
OFICIALES DE BACHILLERATO DEL MUNICIPIO
DE BARANOA - ATLÁNTICO**

LILIANA ALTAMAR DE LA CRUZ

SANDRA NIETO CERA

LILIANA PALMA SANTIAGO

LUCELIS RADA LUBO

**Informe Final presentado al Comité de Investigaciones
del Programa de Psicología**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
BARRANQUILLA**

2002

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Porcentaje de la población por sexo.	128
Tabla 2. Porcentaje de la población por edad.	129
Tabla 3. Porcentaje de estudiantes por colegio.	129
Tabla 4. Porcentaje de personas con quien conviven los estudiantes.	130
Tabla 5. Porcentaje de convivencia actual de los padres.	131
Tabla 6. Porcentaje de forma de union del padre y la madre.	131
Tabla 7. Antecedentes de matrimonios o union libre debido a un embarazo.	132
Tabla 7.1. Matrimonios forzados en familia, familiares, casados o unidos.	133
Tabla 8. Porcentajes de familiares padres solteros o madres solteras.	13
Tabla 9. Porcentaje del nivel escolar del padre y la madre.	135
Tabla 10. Porcentaje de religión de los estudiantes.	136
Tabla 11. Distribución del puntaje total en conocimiento sexual por nivel.	137
Tabla 12. Puntaje total de conocimiento sexual por sexo.	138

Tabla 13. Distribución del puntaje total de conocimiento sexual según el colegio.	140
Tabla 13.1. Estadístico del puntaje total según el colegio.	141
Tabla 14. Porcentaje del puntaje total de conocimiento sexual por edad.	142
Tabla 15. Distribución del puntaje total de acuerdo a la incidencia de relación sexual con penetración vaginal.	143
Tabla 16. Distribución del puntaje total de acuerdo al nivel de lectura.	146
Tabla 17. Estadístico del porcentaje de respuestas correctas por áreas.	147
Tabla 17.1. Área de biología y fisiología de la reproducción por sexo.	152
Tabla 17.1.1. Área de biología y fisiología de la reproducción por nivel.	154
Tabla 17.2. Área de respuesta sexual y disfunción sexual por sexo.	158
Tabla 17.2.1. Área de respuesta sexual y disfunción sexual por nivel.	160
Tabla 17.3. Área de planificación, anticoncepción y regulación de la fecundidad por sexo.	162
Tabla 17.3.1. Área de planificación, anticoncepción y regulación de la fecundidad por nivel.	163
Tabla 17.4. Área de menstruación por sexo.	164
Tabla 17.4.1. Área de menstruación por nivel.	165
Tabla 17.5. Área de ITS y VIH-SIDA por sexo.	167

Tabla 17.5.1. Área de ITS y VIH-SIDA por nivel.	168
Tabla 17.6. Área de roles y homosexualidad por sexo.	170
Tabla 17.6.1. Área de roles y homosexualidad por nivel.	171
Tabla 17.7. Área de varios (desarrollo y masturbación) por sexo.	173
Tabla 17.7.1. Área de varios (desarrollo y masturbación) por nivel.	174
Tabla 18. Fuentes de información sexual más importantes.	176
Tabla 19. Fuentes de información sexual más importantes.	177
Tabla 20. Comunicación con la madre sobre sexo.	179
Tabla 21. Comunicación con la madre sobre sexo.	179
Tabla 22. Comunicación del padre sobre la sexualidad.	180
Tabla 23. Comunicación del padre sobre la sexualidad.	181
Tabla 24. Comunicación de la persona que esta a tu cargo sobre la sexualidad.	181
Tabla 25. Comunicación de la persona que esta a tu cargo sobre la sexualidad.	182
Tabla 26. Leer libros y revistas sobre sexualidad.	183
Tabla 27. Leer libros y revistas sobre sexualidad.	184
Tabla 28. Evaluación de la información sexual recibida de padres.	185
Tabla 29. Evaluación de la información sexual recibida de padres.	186

	Pág.
Tabla 30. Confianza para hablar con el padre sobre sexualidad.	187
Tabla 31. Confianza para hablar con el padre sobre sexualidad.	188
Tabla 32. Confianza para hablar con la madre sobre sexualidad.	188
Tabla 33. Confianza para hablar con la madre sobre sexualidad.	189
Tabla 34. Confianza para hablar con la persona que esta a tu cargo sobre sexualidad.	190
Tabla 35. Confianza para hablar con la persona que esta a tu cargo sobre sexualidad.	190
Tabla 36. Incidencia de masturbación.	192
Tabla 37. Edad de primera menstruación.	193
Tabla 38. Frecuencia de masturbación.	194
Tabla 39. Sentimientos vivenciados con la masturbación.	195
Tabla 40. Vivencia de miedo o ansiedad al masturbarse.	195
Tabla 41. Prácticas sexuales penetrativa con animales.	197
Tabla 42. Edad de primera relación sexual con animales.	198
Tabla 43. Motivos que conllevaron a la practica con animales.	198
Tabla 44. Infecciones de transmisión sexual.	199
Tabla 45. Incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal.	200
Tabla 46. Incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal.	200

Tabla 47. Edad de primera relación sexual.	201
Tabla 48. Edad de primera relación sexual.	202
Tabla 49. Edad de primera relación sexual.	202
Tabla 50. Pareja de la primera relación sexual.	203
Tabla 51. Pareja de la primera relación sexual.	204
Tabla 52. Lugar de la primera relación sexual.	205
Tabla 53. Lugar de la primera relación sexual.	206
Tabla 54. Vivencia de la primera relación sexual con respecto a las expectativas.	207
Tabla 55. Vivencia de la primera relación sexual con respecto a las expectativas.	207
Tabla 56. Experiencia de la primera relación sexual penetrativa.	209
Tabla 57. Número total de parejas sexuales.	209
Tabla 58. Número total de parejas sexuales.	209
Tabla 59. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual vaginal.	211
Tabla 60. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual vaginal.	212
Tabla 61. Método anticonceptivo en la primera relación sexual.	213

Tabla 62. Método anticonceptivo en la primera relación sexual.	214
Tabla 63. Incidencia de relaciones sexuales vaginales en la actualidad.	214
Tabla 64. Métodos anticonceptivos usados.	215
Tabla 65. Pericia percibida en el uso de métodos anticonceptivos.	216
Tabla 66. Pericia percibida en el uso de métodos anticonceptivos según la incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal.	217
Tabla 67. Incidencia de sexo anal, persona con quien se practicó.	218
Tabla 68. Incidencia de sexo oral.	219
Tabla 69. Incidencia de sexo oral.	219
Tabla 70. Situación durante la relación sexual.	220
Tabla 71. Orientación sexual.	221
Tabla 72. Incidencia y frecuencia de fantasías sexuales con personas del mismo sexo.	222
Tabla 73. Incidencia de experiencia sexual con persona de igual sexo y edad de primera vez.	223
Tabla 74. Pareja de primera experiencia sexual homosexual.	224
Tabla 75. Experiencia sexual homosexual en la actualidad y pareja homosexual.	224
Tabla 76. Edad primera menstruación y eyaculación.	226

Tabla 77. Comentario de primera experiencia en menstruación y eyaculación.	227
Tabla 78. Sentimiento vivenciado con la primera menstruación y eyaculación.	228
Tabla 79. Incidencia de embarazo según población coital.	229
Tabla 80. Incidencia de embarazo según población activa.	229
Tabla 81. Incidencia de embarazo por colegio.	230
Tabla 82. Incidencia de embarazo.	230
Tabla 83. Edad de primer embarazo.	231
Tabla 84. Número de embarazo.	231
Tabla 85. Decisión ante primer embarazo.	232
Tabla 86. Número de aborto y persona que lo practicó.	233
Tabla 87. Edad primer noviazgo.	234
Tabla 88. Edad primer noviazgo.	235
Tabla 89. Número de noviazgo.	236
Tabla 90. Incidencia de noviazgo en la actualidad.	237
Tabla 91. Tiempo del noviazgo actual.	237
Tabla 92. Conocimientos de los padres acerca de noviazgo actual.	238
Tabla 93. Conocimientos de los padres acerca de noviazgo actual.	238

Tabla 94. Como se enteraron los padres del noviazgo actual.	239
Tabla 95. Actitud de los padres ante el noviazgo actual.	240
Tabla 96. Considera aceptable la relación sexual en noviazgo.	241
Tabla 97. Relación sexual en noviazgo actual.	242
Tabla 98. Razón de no tener relación sexual en noviazgo actual.	243
Tabla 99. Número de noviazgos con relación sexual.	245
Tabla 100. Importancia de la virginidad en la mujer.	245
Tabla 101. Conversas con tu novio(a) sobre relación sexual y sexualidad.	246
Tabla 102. Caricias activas en nalgas, senos y genitales.	247
Tabla 103. Caricias activas en nalgas, senos y genitales.	248
Tabla 104. Caricias pasiva en nalgas, senos y genitales.	249
Tabla 105. incidencia de abuso sexual.	250
Tabla 106. Persona o personas que han abusado sexualmente.	251
Tabla 107. Persona a quien has informado de estos abusos.	251

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Distribución del puntaje total en conocimientos sexuales por nivel	137
Figura 2. Puntaje total de conocimientos sexuales por sexo.	138
Figura 3. Distribución del puntaje total de conocimientos sexuales según el colegio.	140
Figura 4. Mediana de los porcentajes de respuestas correctas por áreas que explora el cuestionario.	150

LISTA DE ANEXOS

Pág.

Anexo A. Cuestionario de conocimientos sexuales y hoja de respuesta. 270

Anexo B. Cuestionario de comportamiento sexual adolescente y hoja
de respuesta. 271

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	23
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	26
3. JUSTIFICACIÓN	28
4. OBJETIVOS	39
4.1 OBJETIVOS GENERALES	39
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	39
5. MARCO TEÓRICO	42
5.1 LA ADOLESCENCIA	42
5.1.1 Cambios Físicos	43
5.1.1.1 Características Sexuales Primarias	43
5.1.1.2 Características Sexuales Secundarias	44
5.1.1.3 Aspectos Morfológicos	45
5.1.2 Cambios Psicológicos	45
5.1.2.1 Adolescentes y sus Emociones	47
5.1.2.2 El Adolescente frente a si mismo	48
5.1.2.3 El Adolescente y su rol sexual	48

	Página
5.1.3 Cambios Sociales	49
5.1.3.1 El Adolescente y sus padres	50
5.2 LA SEXUALIDAD	51
5.2.1 Funciones de la Sexualidad	52
5.2.1.1 La Función Erótica	53
5.2.1.2 Función Reproductiva	53
5.2.1.3 La Función Comunicativa	53
5.2.2 Dimensiones de la Sexualidad	54
5.2.3 Factores Psicosociales que influyen en la formación de la sexualidad	55
5.3 EDUCACIÓN SEXUAL	61
5.3.1 La Educación Sexual en Colombia	62
5.3.2 Prevención y Promoción en Educación Sexual	64
5.3.2.1 Embarazo	66
5.3.2.2 Métodos Anticonceptivos	67
5.3.2.3 Infecciones de Transmisión Sexual	69
5.4 COMPORTAMIENTOS SEXUALES	80
5.4.1 Manifestaciones del Comportamiento Sexual en los Adolescentes	81
5.4.1.1 Masturbación	81
5.4.1.2 Fantasías Sexuales	84
5.4.1.3 Relaciones Heterosexuales	85

Página

5.4.1.4 Orientación Homosexual	90
5.5 TEORÍA DE APRENDIZAJE POR OBSERVACIÓN	
DE ALBERT BANDURA	96
5.5.1 Diferenciación de los Fenómenos del Modelado	97
5.5.2 Subfunciones que regulan el aprendizaje por observación	98
5.5.2.1 Proceso de Atención	98
5.5.2.2 Proceso de Retención	99
5.5.2.3 Proceso de Producción	100
5.5.2.4 Proceso de Motivación	102
5.5.3 El Proceso de Modelado y el medio de transmisión de la información	103
5.5.4 Análisis Evolutivo del Aprendizaje por Observación	105
5.5.4.1 Proceso de Atención	106
5.5.4.2 Proceso de Retención	107
5.5.4.3 Proceso de Producción	108
5.5.4.4 Proceso Motivacional	109
5.5.5 Desarrollo del Rol Sexual	109
6. DEFINICIÓN DE VARIABLES	115
6.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL	115
6.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL	116
7. CONTROL DE VARIABLES	119

	Pagina
7.1 VARIABLES CONTROLADAS	119
7.1.1 Variables Controladas en los Sujetos	119
7.1.2 Variables Controladas en el Ambiente	119
7.1.3 Variables Controladas en el Instrumento	120
7.1.4 Variables Controladas en los Investigadores	120
8. MÉTODO	121
8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	121
8.2 POBLACIÓN	121
8.3 MUESTRA	122
8.4 MUESTREO	123
8.5 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO	124
8.5.1 Cuestionario de Conocimientos Sexuales	124
8.5.2 Cuestionario de Comportamientos sexuales	125
8.6 PROCEDIMIENTO	126
9. RESULTADOS	128
10. CONCLUSIONES	252
11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES	261
BIBLIOGRAFÍA	265
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se describen los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes que cursan décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa Atlántico.

Se optó por desarrollar esta temática porque la sociedad y la cultura ha construido un conjunto de creencias, concepciones y mitos respecto a la sexualidad a partir de las cuales surgen las motivaciones, preferencias, intereses, restricciones, prohibiciones, temores y dudas que acompañan al adolescente en su desarrollo psicosexual.

Por tal razón, adultos y demás entes socializadores deben conocer las necesidades de los y las adolescentes a fin de que adopten métodos de enseñanza que vayan encaminados a lograr una mejor formación sexual en vez de asumir posiciones que conlleven a evidenciar de manera problemática el inicio de la vida sexual.

Para darle un respaldo teórico y conceptual a la investigación fue necesario hacer una revisión bibliográfica de aquellos autores que se han dedicado al estudio de la sexualidad y en especial de la sexualidad adolescente.

Así mismo, se apoyó el estudio bajo la teoría guía de aprendizaje por observación de Albert Bandura, quien plantea que la conducta humana se aprende por observación mediante modelado, a través de los cuales se forma la regla de conducta y esta información codificada servirá en ocasiones futuras como guía para la acción. La capacidad para aprender por observación permite a las personas ampliar sus conocimientos y habilidades con base a la información manifestada y protagonizada por los demás.

Es así, como el desarrollo del rol sexual siendo uno de los aspectos más importantes del funcionamiento humano está prescrito por una tipificación de carácter cultural. Las concepciones estereotípicas sobre el sexo que adopte el individuo tendrán un efecto perdurable sobre su forma de percibir y de procesar la información social y sobre las formas como utilizará sus capacidades.

Esta investigación es de tipo descriptiva, ya que busca describir los conocimientos sexuales que poseen los jóvenes en cuanto a fisiología y reproducción, respuesta sexual y disfunciones sexuales, planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad, menstruación, Infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, roles y

homosexualidad, desarrollo y masturbación. Así mismo, se investigó el comportamiento sexual describiendo conductas como la masturbación, relaciones sexuales, prácticas sexuales con animales, fantasías sexuales, además otros aspectos que hacen parte de la problemática sexual adolescente como: embarazo, aborto e infecciones de transmisión sexual.

Para este estudio se emplearon dos cuestionarios elaborados por el doctor Leonardo Romero, Psicólogo Clínico, Sexólogo y Director del CAC; conocidos como "CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES" y "CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE", que permitieron recopilar la información necesaria para describir los conocimientos y las características del comportamiento sexual de la población de estudio. La muestra de estudio fue tomada a través de muestreo simple aleatorio y estuvo conformada por 100 estudiantes de décimo y undécimo grado de ambos sexos pertenecientes a colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa Atlántico.

Los resultados de esta investigación son presentados en forma cuantitativa. A partir del procesamiento que se hizo con los datos en una Base de Datos de Excel del S.P.S.S. software se obtuvo la sintaxis de las variables de estudio y los formatos en tablas y gráficas.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando que durante la adolescencia se despiertan una serie de dinamismos internos como la intimidad, la seguridad y el deseo sexual el adolescente comienza a descubrir una serie de sensaciones que van marcando el despertar de su sexualidad, estas sensaciones generalmente los hacen sentir confundidos, llenos de temores, dudas y curiosidades, ya que no solo tiene que enfrentarse a estos dinamismos internos, sino también a la influencia del medio, a las creencias culturales, y a los imperativos sociales, que regularmente lo consideran como "irresponsable", "inmaduro" y "asexual".

Aunque desde hace muchos años se han venido realizando investigaciones relacionadas con el tema de la sexualidad adolescente aún nos encontramos con poblaciones adolescentes con niveles de conocimientos sexuales muy bajos, cuyos comportamientos sexuales están marcados por la vivencia de que la sexualidad para ellos es prohibida, lo que trae como consecuencia que se observen adolescentes embarazadas, con historias de abortos, ITS y VIH-SIDA y otros aspectos que hacen parte de la problemática sexual.

Considerando lo anterior como el problema surge el siguiente interrogante.

¿Cuáles son los conocimientos sexuales y los comportamientos sexuales de los y las adolescentes que cursan décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio Baranoa Atlántico?.

3. JUSTIFICACIÓN

La forma como los y las adolescentes estructuran su sexualidad está en función del tipo de educación sexual que han recibido en la familia, la escuela y el ambiente social en que se desenvuelven. Esta construcción de la sexualidad, generalmente depende de las diversas fuentes de información como padres, madres, maestros(as), amigos(a), medios de comunicación y cultura en general, que en algunos casos suelen ser inadecuados por considerar la sexualidad como un tema prohibido y por utilizar un tipo de educación sexual restrictiva, puritana, moralista, represiva y sexofóbica, dando como resultado una población adolescente básicamente desinformada, desorientada y confusa que inicia su vida sexual de manera problemática y errática.

Desde la familia se ha silenciado el tema de la sexualidad a raíz de que muchos padres y madres no tuvieron los modelos más adecuados y por tanto manejan temores y reservas hacia su propia sexualidad lo que les impide ejercer su función educadora relegándola a la escuela o a fuentes poco confiables.

Sin embargo, no cabe duda que en estos tiempos se ha avanzado un poco más en el tema de la sexualidad del adolescente. En América latina se han venido realizando diversas investigaciones acerca de la sexualidad del adolescente en las cuales se indaga acerca del conocimiento, actitudes sexuales, métodos de anticoncepción etc. Dentro de estas investigaciones encontramos:

En México la revista hispánica de las ciencias del comportamiento, diseñó un cuestionario en 1993 para evaluar la educación sexual, los conocimientos, los métodos anticonceptivos y las actitudes hacia éstos tomando una muestra de 57 hombres y 24 mujeres adolescentes solteros cuya edad comprende entre los 14 y 19 años obteniendo como resultado que el 85% de los adolescentes han recibido alguna clase de educación sexual y la mayoría de los sujetos indicaron que las personas deberían casarse antes de tener relaciones sexuales y que el sexo sin amor no está bien¹.

De igual forma, Whife – Sharon D. y Deblassie R, realizaron un estudio exploratorio a través de un cuestionario para evaluar conocimientos, aptitudes y practicas sexuales, con una muestra de 51 mujeres y 33 hombres adolescentes hispánicos entre 14 y 19 años obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento sexual fue bajo para todos los sujetos sin importar el género, las experiencias sexuales o la edad. Los métodos de prevención de embarazo más conocido son la píldora, el

¹ BAIRD – TRACI – L. Revista hispánica de las ciencias del comportamiento. Vol. 15, 1993. p. 402.

condón, el DIU y los espermaticidas. De 18 sujetos que eran sexualmente activos poco practicaban alguna forma de control de natalidad. El 70% indicó que los métodos de control de prevención hacían el sexo pre- planificado. Tanto los hombres como las mujeres, tenían actitudes tradicionales acerca del sexo².

En Colombia se han llevado a cabo estudios sobre el comportamiento sexual de los adolescentes. En Cúcuta una investigación realizada por el hospital San Juan de Dios, con 10.000 jóvenes menores de 18 años, de todas las esferas sociales, se encontró los siguientes resultados referentes a la primera relación sexual de acuerdo a la edad: "El 0.05% de las adolescentes embarazadas tienen su primera relación sexual antes de los 11 años, el 0.22% antes de los 12 años, el 0.73% antes de los 13 años, el 3.78% antes de los 14 años, el 16.96% antes de los 15 años, el 48.43% antes de los 16 años"³.

En 1986 Amparo Mantilla trabajó con un modelo de educación sexual para pre-adolescentes y adolescentes; donde participaron estudiantes de colegios religiosos y laicos tanto privados como oficiales; con un total de 25 colegios de Bogotá oscilando las edades de éstos entre los 9 y 18 años con un grado escolar de cuarto a undécimo grado. En esta investigación se encontró que la mayor fuente de información sexual de los adolescentes son los amigos y amigas, en un 93% en los

² WHITE – SHARON D. – DEBLASSIC R. Actitud sexuales, comportamientos psicosexuales, nivel de conocimientos, diferencias sexuales de los mexicanos americanos. México 1992. p. 183 – 191.

³ PRADA, E.; SING, S.; WULF, D. Adolescentes de hoy padres del mañana. Colombia. Nueva York, The Alan Guttmacher Institute, 1988. p. 152.

hombres y en un 86.5% en las mujeres. Otra fuente de información es la madre teniendo mayor información en su hija mayor (85%) que en su hijo (68%) . Las lecturas también ocupan un lugar primordial como información para los jóvenes especialmente para los hombres, ya que las mujeres prefieren revistas de moda o libros científicos. El padre como fuente de información ocupa un lugar limitado, más para la hija, que para el hijo. La televisión ocupa un 40% de importancia para los jóvenes en la adquisición de información sexual. Es de gran interés la escasa participación de colegios y profesores, 35% y 40% respectivamente⁴.

En 1988 DOMÍNGUEZ, del Programa de Psicología de la Universidad del Norte de la ciudad de Barranquilla realiza una investigación sobre el comportamiento sexual de los estudiantes de bachillerato de esta ciudad utilizando una encuesta para evaluar áreas tales como: primera relación sexual, zoofilia, masturbación, voyeurismo, incesto, homosexualidad, exhibicionismo entre otras aplicada a 328 jóvenes entre colegios públicos y privados de la ciudad de Barranquilla.

Los resultados generales de esta investigación mostraron que los estudiantes de cursos bajos de escolaridad tienen un mayor número de relaciones sexuales. En cuanto a la virginidad consideran los hombres que la mujer debe llegar virgen al matrimonio. Un alto porcentaje de hombres se masturba regularmente y después de la relación vaginal como forma más usual de conseguir el orgasmo. La mayoría

⁴ MANTILLA, Amparo. Expectativas y necesidades de información sexual pre-adolescentes y adolescentes escolarizados 1987 – 1992. Santa fe de Bogotá 1993.

de los hombres que han tenido relación sexual vaginal prefieren hacerlo en residencias, en cambio las mujeres prefieren conservarse virgen. Los colegiales prefieren no tener experiencias de sexo oral y coito anal⁵.

En 1994 un grupo de estudiantes se interesó por indagar acerca de la educación sexual y habilidades sociales del adolescente de la ciudad de Barranquilla utilizando una muestra de 385 estudiantes pertenecientes a 9 colegios de los estratos alto, medio y bajo (45) jóvenes por colegios. Se utilizó una encuesta de 18 preguntas, llegando a concluir: " Los jóvenes de la ciudad de Barranquilla deben tener más información sobre el funcionamiento de la sexualidad, métodos anticonceptivos e ITS , también deben ser capaces de afrontar las presiones sociales (prejuicios y rechazo social) y forzar en la sexualidad no solo como placer sino también como responsabilidad y deber⁶.

En 1995 se realizó un estudio descriptivo del comportamiento sexual de los jóvenes de la Manga en Barranquilla con una muestra de 150 jóvenes adolescentes cuyas edades comprendían entre 14 y 22 años, encontrando los siguientes resultados: el 50% de los jóvenes habían tenido relaciones sexuales, de éstos el 62% eran hombres y el 31% mujeres. En cuanto a la edad de primera relación sexual el 40.5% de los hombres y el 6% de las mujeres la iniciaron entre los 10 y

⁵ DOMÍNGUEZ, E.; MENDOZA, A.; MERLANO, L.; NAVAS, M. comportamiento sexual del bachiller barranquillero. Tesis Universidad del Norte 1990.

⁶ FONSECA, M.S.; LLERENA, A.M.; VELAZCO, M.M. Educación sexual y habilidades sociales en el adolescente en la ciudad de Barranquilla. Tesis de la Universidad Metropolitana. Colombia 1994.

15 años, el 21% de los hombres y el 25.5% de las mujeres iniciaron entre los 16 y 21 años. El 33% de los hombres y el 62.5% de las mujeres tuvieron su primera relación sexual con la novia(o) y el 33% de los hombres y el 19% de las mujeres lo hicieron con una amiga(o). De la muestra de estudio el 11% tenían prácticas homosexuales, de éstos el 93% eran hombres y el 7% mujeres. Respecto a la frecuencia de masturbación el 23% de los hombres y el 64% de las mujeres lo hacen muy ocasionalmente, el 50% de los hombres y el 27% de las mujeres tienen estas practicas frecuente y regularmente. La edad de inicio de estas practicas en los hombres en un 56% entre los 12 y 13 años y de un 12.5% entre los 16 y 17 años; en las mujeres el 54.5% inicia entre los 16 y 17 años⁷.

En 1999, se realizó el estudio de COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN COLOMBIA, resultados de la encuesta efectuada en desarrollo del proyecto intersectorial "ESCUCHAMOS PROPUESTAS" (Diana Cáceres C. MD., MSP; Ricardo García-Bernal MD., MSC) cuyos resultados fueron los siguientes: La media de edad fue 16 años (r: 10 – 21). El 42% de los encuestados había tenido relaciones sexuales penetrativas; pene-vagina el 40%, pene-boca el 15% y pene-ano el 9.2%. La media de edad para la primera relación sexual fue de 14 años (r: 5 – 21); el 26% refirieron haber usado condón en su primera relación sexual. Entre quienes habían tenido relaciones sexuales, el 72.6% las habían tenido en el último año y el 40% las habían tenido con más de

⁷ DURAN, F.; VITAL A. Estudio descriptivo del comportamiento sexual de los adolescentes de la Manga en Barranquilla – Colombia. Tesis Universidad Metropolitana 1995.

una pareja. El 92% refirieron tener relaciones sólo con personas del otro sexo, el 5% con personas del mismo sexo, y el 2.5% con personas de ambos sexos. El 17.4% reportaron haber usado siempre el condón y el 34 % lo habían usado en la última relación.

En la región atlántica se observa una mayor proporción de personas que refieren nunca usar condón y de quienes refieren tener relaciones sexuales con múltiples parejas y con personas de ambos sexos; en el eje cafetero se reporta la mayor frecuencia de uso consistente del condón. Al analizar la variable "conducta de riesgo" (asumida como relaciones sexuales sin protección y con más de un compañero sexual), la proporción de personas reportando prácticas de riesgo es también mayor en la región atlántica.⁸

En este mismo año, se realizó un estudio de comportamiento sexual en estudiantes de último grado de escuelas públicas en la ciudad de Cartagena (Romero, Abad, Dueñas). La muestra estuvo conformada por 429 estudiantes, 208 de sexo femenino (el 48.1% de la población) y 221 de sexo masculino (el 51.9% de la población). El 25.3% de los estudiantes tenían edades entre 14 y 16 años, el 59.5% entre 17 y 18 años, y el 15.2% más de 19 años. La edad promedio de edad para mujeres y hombres fue 17 años y la edad mediana fue de 17 años para ambos sexos.

⁸ XI Congreso colombiano de sexología y educación sexual. Cartagena, Colombia. Octubre 2001.

Los resultados de este estudio señalan las siguientes características de los comportamientos sexuales:

Con relación a la masturbación, se observa una incidencia mucho mayor en los hombres (79%) que en las mujeres (11%); en cuanto a sexo oral la incidencia total es del 21.2%, el 19.6% del total han acariciado genitales con su boca y el 18.5% han recibido caricias en sus genitales. La incidencia del sexo con animales es bajo, 6.1% en general y significativamente mayor en los hombres que en las mujeres (11.3% contra 0.5%). El 80% las iniciaron entre los 11 y los 14, generalmente motivados(as) por la "curiosidad", "en respuesta a una propuesta" o porque "observo la conducta en otras personas y le llamé la atención". La incidencia de relaciones coitales vaginales es mayor en los hombres (62%) que en las mujeres (23%). La incidencia de coito vaginal en los hombres menores de 15 años es de 50%, mientras que, en las mujeres de esta misma edad, es del 1.4%; esta incidencia se incrementa al 66% en hombres entre los 17 y 18 años y en las mujeres al 21%; en los hombres mayores de 19 años la incidencia llega al 76% y en las mujeres al 41%. La pareja del inicio coital vaginal varía en función del género, casi el 100% de las mujeres se iniciaron dentro del noviazgo, mientras que los hombres lo hacen con la novia en un 42.3% y con una amiga en un 26.3%. La iniciación con trabajadoras sexuales en los hombres es sólo del 3%. Para el 62% de las mujeres y el 46% de los hombres la virginidad femenina es algo "muy importante". Un 13% de las mujeres que consideran "muy importante" la

virginidad femenina han tenido relaciones sexuales, de estas el 94% se inicio con el novio. El 38% de la mujeres y el 57% de los hombres que tienen relaciones sexuales en el noviazgo actual consideran de mucha importancia la virginidad femenina. El 58% de los hombres que consideran "muy importante" la virginidad femenina iniciaron coitalmente con una novia y un 32% de este mismo grupo tienen relaciones sexuales en el noviazgo actual. La mayor parte de la población que ha tenido relaciones sexuales lo ha hecho con menos de 2 parejas (63.7%), un 25.3% ha tenido entre 3 y 4 parejas sexuales, el resto entre 5 y 2 parejas. El 71% de quienes han tenido relaciones coitales vaginales lo han hecho alguna vez sin usar un método anticonceptivo. El índice de embarazos en la población total está por debajo del 7% en los hombres y el 5% en las mujeres.⁹

Teniendo en cuenta que las anteriores investigaciones realizadas en Colombia han cubierto poblaciones de jóvenes y adolescentes que habitan en ciudades capitales, se consideró importante dirigir este estudio a la población de adolescentes del municipio de Baranoa, ya que, se observa que en las zonas no urbanas no se han trabajado este tipo de investigaciones.

Por lo tanto, se decidió ahondar en el estudio de la descripción de los conocimientos sexuales y comportamientos sexuales de los y las adolescentes de

⁹ ABAD, DUEÑAS y ROMERO. Comportamiento sexual en estudiantes de último grado de las escuelas públicas de la ciudad de Cartagena. Cartagena. 1999. p. 43.

décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa Atlántico.

Conociendo la realidad social en que los y las adolescentes se encuentran inmersos actualmente como resultado de la falta de orientación sexual y del oscuro silencio que portadores de la información deberían dar, se encuentra una población adolescente fundamentalmente desinformada, desorientada y confusa que ha iniciado su vida sexual de manera problemática y errática vivenciada en la presencia de embarazo, infecciones de transmisión sexual, desconocimiento y mal uso de métodos de planificación, entre otros.

Para la identificación de la población se tuvo en cuenta la religión que profesa el adolescente, la existencia de antecedentes de madres solteras dentro de sus familias, el estado civil de padre y madre, el nivel de confianza con las personas con quien vive; aspectos que se ven reflejados en los conocimientos que manejan los y las jóvenes y en los patrones comportamentales en la vivencia de su sexualidad.

A nivel científico, esta investigación denota gran importancia, ya que al configurarse como parte de la línea de investigación del Centro de Asesoría y Consultoría dirigida por el doctor Leonardo Romero proporcionará información valiosa acerca del comportamiento sexual de los y las adolescentes a nivel nacional

específicamente del municipio de Baranoa, logrando con esto fortalecer las acciones y propósitos que este centro viene realizando.

De la misma manera este estudio representa cierta importancia a nivel institucional en la medida que le brindará al programa de psicorientación de los colegios elegidos información clara del comportamiento sexual de sus estudiantes adolescentes con el fin de que puedan crear programas de acción y formación y prevención integral de la sexualidad en los jóvenes; considerando además que es una población que no ha sido invadida por estudios de este tipo, es decir, recoger información acerca de la sexualidad de estos adolescentes es un hecho novedoso y útil para cada institución.

De igual forma, a nivel de la facultad de Psicología de la Universidad Simón Bolívar esta investigación proporciona bases para posteriores estudios relacionados con la sexualidad adolescente y realizar propuestas de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. A nivel personal y profesional posee un gran valor ya que nos permite identificarnos con situaciones que como psicólogos nos compete. Al mismo tiempo que ofrece la posibilidad de vislumbrar que aspectos de la realidad sexual de los adolescentes de Baranoa se hallan plasmados dentro de una teoría como la del aprendizaje por observación de Albert Bandura.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes que cursan décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa Atlántico..

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes con relación al género.
- Describir los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes considerando el nivel académico.

- Describir los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes con respecto a la institución educativa.
- Describir los conocimientos sexuales de los y las adolescentes teniendo en cuenta las áreas que explora el instrumento: biología y fisiología de reproducción, respuesta sexual y disfunciones sexuales, planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad, menstruación, ITS y VIH-SIDA, roles y homosexualidad, desarrollo y masturbación.
- Describir las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes en cuanto a:
 - Masturbación; frecuencia, edad de primera vez, sentimientos vivenciados.
 - Relaciones sexuales vaginales; edad de primera vez, persona con quien se tuvo la primera relación, experiencia y sentimientos vivenciados, lugar donde se tuvo esta experiencia, método de regulación de la fecundidad, embarazo, aborto, infecciones de transmisión sexual.
 - Sexo anal; persona con la cual se ha practicado.
 - Sexo oral; pasivo (recibido) y activo (dado).
 - Caricias sexuales dadas y recibidas.
 - Relaciones penetrativas con animales; edad de primera vez, motivación para esta experiencia.
 - Orientación sexual (heterosexual, homosexual y bisexual).
 - Fantasías sexuales; frecuencia, persona con las cuales se ha vivenciado, edad de primera vez.

- Describir las fuentes de información sexual, confianza y comunicación sobre sexualidad con el padre, la madre y personas a cargo.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 LA ADOLESCENCIA

Según Leonardo Romero, la adolescencia podríamos comprenderla como un proceso bio-psicosocial por el cual el púber se convierte en adulto. La adolescencia es un período de grandes cambios acompañados por crisis¹⁰.

La adolescencia es una etapa repleta de mensajes confusos en la que los y las jóvenes son conscientes de su sexualidad creciente y se sienten excitados por ellos aunque la mayor parte de las sociedades niegan la posibilidad de actuar en consecuencia con sus necesidades sexuales recién descubiertas. Esta etapa marca un período de transición entre la infancia y la edad adulta, en la cual la madurez emocional suele ir a la zaga de la madurez física. Durante la adolescencia los pensamientos y los sentimientos sexuales son cada vez más importantes, las chicas y chicos comienzan a descubrir su sexualidad a través de fantasías y

¹⁰ ROMERO, Leonardo. Elementos de sexualidad y educación sexual. Colombia. CAC 1999. p. 89.

enamoramientos. Durante los períodos medio y final de la adolescencia, el contacto físico adquiere mayor importancia; cogerse de la mano, besarse y acariciarse puede provocar deseo sexual¹¹.

A continuación se señalan los cambios físicos, sociales y psicológicos más comunes en la adolescencia, planteados por Max Zimmermann¹².

5.1.1 Cambios Físicos. Los cambios físicos siguen un orden secuencial el cual es diferente para cada sexo. Existen dos tipos generales de cambios en el sistema reproductivo, los cuales son: los caracteres sexuales primarios, genitales y demás órganos sexuales y los caracteres sexuales secundarios. Estos dos aspectos se desarrollan paralelamente tanto en hombres como en mujeres.

5.1.1.1 Características Sexuales Primarias. Se llama caracteres sexuales primarios a los órganos genitales propiamente dichos.

En los hombres, antes de la pubertad los testículos y el pene se mantienen más o menos infantiles. A partir de este momento, se produce el desarrollo y aumento de los órganos sexuales, lo que indica un incremento de tamaño que los hace más notorios y funcionalmente maduros, es decir para producir células sexuales.

² ROBERTS, Amanda. Amor y sexualidad. Barcelona. Blum. 1999. p. 95.

¹² ZIMMERMANN, Max. Programa psicopedagógico de la sexualidad humana. Madrid. Cultura S.A. 1996. p. 61.

Paralelamente a este proceso se presenta el crecimiento de la próstata, vesícula seminal y las glándulas bulbo uretrales y el estirón general en estatura y en la estructura esquelética.

En las mujeres, el crecimiento de los órganos genitales pueden provocar un aumento de tamaño del abdomen lo que constituye un motivo de incomodidad para la niña. Gradualmente a medida en que se agranda el esqueleto, hay suficiente espacio en la cavidad abdominal para estos órganos y se aplana la pared abdominal.

5.1.1.2 Características Sexuales Secundarias. Se definen los caracteres sexuales secundarios como aquellas modificaciones bio-fisiológicas que aparecen en la pubertad, es decir, exceptuando la diferencia de los órganos genitales entre el hombre y la mujer, las demás diferencias morfológicas constituyen los caracteres sexuales secundarios, los cuales se pueden resumir en los siguientes:

- Crecimiento del vello en el cuerpo y en la cara.
- El desarrollo de las mamas y las caderas en las mujeres y el normal desarrollo de los pechos en el hombre.
- Cambio de voz en los hombres.

- El desarrollo de los músculos, especialmente de los hombros, brazos y piernas.
- Cambio en la piel fina y tersa del niño a la piel más gruesa y menos tersa del adulto.

5.1.1.3 Aspectos Morfológicos. Durante la pubertad se observa también cambios en la silueta del adolescente.

En los varones se presenta una disminución del tejido graso. Mientras que en las mujeres se incrementa, lo que explica el aspecto típico de un adolescente y las formas más suaves y redondeadas de la adolescente.

En los muchachos, la grasa subcutánea se distribuye hacia la parte superior del cuerpo, concentrándose en la región torácica, caderas y en la región de las tetillas. En la muchacha hay más grasa subcutánea que en los chicos en todas las edades, ésta se acumula en los senos y partes inferiores del cuerpo.

5.1.2 Cambios Psicológicos. Muchos autores consideran la adolescencia como un período de transición que comienza en los cambios fisiológicos de la pubertad y se extiende hasta el inicio de la edad adulta. Por tanto es una época de grandes cambios para el y la adolescente como para su familia. Aunque no todos los

adolescentes manifiestan las mismas reacciones, si comparten un cierto número de experiencias y conflictos ante la aceleración del crecimiento físico, los cambios en las dimensiones corporales, los cambios sexuales, mayor desarrollo de la habilidad cognoscitiva, problemas de identidad, etc.

ZIMMERMANN considera que el adolescente y la adolescente está maduro cuando alcanza su desarrollo máximo, pasando por tres etapas:

1. Inicio de la Adolescencia o Preadolescencia: El comienzo de la pubertad provoca rápidas manifestaciones de cambios de tamaño y estructuras corporales, las cuales van acompañadas de modificaciones en las inquietudes del adolescente.

2. Fase Media o Período Inicial de la Adolescencia: La preocupación principal de esta etapa es establecer su propia identidad y satisfacer sus necesidades personales.

3. Final de la Adolescencia: Al llegar este período el adolescente y la adolescente se ejercita para adaptarse a la sociedad. Está preparado para afrontar las decisiones que debe tomar en relación con su futuro.

Cada uno de estos períodos puede ser más o menos largo dependiendo de diferentes aspectos, como pueden ser el nivel socioeconómico, cultural, el tipo de sociedad, las metas de la adolescencia.

5.1.2.1 El Adolescente y sus Emociones: Debido al número de situaciones nuevas a las que debe adaptarse, el adolescente suele experimentar un desequilibrio que lo conduce a una sensación de angustia y a experimentar emociones desordenadas indicadores de las constantes fluctuaciones del estado de ánimo, las cuales son normales según los planteamientos de Arminda Aberastury¹³.

Así mismo, es normal en los y las adolescentes observar ciertos hábitos nerviosos que ZIMMERMANN clasifica en las siguientes categorías:

- **Orales:** Chuparse el dedo, comerse las uñas, morderse los labios, etc.
- **Nasales:** Meterse los dedos, rascarse o arrugar la nariz.
- **Hirsutales:** Tirarse del cabello, retorcerse el pelo, rascarse la cabeza.
- **Faciales:** Tocarse la cara con los dedos, manosearse la cara, apoyar la cabeza sobre la mano.

¹³ ABERASTURY, Arminda. KNOBEL, Mauricio. La adolescencia normal. México. Paidós, 1997. p. 100.

5.1.2.2 El Adolescente frente a sí mismo. Al ser la adolescencia un período de diversos cambios bio-psicosociales, el joven y la joven se enfrenta ante las necesidad de redefinir la visión de sí mismo y lograr su identidad. En el desarrollo del concepto de sí mismo del adolescente influye la imagen del propio cuerpo, la personalidad, el trasfondo familiar, el ambiente social y el nivel de autoestima, que lo ayudan a estar mejor adaptado y tener un concepto más estable de sí mismo.

Igualmente, el adolescente y la adolescente debe establecer un sentido claro de identidad: llegar a saber quién es él mismo, cuáles son sus creencias y sus valores y qué es lo que quiere realizar en la vida y obtener de ella.

5.1.2.3 El Adolescente y su Rol Sexual. El rol sexual, se puede definir como aquellas conductas que se esperan en cada sexo. Supone un conjunto de conductas esperadas, de actitudes y rasgos asociados con la ejecución apropiada del rol. Desde temprana edad los sujetos aprenden qué comportamientos resultan aceptables y cuáles no para cada uno de ambos sexos y van adquiriendo su identidad con el papel sexual en la medida en que sienten que su comportamiento está de acuerdo con los estándares que operan en la respectiva cultura y que determinan el comportamiento masculino o femenino en general.

Este comportamiento está estrechamente relacionado con las conductas de tipo sexual y la identidad sexual. La conducta de tipo sexual, por su parte se refiere al

comportamiento apropiado de un hombre o mujer aunque éste no signifique que hay conformidad estricta a los estereotipos del papel sexual. La identidad sexual se refiere a la conciencia y a la aceptación emocional de la propia naturaleza biológica básica como un hombre o una mujer.

5.1.3 Cambios Sociales. El proceso social cambia notablemente desde la infancia a la adolescencia. Sullivan¹⁴ dice que cada individuo manifiesta tres dinamismos interpersonales principales que son:

- **SEGURIDAD:** Este aspecto implica sentimientos de autovalía en la interacción con los otros, en especial con aquellos que son importantes en la vida del sujeto lo que le permite sentirse valorado y seguro. Este es el aspecto más relevante durante la niñez.
- **INTIMIDAD:** Referida a la necesidad de compartir con otras personas significativas. Esta dimensión nace de la relación con un amigo íntimo. Durante la preadolescencia se presentan amistades intensas que tienen una gran influencia en el desarrollo de la intimidad emocional.

¹⁴ ZIMMERMANN, M. Op. cit. p. 88.

- **DESEO SEXUAL:** El adolescente y la adolescente pasa de la amistad íntima con personas del mismo sexo al establecimiento de amistades íntimas con personas de distinto sexo.

Como se nota en los planteamientos de Sullivan, los amigos y compañeros desempeñan un papel importante en el desarrollo de la personalidad, ya que contribuyen a la madurez personal y social del adolescente y la adolescente. La forma como se establecen las relaciones varían en los primeros estadios de la adolescencia, estas relaciones permanecen superficiales, ya que los y las adolescentes no se entregan totalmente a sus amigos. Posteriormente la preferencia por estos se incrementan; con el establecimiento de las relaciones socio sexuales, la preferencia por los amigos del mismo sexo disminuye y los grupos de amigos se integran por individuos de ambos sexos, estos amigos son elegidos por el adolescente y la adolescente sin imposición de ningún adulto, llevados más por los gustos compartidos entre ellos, sus intereses, habilidades e ideas comunes.

5.1.3.1 El Adolescente y sus Padres: Generalmente, los padres tienen actitudes ambivalentes hacia la creciente madurez y el alejamiento del adolescente y la adolescente. A muchos les resulta difícil admitir que su hijo ha comenzado a tener una vida propia.¹⁵ A medida que el adolescente y la adolescente va

¹⁵ Ibíd. p. 94.

alcanzando la madurez física, los padres comienzan a cambiar de conducta con él, pues empiezan a considerarlo más como adulto y a tener expectativas más elevadas con respecto al adolescente, ya que deja de asumir el rol en el que deberá ser más responsable de sus actos.

De la misma manera, en este período se produce un cambio de influencias sociales, la familia deja de ejercer un poder decisivo y es el grupo de iguales quien tiene la máxima influencia, a consecuencia de este aspecto se generan desacuerdos entre padres, madres e hijos los cuales giran en torno a temas como: elección de amigos del mismo o del otro sexo, modo de vestirse o peinarse, hora de vuelta a casa por la noche, sitios donde van a pasar el tiempo libre, entre otros.

5.2 LA SEXUALIDAD

Las creencias históricas y el aprendizaje cultural han contribuido en la formación de las actitudes que los seres humanos tienen acerca de la sexualidad, ya que puede ser vista como un problema, enfermedad, como un tema que no puede vislumbrarse con la libertad y naturalidad que ésta merece.

Estas concepciones están determinadas por las experiencias que comúnmente adquiere la gente y que casi siempre están relacionados con el coito, dejándose de lado otros aspectos que componen la sexualidad y que son de vital importancia para la comprensión integral de ésta.

La sexualidad debería mirarse como "las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres y mujeres. Es una parte de nuestra personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; es un elemento básico de la femineidad o masculinidad, de la auto imagen, de la autoconciencia, del desarrollo personal. Es parte del deseo para la satisfacción personal. Estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros. (Wilson R. 1977).¹⁶

5.2.1 Funciones de la Sexualidad. La sexualidad como un proceso inherente del ser humano se manifiesta desde que se nace y durante todo el desarrollo a través de comportamientos tales como: besar, tocar, bailar, abrazar, masturbarse, seducirse, tener coito vaginal, anal y establecer pareja, entre otros; desempeñan un papel importante y cumplen ciertas funciones dentro de las que se encuentran según Leonardo Romero:

¹⁶ MONROY, Amameli. Consejo Nacional de Población. Antología de la sexualidad humana II. México. Miguel Ángel Porrúa. p. 704.

5.2.1.1 La Función Erótica. Se relaciona con el placer, el goce sexual y erótico.

Esto indica que además de satisfacer las necesidades orgánicas y reproductivas, la sexualidad nos permite conscientemente la búsqueda del placer, compartir e intercambiar erotismo con otros y consigo mismo(a). Sin embargo, a raíz del gran número de censuras y limitaciones que impone la sociedad, muchas personas experimentan el gran potencial erótico con frustración y no disfrutan de la sexualidad con la libertad que naturalmente poseen para hacerlo.

5.2.1.2 La Función Reproductiva. La función reproductiva de la sexualidad humana es la más antigua desde el punto de vista filogenético. A su vez esta reproducción tiene además de una función biológica que es la de perpetuar la especie, una función psicológica, social y trascendental. Desafortunadamente la educación sexual que se ha impartido en nuestra sociedad se ha centrado en proporcionar información relacionada con la fisiología y anatomía de la fecundación, el embarazo y el parto, descuidando la formación de actitudes y valores básicos para el desarrollo y la estructuración de una sexualidad responsable y realizante.

5.2.1.3 La Función Comunicativa. La sexualidad humana no sólo cumple una función erótica y reproductiva, sino también tiene una función lúdica, recreativa y comunicativa, ya que tenemos la necesidad de comunicar, compartir placer y afecto en unión a otro ser humano y establecer vínculos afectivos y

amorosos. El establecimiento de una pareja juega un papel muy importante en la satisfacción de estas necesidades.

5.2.2 Dimensiones de la Sexualidad. Considerando la sexualidad como una integración y resultado de la acción de cuatro dimensiones importantes clasificadas por Leonardo Romero¹⁷ como biológica, psicológica, sociocultural y ético-axiológico-legal, es fundamental tenerlas en cuenta a la hora de estudiar la sexualidad adolescente, ya que no podemos basarnos en la visión unidimensional centrada en el área biológica, sino ver la sexualidad con una visión multidimensional.

En cuanto a la DIMENSIÓN BIOLÓGICA; ésta hace referencia a los factores anatómicos fisiológicos, genéticos que subyacen a los diferentes componentes de la sexualidad como son la reproductividad, el erotismo, el género y las vinculaciones eroto-afectivo-amorosa. Lo anterior nos sugiere que los factores biológicos influyen o controlan en gran medida el desarrollo sexual desde que nacemos y que generalmente marcan la evolución del ser humano.

Por su parte, la DIMENSIÓN PSICOLÓGICA se relaciona con los procesos emocionales, motivacionales, afectivos, comportamentales, cognitivos, de

¹⁷ ROMERO, L. Op. cit. p. 20.

personalidad implicados en la estructuración de la vivencia sexual. La mayor parte de los procesos psicológicos están muy relacionados y en interacción con la dimensión sociocultural.

LA DIMENSIÓN SOCIAL, a su vez se relaciona con los procesos y fenómenos que hacen parte del ser humano, como ser fundamentalmente social y político que contribuye al aprendizaje social de una determinada forma de vivir la sexualidad, y que son el producto de una construcción social y colectiva, por lo tanto arbitraria; es decir, que a esta dimensión pertenecen todos aquellos ritos, mitos, creencias erróneas, normas morales y el aprendizaje cultural que influyen directamente en la concepción de sexualidad que se tiene.

Así mismo, la DIMENSIÓN ÉTICO-AXIOLÓGICO-LEGAL a pesar de hacer parte de lo socio-cultural, es importante considerarla como una dimensión, ya que está relacionada con la estructuración de los sistemas y códigos de ética, valores y normatividad legal que son conformadas socialmente para regular el comportamiento sexual. La función de esta dimensión es la de prescribir lo que se debe o no hacer, lo que se considera aceptable o censurable.

5.2.3 Factores Psicosociales que influyen en la Formación de la Sexualidad. Si bien es cierto, desde el nacimiento se empieza a adquirir normas,

patrones y reglas que marcan la forma como se debe actuar. En cuanto a la sexualidad se recibe de diversos medios y en diversos contextos.

Los adolescentes en un primer momento reciben información del grupo de compañeros o de los medios de comunicación, revistas, radio, televisión siendo estos los menos adecuados para suministrar una información acertada de lo que es la sexualidad.

Con relación a los padres estos esperan con inquietud la primera pregunta de sus hijos sobre temas sexuales, por lo general cuando no se ven sometidos a un interrogatorio se sienten aliviados porque suponen que a sus hijos aún no les interesa los asuntos sexuales o por no tener que responder o hablar francamente de sexualidad.

Muchas veces los y las adolescentes piensan que son los padres quienes deben iniciar las conversaciones sobre temas sexuales y los padres piensan lo contrario que son los hijos adolescentes quienes deben iniciar esa conversación, pero cuando el adolescente y la adolescente desea analizar sus preocupaciones y dudas sobre el sexo, le corresponde a él o a ella tomar la iniciativa.¹⁸

¹⁸ VOSS, Jacqueline y GALE, Jay. Guía sexual para la adolescente. Buenos Aires. Javier Vergara Editor S.A. p. 27.

Así mismo, algunos padres y madres no toman en cuenta su papel en la socialización sexual de sus hijos e hijas quizás porque generalmente hay poca comunicación de los temas sexuales, estos tienden a ignorar las conductas sexuales que tienen sus hijas o hijos a menos que suceda algo imprevisto que descubra tales conductas como un embarazo, una infección de transmisión sexual o los sentimientos de culpa que los lleva a revelar a sus padres y madres sus experiencias sexuales.

De otro lado, la forma en que los padres y madres han sido orientados respecto al sexo influye en como educarán a sus hijos e hijas en estos temas, así puede verse que aquellos padres y madres que fueron criados en un ambiente donde la información sexual se restringía solo al contexto del matrimonio y el amor, mostrarán limitaciones para abordar los sentimientos y conductas sexuales prematrimoniales de los y las adolescentes y esperando que sus hijos e hijas actúen como posiblemente ellos lo hicieron. Además, se encuentra que otros padres y madres que experimentaron situaciones negativas con relación a la sexualidad, tienden a preocuparse porque sus hijos e hijas puedan sufrir por una relación sexual y pueden llegar a presentar el sexo de una forma muy negativa.

Sin embargo, hallamos aquellos padres y madres que son concientes de su papel como formadores de sus hijos e hijas y si no poseen un bagaje de conocimiento sobre sexualidad buscan capacitarse e informarse para abordar correctamente la

educación sexual de sus hijos e hijas y evitar las confusiones que estos puedan tener al enfrentar su vida sexual. Estos padres y madres comprendieron que la educación sexual no significa impartir un conjunto de hechos fría y mecánicamente, sino proporcionar un medio ambiente en el que se puedan hacer preguntas una y otra vez, e incluir siempre sentimientos y valores en nuestras respuestas (Leshan E. 1987).

Por su parte, la influencia de los compañeros en edad es muy importante, en la mayoría de los casos son los amigos y amigas la primera fuente por la que los adolescentes reciben información con respecto a la sexualidad; pero es muy común que esas charlas no sean tan informativas y su contenido veraz, ya que los amigos y amigas suelen fingir su experiencia a cerca de las conductas sexuales por eso es indispensable que a la hora de conversar con los compañeros de la sexualidad se haga con aquellos amigos y amigas más íntimos y que puedan brindar una confianza y seguridad en estos aspectos.

Según Katchadourian la información dada por los compañeros de la misma edad es más confiable y creíble para los adolescente en comparación con la brindada por los adultos.

De igual manera, los y las adolescentes están diariamente influenciados por los medios de comunicación, ya que éstos presentan una información sexual

indiscriminada, algunas veces distorsionada o exagerada, que puede ser contraproducente en el proceso de desarrollo sexual del joven y la joven más aún si éste no ha recibido una preparación adecuada de sus progenitores, además si no tiene una definición de su rol sexual, de sus valores y otras características.

En cuanto a la influencia de la religión la intensidad de la creencia religiosa influye gradualmente en las actitudes sexuales y en la conducta de los y las adolescentes. En el inicio de las manifestaciones sexuales, la influencia de la religión puede ser en ocasiones negativa y contraproducente, ya que frecuentemente predicen el amor, la comprensión y la tolerancia, pero en la práctica dichas doctrinas religiosas asumen formas de rechazo, castigo e intolerancia. Así mismo, los valores sexuales son atados a las restricciones de la religión en la medida en que el adolescente y la adolescente se sienta comprometido con su religión.

También existen otros factores que pueden influir en la sexualidad como es la educación, las características de personalidad, las drogas, entre otros.

Por otra parte, los factores antes mencionados se constituyen como una construcción social de la sexualidad humana. No es desconocido el papel que la sociedad cumple en la construcción de la identidad de género. Este se constituye a partir de las simbolizaciones y significados atribuidos culturalmente a las diferencias anatómicas entre varones y mujeres; así como las relaciones entre

ambos.¹⁹ Observamos que la identidad de género depende de factores socialmente establecidos entre los cuales podemos mencionar los símbolos culturalmente disponibles que se refieren a muchas representaciones que a menudo son contradictorios y señalan los patrones de identificar tanto a varones como a mujeres. Los conceptos normativos, que incluyen las normas religiosas, leyes, etc, que aparentemente y en forma lógica manifiestan particularmente el significado de lo masculino y lo femenino y el sistema institucional en el que se crea y reconstruye el género, en los que se incluyen la escuela, la familia y demás socializadores primarios.

Hablar de la identidad de género se refiere a aquel aspecto de la identidad integral que alude al modo en que cada uno percibe su propia individualidad como varón o mujer. Lo que la determina no es el sexo biológico, sino el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, costumbres y mandatos culturales atribuidos a cierto género.²⁰

La sociedad ha atribuido características de comportamiento, actitudes, valores tanto a hombres como mujeres. De acuerdo al género se espera que las mujeres sean: delicadas, sensibles, tranquilas, vírgenes, que se comporten correctamente, que se hagan respetar, que sean un modelo para los demás mientras que a los

¹⁹ QUINTANA, S. Alicia, VÁSQUEZ, Ernesto. Construcción social de la sexualidad adolescente, Género y Salud Sexual. Chile. I.E.S. 1999. p. 75.

²⁰ *Ibíd.* p. 77.

hombres se les enseña a no ser débiles, a no expresar afecto, a no llorar, a no ser cobarde, a tomar riesgos y a no ser maricón.

De igual forma, en el hombre el tener experiencia sexual se convierte en un mandato socialmente controlado y normal, por lo cual el inicio sexual en el varón se convierte en un imperativo cargado de significados en el proceso de construcción de su sexualidad, su hombría y virilidad.

Todas estas construcciones culturales, sociales y psicológicas influyen directamente en el aprendizaje sexual del individuo y modelan las actitudes y comportamientos respecto a ésta.

5.3 EDUCACIÓN SEXUAL

La educación sexual es un hecho que de una u otra manera está presente en la vida de los seres humanos. Es imposible escapar de ella, ya que aunque sea transmitida en forma adecuada o inadecuada, completa o incompleta se está recibiendo.

Este proceso de transmitir u omitir información sexual está asociado íntimamente con la comunicación; es decir, se puede como padre, madre, maestro llevar mensajes verbales o no verbales que afectan la conducta, valores, sentimientos y opiniones sexuales de niños y adolescentes que interiorizan el mensaje.

En consecuencia, sin darnos cuenta se aprenden de ver y vivir la sexualidad; niños y niñas aprenden por modelamiento y observación lo que los padres hacen. Si una madre retira en forma sutil la mano cuando el niño se toca su pene, sin darse cuenta enseña al hijo "que tocarse los genitales es malo y no debe hacerse"; como el niño experimenta placer al hacerlo, aprende que "no debe ser bueno sentir esas emociones"; si el comportamiento de la madre es reiterado, el niño se da cuenta "que mejor sería hacerlo sin que ella se de cuenta", de esta forma se siembra la semilla de la "malicia". Como la motivación por curiosar y explorar sus genitales no cesa ante estas intervenciones, el niño aprende a sentir culpa y sentimientos negativos asociados al hecho de tocarse y explorar sus genitales.²¹

5.3.1 La Educación Sexual en Colombia. A la luz de la Resolución N° 03353 del 2 de julio de 1993 del Ministerio de Educación Nacional (M.E.N), podemos definir la educación sexual como una propuesta de transformación y construcción

²¹ ROMERO, L. Op. cit. p. 52.

de la cultura sexual de la institución educativa a nivel de afectos, conocimientos, actitudes, comportamientos y valores de su comunidad.

Lo que se pretende a través de esta Resolución es que la educación sexual debe propiciar y favorecer en todos los estudiantes una formación integral para el desarrollo de la responsabilidad y la autonomía cuya base fundamental sea la empatía y la igualdad entre las personas.

Para llevar a cabo lo anterior, la educación sexual debe desarrollarse en forma organizada y estructurada en torno a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, su contexto sociocultural y los problemas de sexualidad más comunes a fin de garantizar que los estudiantes:

- Comprendan el comportamiento sexual propio y el de los demás.
- Respeten como iguales y reconozca los derechos y deberes sexuales de sí mismo y de las demás personas.
- Tomen conciencia de que la educación sexual de una persona comienza con el nacimiento y dura toda la vida.

- Inicien un cambio en relación con la conducta sexual que conduzca a una sexualidad de corte humanista, desmitificada, sana, responsable, gratificante y enriquecedora de la personalidad.
- Se refieran con naturalidad y tranquilidad a su sexualidad en todos los momentos de su vida y en todas sus relaciones interpersonales.

Todo lo antes descrito hace parte de la nueva estructuración que hace el M.E.N en relación a las nuevas prácticas de educación sexual en las escuelas, ya que tradicionalmente estas prácticas habían estado asociadas los mitos y creencias erróneas de la sociedad y determinadas por la visión unidimensional basada solamente en el aspecto biológico de la sexualidad.

5.3.2 Prevención y Promoción en Educación Sexual. Atendiendo a la problemática sexual del adolescente y a aquellos aspectos emergentes a las prácticas sexuales, es importante que desde el punto de vista educativo se reconozca la necesidad de crear espacios pedagógicos cuya finalidad sea una construcción clara de los conocimientos, actitudes y experiencias sexuales de los adolescentes.

Por tanto, la creación de programas de prevención y promoción de situaciones tales como: embarazo, abuso sexual, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, drogas y sexualidad; serían el camino a seguir a fin de brindar la oportunidad a los y las jóvenes de conocer las herramientas con las cuales podrían disfrutar de una sexualidad sana, gratificante y responsable.

5.3.2.1 Embarazo. Considerando el embarazo una de las problemáticas en las que más se ven envueltos los y las jóvenes, es importante esbozar las principales razones por las que las chicas quedan embarazadas.

Amanda Roberts toca dentro de sus investigaciones factores básicos que hacen que las adolescentes corran el riesgo de quedar embarazadas. El más importante de ellos es un bajo nivel cultural seguido de unos antecedentes problemáticos, otras amigas y familiares que han sido también madres jóvenes, tener un novio mayor, un historial de abusos sexuales o el consumo de drogas y alcohol.

El embarazo a su vez trae consigo una serie de situaciones que los adolescentes también deben enfrentar, la reacción de los padres, tanto del chico como de la chica llevan en su mayoría a un caos familiar, sentimientos de culpa por parte de los jóvenes por haber defraudado a sus padres y en estos últimos actitudes de recriminación, resentimientos para con los hijos al verse defraudados.

Así mismo, las consecuencias a nivel psicosocial señalan el costo que deben pagar sobre todo las adolescentes embarazadas en una sociedad que aún no mira con buenos ojos el embarazo fuera del matrimonio, puesto que estas jóvenes sienten el rechazo y las miradas acusadoras de la gente limitándose así las posibilidades de continuar sus estudios y de desenvolverse con la libertad de cualquier joven de su edad.

Ante un embarazo los y las adolescentes experimentan un sin número de confusiones, dudas y temores que los colocan en una difícil situación, decidir que hacer con su embarazo.

Algunas jóvenes eligen ser madres solteras. Según Masters y Jhonson autores de *Heterosexuality* (1994) "la maternidad temprana pone en peligro casi inevitablemente a las futuras madres jóvenes y a su hijo desde el punto de vista social, económico y educativo".

Otra opción que toman las chicas embarazadas, menciona Romero; es escoger un matrimonio forzado o la unión consensual que implica la opción de una vida de pareja. En la mayoría de los casos ninguna de las dos partes se encuentran psicológica y socialmente preparados. La gran mayoría de los matrimonios o

uniones tempranas terminan en separación o divorcio, esto es un hecho que se ha registrado y conformado estadísticamente a nivel mundial.²²

Otras por su parte optan por el aborto como una forma de deshacerse del problema, siendo el aborto un procedimiento para acabar con la vida del feto y aquí aparentemente acaba el conflicto. Si embargo, un aborto mal practicado trae complicaciones en la mujer poniendo en peligro su vida y enviándola en casos de urgencia al hospital descubriéndose posteriormente aquello que pretendía ocultar y siendo doblemente criticada por sus familiares y conocidos.

5.3.2.2 Métodos Anticonceptivos. Estudios realizados por "PROFAMILIA" presentan que los y las adolescentes se inician en sus relaciones sexuales en una edad cada vez menor, el 80% de los y las jóvenes que acuden al centro para solicitar información refieren no utilizar métodos anticonceptivos eficaces; solo el 4.3% refiere haber usado condones y el 6.3% óvulos o tabletas vaginales espermicidas, el resto intuye estar empleando el ritmo o coito interrumpido siendo estos últimos de una efectividad baja.

De otro lado, los expertos dicen que las causas más frecuentes por las que los y las adolescentes no utilizan los anticonceptivos son: el miedo a los efectos colaterales de éstos, a ser descubiertos por los padres, a ser reconocidos como

²² Ibíd. P. 95.

sexualmente activos, por evitar sentimientos de vergüenza o por timidez, por miedo a ser interrogado o criticado por personal de la salud, por la seguridad de que "a mi no me iba a pasar eso", entre otros.

Vale destacar, el papel que juegan los padres, madres y los encargados de difundir información oportuna y apropiada sobre sexualidad en los y las adolescentes. En el caso de los anticonceptivos estos orientadores se muestran reticentes a proporcionar la información concerniente, ya que suponen que el interés de los chicos por este tema va adjunto al hecho de llegar a utilizarlo, negándoseles así la posibilidad de no seguir ignorando tales informaciones y estar preparados para situaciones imprevistas.

El método de planificación que comúnmente es utilizado en la población adolescente es el ritmo y el coito interrumpido, configurándose estos en los únicos métodos que no los colocarán en evidencia ante otros para adquirirlo y para hacer uso de estos.

Por su parte, otros jóvenes emplean métodos que requieren de asesoramiento y que se obtienen por prescripción médica en droguerías o centros de salud. Tal es el caso de los anticonceptivos orales utilizados por adolescentes que frecuentemente mantienen relaciones sexuales. El dispositivo intrauterino es otro método empleado por las jóvenes, éste es un pequeño dispositivo de plástico que

el médico introduce en el útero de la mujer haciendo que el revestimiento uterino resulte hostil tanto al espermatozoides como a los óvulos fecundados. Las chicas lo prefieren porque resulta cómodo utilizarlo, y porque no requiere de un control continuo ya que su eficacia es por largo tiempo.

Los varones se ven envueltos en la conflictiva de si usar o no usar el condón, algunos se justifican con la idea de que no experimentan el mismo placer sexual con el preservativo; otros por el contrario si hacen uso de ellos y ejercen así un control y prevención de enfermedades y embarazos.

Finalmente, es bueno que recuperemos nuestras propias historias de vida, especialmente la de nuestra adolescencia y no ser catapultas que los lanzamos al embarazo y a una vivencia dolorosa de su sexualidad porque seguimos empeñados en informar, educar y orientar guiados por nuestros propios temores.²³

5.3.2.3 Infecciones de Transmisión Sexual. La realidad de hoy nos muestra lo común que son las enfermedades de transmisión sexual en la población adolescente, los y las jóvenes encantados por las delicias que pueden experimentar a través del sexo no alcanzan a imaginar que detrás de estos actos tan placenteros y naturales de todo ser humano se esconde para ellos una faceta oscura y difícil de afrontar que no es más que el resultado de la escasa

²³ II Seminario Colombiano de la Sexualidad en la Adolescencia. Asociación Salud con Prevención. p. 50.

información recibida respecto a las consecuencias de no planificar la vida sexual, y más aún del gesto irresponsable de ignorar esta información si se cuenta con ella.

De esta faceta hace parte las infecciones de transmisión sexual, eventos que ponen en riesgo la salud e integridad de los chicos.

La incidencia de estas enfermedades venéreas entre los y las adolescentes se ha descontrolado por varios motivos. Dos factores importantes son: la mayor actividad sexual de los y las jóvenes y la tendencia a cambiar de pareja con frecuencia. Un tercer motivo, la menor popularidad de los profilácticos y los espermicidas como método anticonceptivo, cuando en realidad estos métodos proporcionan cierta protección contra las enfermedades venéreas. En cuarto lugar, muchas personas, por no experimentar síntoma alguno, ignoran que padecen una infección de ese tipo y, sin saberlo, la contagian a otros.²⁴

Entre las infecciones de transmisión sexual más peligrosas y divulgadas tenemos:

- **GONORREA.** Es una infección bacteriana (*neisseria gonorrhoea*). Comienza por causar infecciones localizadas en los órganos expuestos al contagio y, con el correr del tiempo puede extenderse a otros órganos del cuerpo.

²⁴ VOSS, J. y GALE, J. Op cit. p. 187 y 188.

La gonorrea se transmite, casi siempre, por contacto sexual. Como la bacteria vive mejor en lugares cálidos y húmedos, es habitual que sobreviva en la vagina, el pene, el ano, la boca, la garganta y ocasionalmente en los ojos.

En las mujeres los síntomas de esta enfermedad pasan largos períodos sin presentarse; hasta que la infección haya llegado a las trompas de Falopio. A esa altura puede experimentar dolores en el bajo vientre, fiebre o secreciones de la vagina. La infección de la uretra se puede manifestar con ardores al orinar o una secreción lechosa o amarillenta de la uretra. Los varones experimentan los primeros síntomas con mucha más frecuencia que las mujeres. Suelen notar una gota en la punta del pene antes de la primera orina de día o una secreción lechosa constante durante la jornada, así como escozor al orinar.

La aparición de los síntomas se produce entre dos y diez días después de haber sido expuestos al contagio aunque pueden tardar hasta 30 días.

El tratamiento de la gonorrea es a base de antibióticos adecuados mediante la prescripción médica.

- **URETRITIS INESPECÍFICA Y CHLAMYDIA.** La uretritis no específica es una enfermedad que provoca la inflamación de la uretra muscular. Se desarrolla a partir de un microorganismo similar a una bacteria denominada *Chlamydia*

trachomatis, causante de infecciones que se transmiten mediante el sexo vaginal, anal y oral.

Los síntomas en caso de que se presente en un principio probablemente serán similares a los de la gonorrea, pero más suave. Habitualmente aparecen entre una y tres semanas después de haberse expuesto al contagio pero pueden tardar más.

El tratamiento se hace sobre la base de antibióticos.

- **HERPES GENITAL.** Es una enfermedad sumamente infecciosa causada por un virus. Resulta mucho más común que la gonorrea, la sífilis y la chlamydia sumadas.

El virus pasa por contacto directo por una llaga de herpes, ya sea en la boca, en los genitales o en el ano. También se puede contagiar diferentes parte del cuerpo cuando uno se toca la zona infectada. Aún en ausencia de llagas, la persona que padece herpes puede pasarlo a otras por un proceso llamado "desprendimiento".

Los primeros síntomas se parecen a los de la gripe, dolores sordos en todo el cuerpo, dolor de cabeza, fiebre y glándulas inflamadas, seguidas por erupciones de ampollas pequeñas dolorosas llenas de líquido que aparecen en grupos.

Los síntomas iniciales suelen presentarse entre dos y doce días después del contagio. Algunas personas solo se dan cuenta que padecen la enfermedad hasta que aparecen las llagas a veces muchos años después.

El herpes es una enfermedad crónica que carece de cura. A los primeros síntomas de infección, los médicos acostumbran a recetar un antiviral como *acyclovir* que limita su eficacia y la duración de los síntomas y que suele tomarse para evitar su reaparición.

- **TRICOMONIASIS.** Un protozooario flagelado provoca la infección llamada *tricomoniasis*. La infección se transmite casi siempre mediante el contacto sexual. Como el organismo que lo causa puede permanecer vivo fuera del cuerpo durante varias horas, se cree que sería posible encontrar la infección por el contacto con objetos húmedos usados por una persona enferma.

Los síntomas en la mujer pueden ser: supuración densa y mal oliente, gris o amarillo-verdosa, en la vagina. Las zonas que rodean la vulva se tornan rojas y experimentan escozor. En los hombres habitualmente no presentan síntomas aunque pueden portar y transmitir la *tricomoniasis* sin saberlo.

Los primeros síntomas suelen aparecer entre cuatro y veinte días después de la primera exposición al contagio.

A pesar de la falta de síntomas en el varón, tanto la mujer como el hombre necesitan tratamiento. La medicación que se receta habitualmente es *metronidazol* conocida como *flagyl*.

- **SÍFILIS.** Es una infección bacteriana causada por una bacteria espiralada. La infección comienza localizado en una parte del cuerpo, pero si no se le trata se extiende por todo el organismo.

Es sumamente difícil que se propague por contacto con objetos como toallas húmedas, inodoros; casi siempre se transmite por contacto sexual.

Los síntomas varían según las etapas de la enfermedad:

- **Primaria:** Aparición de un chancro, llaga indolora que se inicia como bulto redondo y firme y posteriormente se convierte en una pequeña úlcera.
- **Secundaria:** Si no se trata la enfermedad, la bacteria se extiende por el torrente sanguíneo, aparece un salpullido que es sumamente contagioso. Otros síntomas son inflamación de los ganglios linfáticos, fiebre y dolor de cabeza.
- **Latente:** La bacteria se reproduce silenciosamente en el cuerpo, aunque no es contagiosa, la enfermedad puede transmitirse al feto de una mujer embarazada.

- **Terciaria:** La sífilis lleva una enfermedad que destruye la piel, el sistema nervioso, los vasos sanguíneos y otros órganos importantes del cuerpo. En último grado puede causar la muerte.

La sífilis es curable con los tratamientos de antibióticos adecuados. Cuanto antes se efectúe el tratamiento más fácil será la curación.

- **VERRUGAS VENÉREAS.** Son pequeñas verrugas que se presentan en la zona genital causadas por un virus.

El contagio más común se produce por medio del contacto con una verruga de otra persona durante el acto sexual. También es posible una transmisión no sexual.

La verrugas venéreas suelen ser indoloras. Presenta un color rosado, con forma de coliflor, o se presentan duras y de color gris amarillento. Aparecen en las mujeres en la vagina y labios de la vulva y en los hombres en el pene, uretra o ano.

Los síntomas suelen aparecer unos tres meses después del contacto inicial. Las verrugas se pueden tratar por medios químicos, por congelación, quemándolas o retirándolas quirúrgicamente.

- **HEPATITIS.** Es una enfermedad del hígado causada por un virus. Hay cuanto menos tres tipos distintos de hepatitis virósica; algunas pueden transmitirse sexualmente:

- **Hepatitis A.** Suele pasar por medio del coito anal, oral-anal, o por otros tipos de contactos con la materia fecal.

- **Hepatitis B.** Puede pasar por contacto boca a boca, genito-bucal, bucal-anal, o por medio del coito.

- **La Hepatitis N° A N° B.** Suele transmitirse por medio de transfusiones de sangre, pero también por el contagio sexual.

Los primeros síntomas se parecen a los de la gripe, falta de apetito, mareo, nauseas, dolores sordos en todo el cuerpo, dolor de cabeza, fatiga y fiebre, tonalidad amarilla de la piel e ictericia en la parte blanca del ojo, oscurecimiento de la orina, coloración clara de las materias fecales y sensibilidad en la zona abdominal. Aparecen entre dos semanas y seis meses del contagio.

El tratamiento requiere esperar a que pase, es esencial mantener una dieta saludable y beber mucho líquido, evitar bebida alcohólica, así como reducir las tensiones físicas y emocionales y abstenerse de actividad sexual.

- **SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).** Es una enfermedad de transmisión sexual provocada por el virus HTLV-III, sin embargo, hay muchas personas que después de contraer el virus no manifiestan la enfermedad.

El sistema inmunológico de las personas afectadas de SIDA no funciona debidamente y no protege al cuerpo de las infecciones. Debido a esto, el enfermo de SIDA es muy susceptible a una variedad de enfermedades raras y mortíferas. El SIDA resulta especialmente atemorizante porque no se ha encontrado ninguna forma de curarlo. Los enfermos de SIDA suelen morir entre dos y tres años después de establecido el diagnóstico.

La gravedad del SIDA ha llevado a algunos mitos y perjuicios sobre como se le contrae. Algunos creen que solo los homosexuales se pueden contagiar. Hay personas tan asustadas que temen poder contagiarse con sólo estar en la misma habitación que un enfermo de SIDA. Todo lo anterior es falso, se ha documentado que el SIDA se transmite de las siguientes maneras:

- Por prácticas heterosexuales como homosexuales.
- Por el uso de agujas contaminadas al compartir drogas inyectables.
- Por transfusiones de sangre infectada.

- Posiblemente de la madre embarazada al niño por nacer.

5.3.2.4 Abuso Sexual. El abuso sexual forma parte del escenario en el cual los y las adolescentes van construyendo su sexualidad. Al mismo tiempo es necesario ubicarlo dentro de la salud sexual y reproductiva pues sus implicaciones comprometen ambos ámbitos de la vivencia de los y las adolescentes, relacionados también con sus derechos sexuales y reproductivos.

Es importante señalar que, contrariamente a lo que se cree el abuso sexual no es sinónimo de violación, sino que puede incluir desde insinuaciones, miradas provocadoras, palabras groseras o con alto contenido erótico, caricias eróticas (que se prodigan a la víctima o que ésta prodiga al abusador), exhibición del cuerpo desnudo o de los genitales, frotamiento, masturbación antes o sobre la víctima, otras formas de acoso, hasta penetración o violación genital.

El denominador común de todas estas acciones y la razón por la cual se les considera abuso sexual es que se produce en el contexto de una relación asimétrica en la que el abusador aprovecha la ventaja que tiene sobre la víctima, ya sea por razones de su mayor desarrollo físico y mental, por la relación que lo une o por su ubicación de autoridad o poder.²⁵

²⁵ QUINTANA, A. Op. cit. p. 201.

Por otra parte, son muchas las concepciones que se tienen alrededor del tema del abuso sexual. A la mayoría de los niños y niñas o de los y las adolescentes se les enseña a desconfiar sólo de los extraños, desconociendo en la mayoría de los casos, que en el abuso sexual, el abusador es una persona bastante cercana o un familiar de la víctima, también se cree que el abuso es sólo actos violentos realizados en lugares apartados o donde la víctima no pueda ser ayudada; sin embargo puede observarse que estas situaciones se presentan también de manera sutil en sitios que frecuenta el niño o el adolescente (escuela, hogar, parques, etc).

Así mismo, se cree que sólo son las mujeres las abusadas, se desconoce que los varones también están propensos a vivir este tipo de experiencia. De todas maneras el abuso sexual puede ser el inicio de la vida sexual tanto del varón como de la mujer. En el caso del varón cuando el abuso ocurre en la adolescencia la sexualidad es vivida con preocupación y se asocia con temores y cuestionamientos vivenciados con la identidad sexual, ya sea por fantasías homosexuales o porque se cuestiona su virilidad; en cuanto a las mujeres generalmente se encuentra que es en la adolescencia cuando éstas tienden a hablar de experiencias de acoso o violación que sufrieron en la niñez.

Es importante recordar que el abuso es una expresión sexual inscrita en una cultura en la cual las relaciones de poder y sometimiento se evidencian claramente en la vivencia de la sexualidad, pero también este tipo de abuso forma parte de la

repetición de una pauta de interacción disfuncional que muchas veces se transmite de generación en generación. Además, estos hechos son generalmente silenciados por temor, vergüenza, dependencia o sometimientos, o porque la víctima considera que su versión no va a ser creída.²⁶

5.4 COMPORTAMIENTOS SEXUALES

El comportamiento sexual humano tiene diversas formas de expresión valoradas y practicadas de diferentes maneras según la época y la cultura.²⁷ Dentro de estas expresiones encontramos la masturbación, la relación homo y heterosexual, las prácticas sexuales con animales, las fantasías y las ensoñaciones sexuales.

Las actitudes y comportamientos sexuales están influidos por creencias, pensamientos y percepciones acerca del sexo. Es por esta razón que los adolescentes se hallan desconcertados por la dicotomía entre las actitudes sexuales y las conductas sexuales prevalecientes; es decir, que no saben si lo que piensan y sienten es congruente con lo que hacen. Es común que entre jóvenes exista la creencia de que el sexo es simplemente tener coito sin tener en cuenta

²⁶ *Ibíd.* p. 202.

²⁷ ROMERO, L. *Op. cit.* p. 43.

que los besos, abrazos, el contacto íntimo, las caricias hasta las ensoñaciones y pensamientos también hacen parte de la conducta sexual.

En síntesis, dice Leonardo Romero: Los comportamientos sexuales son todas aquellas prácticas o conductas relacionadas con la satisfacción de las funciones de la sexualidad (erótica comunicación, rol efectivo y reproductiva) mediada por los componentes de la sexualidad (identidad de género, rol del género y preferencias sexo eróticas).

5.4.1 Manifestaciones del Comportamiento Sexual en los Adolescentes.

El comportamiento sexual en los y las adolescentes se manifiesta de diversas formas, las cuales de una u otra manera tienen gran influencia en el desarrollo integral de éste. Las formas más comunes de expresión sexual son la masturbación, las prácticas con animales, las relaciones heterosexuales, las relaciones homosexuales, ensoñaciones y fantasías sexuales.

5.4.1.1 Masturbación. El término masturbación se aplica a cualquier tipo de autoestimulación que produce despertamiento erótico (Kinsey y Cols 1948).

Esto nos indica que la masturbación no significa simplemente frote o manipulación de los órganos genitales, sino que también incluye otras zonas del cuerpo que

producen placer; en las mujeres por ejemplo los senos, las nalgas, entre otras y en los hombres se asocia la masturbación con las fantasías eróticas, actividades que de una u otra manera le permiten al individuo familiarizarse con su propio cuerpo y hacer de la masturbación un caso particular.

Alrededor de este comportamiento sexual han girado un sin número de mitos y concepciones erróneas tales como: la masturbación es un pecado que produce debilidad mental, ceguera, acné, esterilidad y epilepsia. En realidad el único problema que parece presentar regularmente la actividad masturbatoria es la culpabilidad desdichada y cruel inculcada por gente que se siente incómoda ante los placeres solitarios o que no los aprueba debido a ciertas prohibiciones religiosas, restricciones paternas u otras presiones personales.

Las prácticas masturbatorias son comunes en la adolescencia tanto en varones como en mujeres. Respecto a los hombres se puede decir que surge desde la pubertad de manera espontánea debido a la necesidad de explorar su cuerpo y satisfacer los deseos sexuales que surgen por curiosidad o porque en el grupo de amigos uno a uno exponen sus experiencias. En las mujeres la situación es similar aunque existen ciertas reservas por el temor de ser juzgadas por la familia y la sociedad que siguen concibiendo la masturbación como un acto pecaminoso y vergonzoso.

Las diferencias entre hombres y mujeres en la practica de la masturbación están asociadas a la presión social que ejerce el medio, que reprime y silencia a las mujeres mientras estimula la experiencia en los varones. En las mujeres se observa que, en el contexto grupal, la referencia en torno a la masturbación es restringida y se censura.

La masturbación representa una etapa positiva en la evolución de la sexualidad, puesto que pone al adolescente en contacto con su propio cuerpo y le sirve para desarrollar sus aptitudes sexuales y posteriores encuentros sexuales con la pareja.

La técnica más común de masturbación del varón es manual, acariciando el pene con una o ambas manos y aumentando la rapidez del movimiento a medida que se aproxima el orgasmo. Otra práctica puede ser la simulación de coito, acostándose boca abajo y frotando el pene contra las sabanas.

En cuanto a las mujeres las prácticas tienden a ser más variadas debido a que pueden utilizar varias partes del cuerpo como puntos de estímulo manual, el torso, los senos, las piernas y los labios así como los genitales. Una técnica común es la estimulación manual del clítoris y de los genitales externos y la inserción poco profunda de los dedos en la parte exterior de la vagina.²⁸

²⁸ GAGNON, Jhon. Sexualidad y cultura. Pax de México. p. 215.

5.4.1.2 Fantasías Sexuales. La mayor parte de las personas que desarrollan fantasías sexuales complejas comienzan a hacerlo alrededor de la adolescencia. Las fantasías complejas son aquellas que tienen una estructura, un orden narrativo en el que se involucran actos sexuales “adultos” reconocibles, así como versiones adultas de personas, los lugares, las veces y los motivos para tales actos; es decir, que los y las jóvenes viven la fantasía del acto sexual con la coherencia que demuestra un hecho real.²⁹

Frecuentemente, las fantasías sexuales están asociadas a las prácticas masturbatorias ya sea estando el individuo despierto o durante el sueño, sin embargo no toda masturbación va necesariamente acompañada de imaginaciones, pues pueden presentarse prácticas masturbatorias en el acto sexual propiamente dicho.

Es importante, resaltar que el hecho de que el y la adolescente se permitan tener fantasías y pensamientos sexuales no significa que los pongan en práctica. Así mismo, si esas fantasías son agradables al adolescente y le queda entendido que esas aventuras mentales son una parte normal del desarrollo, se pueden convertir en un aspecto placentero de la adolescencia y de la posterior sexualidad adulta. Si por el contrario se asocian las fantasías sexuales con sensaciones de miedo, culpabilidad o ansiedad puede demorar el desarrollo sexual.

²⁹ *Ibíd.* p. 219.

En cuanto a la diferencia de género, las fantasías sexuales se manifiestan de distintas formas tanto en hombres como en mujeres. Según Jhon Gagnon las fantasías de los hombres son a menudo expansivas y agresivas y están vinculadas con los papeles de sexo que se suponen desempeñan y con sus papeles en la iniciación de la sexualidad. Las fantasías de las mujeres se limitan a lo que han hecho y se centran menos en los aspectos genitales del acto y más en el contexto y la persona y, con frecuencia, guarda relación con experiencias del papel sexual.³⁰

5.4.1.3 Relaciones Heterosexuales. Por el aprendizaje social y cultural, las personas en la infancia van adquiriendo una idealización de lo que es el matrimonio y la formación de una familia. Los padres y madres, en su mayoría, inculcan a sus niñas llegar vírgenes al matrimonio y a los niños tener responsabilidad para con su esposa y sus hijos.

Sin embargo, al llegar a la pubertad los chicos y las chicas se encuentran con pocas repuestas a sus inquietudes sobre sexualidad por parte de los padres y madres que permanecen callados e incómodos en cuestiones de tipo sexual, quizás esperan que la motivación que mantienen los y las adolescentes por estos temas disminuya y se olviden de ello. Por tanto, es común observar que los y las jóvenes se informen a través de sus amigos(as) que comentan entre sí las experiencias que puedan haber tenido o se informen por medio de otras fuentes

³⁰ Ibid. p. 239.

como programas de televisión poco congruentes con la realidad, revistas, entre otros, que de una u otra manera no difunden la información adecuada para la formación sexual del joven.

Por lo general, después de que los y las adolescentes han resuelto gran parte de sus inquietudes acerca de la sexualidad los padres y madres hacen un intento por decir a los hijos de ambos sexos lo que pueden hacer sexualmente y por qué. La mayoría de veces la conversación es sobre por qué no "deben hacerlo" (en especial para las hijas) o si quieren "hacerlo" deben esperar un poco, si esperan quizás encuentren a alguien que les interese, o mejor aún, que se enamoren y quieran casarse. Los varones suelen quedar excluidos de tales sesiones de información y cuentos morales, debido a que su presencia hace que los padres se sientan incómodos. La mujer continúa siendo el guardián de la moral o por lo menos de la no promiscuidad, así como la promotora de esa asociación entre el amor y el sexo que constituye la clave moral moderna.³¹

De otro lado, cabe anotar que las relaciones heterosexuales involucran comportamientos dirigidos a la satisfacción de los miembros de la pareja hombre-mujer. Durante un tiempo la necesidad sexual puede ser satisfecha con la masturbación, pero transcurrido ese período surge el deseo de unirse más íntimamente con el otro, de hacer el amor por completo, la pareja suele iniciarse

³¹ *Ibíd.* p. 230.

sexualmente con la práctica de una serie de actividades muy diversas aparte del coito de las cuales obtienen placer mutuo y que constituye la estimulación sexual no coital. En los y las adolescentes el estímulo heterosexual implica un contacto físico de caricias, manoseos, besos, abrazos, estimulación genital que incluyen cunilingüis e inhumación mientras uno o ambos están desnudos y las relaciones sexuales propiamente dichas.

La primera relación sexual es de gran importancia para el y la adolescente, pues constituye una experiencia a la cual se acerca lleno de deseos y temores en la que suele poner en juego todo lo que considera su valía personal, física y emotiva. Así, las muchachas parecen menos propensas a tener relaciones sexuales con un compañero al que conocen poco, por lo general necesitan que exista algún sentimiento afectivo que los una. Los varones en cambio, se muestran dispuestos a tener relaciones sexuales con chicas a quienes apenas conocen quedando reducidas al sólo placer físico como dice "Master y Jhonson", sin introducir excesivas implicaciones emocionales.³²

5.4.1.3.1 Prácticas Heterosexuales. Entre las prácticas heterosexuales se encuentran la estimulación no coital (caricias, besos, estimulación genital y el contacto buco-genital) y el coito vaginal y anal.

³² ROBERT, A. Op. cit. p. 257.

Con relación, a los estímulos heterosexuales con fines no coitales en los jóvenes empieza con abrazos y besos, pasa al beso lingüal, después a tocar los senos y los genitales de la joven y, quizás, a que ella toque los del varón y más tarde al coito simulado (vestido o desnudos) y el contacto buco-genital. Todo esto parece ser para los y las adolescentes una alternativa segura del coito que representa la posibilidad de evitar un embarazo no deseado y conservar también la virginidad. El sexo buco-genital resulta para algunas chicas y chicos placentero y displacentero según la razón que los motiva a experimentarlo que puede ir desde una satisfacción de las expectativas de la pareja o de las propias hasta convertirse en un medio para crear un ambiente de mayor intimidad.

La extensión de estas actividades sexuales depende de la definición de la relación, de la edad de los participantes y del número de relaciones previas. Además se constituye en los medios que emplean los y las jóvenes para conocerse y descubrirse así mismo tanto física como emocionalmente.

En cuanto al coito vaginal, los y las adolescente suelen practicarlo en su relaciones heterosexuales. Para los chicos representa demostrar su virilidad y ser popular entre sus amigos al haber experimentado tal relación con una chica, más aún si ésta es virgen. Por el contrario, para las chicas puede llegar a representar la conjugación de sus sentimientos y la máxima expresión de afecto simbolizado en su virginidad. No obstante, los sentimientos de culpa suelen hacer su aparición en

períodos posteriores al coito debido a las restricciones morales que la sociedad le sigue imponiendo a la mujer o por el dolor de haberse entregado al hombre equivocado.

Existe la tendencia a suponer que son los varones los que toman la iniciativa o presionan a las jovencitas hacia la relación sexual, pero lo cierto es que ellos también pueden experimentar la presión o el desafío de las jovencitas que ponen en duda su masculinidad, viéndose estos obligados a acceder a tenerlas como una forma de demostrar lo contrario.

Cabe anotar, que históricamente se han producido cambios en el comportamiento de los y las adolescentes hacia el coito. Uno es el giro definitivo que se ha producido en el tipo de relación en que los varones adolescentes solían perder su virginidad; en la época de Kinsey, la primera experiencia sexual era por lo general con una prostituta (Kinsey y otros 1948) mientras que en la actualidad éste es un hecho infrecuente. Otro cambio notable que se ha producido en los modelos del pasado, es que la participación en el coito de los y las adolescentes no es actualmente una actividad prematrimonial, en el sentido que lo era en otra época (Master y Jhonson 1995).

Vale la pena resaltar, que el coito vaginal en la adolescencia si no es asumido con responsabilidad y con las preocupaciones del caso puede traer consigo una serie

de consecuencias tales como enfermedades venéreas, embarazos no deseados que a su vez pueden llevarlos a optar por el aborto o a asumir un matrimonio para el cual no están preparados.

Por su parte, el coito anal que normalmente se estima como un acto estrictamente homosexual, es experimentado también por parejas heterosexuales. Para los y las adolescentes resulta una opción más de experimentar placer, como también una forma de no comprometerse con un embarazo; algunos por el contrario consideran este acto como repugnante, sucio, contranatural, absteniéndose de tenerlas porque sencillamente no les atrae.

5.4.1.4 Orientación Homosexual. La orientación homosexual o preferencia homosexual se define como la preferencia que tienen las personas para satisfacer sus necesidades sexuales y afectivas con personas del mismo sexo³³.

Generalmente se ve al homosexual ya sea mujer u hombre como individuos que padecen una enfermedad, que son perversos, anormales y un estorbo social, es claro que las concepciones que se han tenido en relación a esta conducta son erradas y aunque en la sociedad se ha dado un cambio a la visión y actitud ante la homosexualidad, aún persisten algunas señales de estas creencias negativas.

³³ ROMERO, L. Op. cit. p. 44.

Dentro de estas creencias negativas que aún persisten encontramos entre otros el catalogar al homosexual como un desperdicio social y considerarlos como los mayores portadores de enfermedades de transmisión sexual.

Según Leonardo Romero, existe la idea generalizada y errónea que el hombre y la mujer homosexual tienen dificultades de identidad con su sexo y tienen menos virilidad y feminidad en comparación con los y las heterosexuales. Se cree que se puede saber si alguien es homosexual a simple vista, la tendencia social ha sido pretender identificar la homosexualidad, tomando como punto de referencia su aspecto o comportamiento confundiendo rol con orientación sexual. La mayoría de los hombre y mujeres homosexuales no son afeminadas o marimachos respectivamente, como tampoco es cierto que todas las mujeres masculinizadas o los hombres afeminados sean homosexuales.

Lo anterior indica que aún cuando existen hombres cuyos comportamientos (modo de hablar, gestuar y caminar) dan la impresión de ser típicos de la mujer en realidad no son homosexuales y su orientación sexual es heterosexual. Así mismo, encontramos mujeres con comportamientos masculinos que tampoco son lesbianas. Es claro que se debe diferenciar entre el ser homosexual y el ser afeminado y entre el ser lesbiana y el ser masculinizada.

De todas estas concepciones erradas se genera el temor y la vergüenza que sienten los homosexuales cada día que se enfrentan a la sociedad que los relega y les impide la expresión de su preferencia sexual, perjudicándolo en su valoración personal (autoestima, autoimagen, autoconcepto).

5.4.1.4.1 Homosexualidad en Hombres y Mujeres. Según Nuria Merin, la práctica de la relación sexual entre mujeres es distinta de la de los hombres, pero estas diferencias se basan más en la naturaleza femenina que el lesbianismo en sí.

En cuanto a las parejas lesbianas, ésta autora plantea que se presenta menos promiscuidad que en los hombres, tienden a ser más selectivas, nunca realizan actos sexuales en público y mantienen sus relaciones con mayor intimidad. Las mujeres prefieren una excitación periférica y sensual y menos centrada en los genitales, pueden utilizar objetos de penetración vaginal o anal, pero la práctica más frecuente es la mutua masturbación, no es necesaria la distribución de los papeles pasivo-activo en la situación sexual.

En relación a los hombres, el ser homosexual le afecta más socialmente, ya que las amenazas de violencia son más altas. La actitud de los padres es más tolerante que en el caso de las mujeres. En general se cree que en los hombres homosexuales juegan uno de tres roles en sus encuentros sexuales: activo, pasivo o mixto. Estos prefieren no jugar un papel fijo, son cambiantes de acuerdo con las

preferencias y agresividad de la pareja. Este hecho oscurece aún más la distinción entre el miembro activo y el pasivo.

5.4.1.4.2 Práctica Homosexual Adolescente. Según Kinsey, como práctica accidental, la homosexualidad es común entre los no homosexuales. La preadolescencia y la adolescencia son períodos en que esta conducta ocurre con frecuencia motivada por la curiosidad.

Muchas veces la homosexualidad es un aspecto que además de provocar curiosidad, es uno de los menos comprendidos por los padres y madres sobre todo si tienen creencias religiosas o morales abiertamente hostiles a su orientación sexual.

Si bien es cierto, muchos padres y madres no aceptan que sus hijos e hijas están pasando por una etapa que le supone ciertos cambios, conflictos y confusiones a nivel de sí mismo, de su identidad y de sus efectos.

A raíz de estas confusiones, los y las adolescentes tienden a sentir miedo porque creen que ya son homosexuales, pero luego se dan cuenta que todo era producto de su proceso evolutivo. Sin embargo, aquellos que comprenden que son homosexuales pasan a buscar un modo de vida satisfactorio acorde con su orientación sexual. Estos adolescentes que han definido su orientación

homosexual suelen verse aislados por el miedo; sobre todo por el miedo a verse en ridículo si revelan sus tendencias. Mientras la mayoría de los y las adolescentes buscan apoyo en la familia y los amigos(as) cuando tienen un problema grave, aquellos que les preocupa la sexualidad suelen disimular el miedo y la confusión, ya sea, porque temen herir a quienes están más cerca de ellos o por miedo a ser rechazados.

5.4.1.5 Orientación Bisexual. Las personas definidas como bisexuales tienen la capacidad de responder sexualmente y mostrar interés emocional por personas de uno y otro sexo.

Tal como anota Carrera (1982), la bisexualidad es una orientación sexual permanente, tanto hombres como mujeres pueden ser bisexuales, aunque la mayoría de los bisexuales pueden tener una inclinación acentuada por algún sexo.

Popularmente, se ha creído que los bisexuales son personas que no han definido su orientación sexual, que presentan dificultad para aceptar su verdadera preferencia sexual. Pero como lo afirma Giraldo Neira y Nelsy Bonilla es un error pensar que las personas bisexuales con homosexuales que se “están comprendiendo” o heterosexuales que se “están dañando”.

Aunque hay pocos estudios sobre la bisexualidad en nuestra sociedad se observan varios mitos:

- Los bisexuales son medio mujeres y medio hombres, es decir, que no tienen género definido o son ambiguos.
- Los bisexuales son homosexuales que protegen su identidad teniendo relaciones sexuales con miembros del otro sexo.
- La bisexualidad se desarrolla por falta de cuidados paternos.
- Los bisexuales no pueden tener relaciones duraderas.

Es claro que en países latinoamericanos, la bisexualidad goza todavía de repudio social y familiar y al igual que la homosexualidad se ha llegado a pensar erróneamente que ésta es una expresión de una condición patológica o una "perversión" o "desviación" sexual.

5.4.1.6 Prácticas Sexuales Penetrativas con Animales. El contacto sexual entre humanos y animales ha existido desde el principio de la civilización, pero es repugnante para la mayoría de la gente. El grado de tal actividad en hombres y mujeres es en extremo raro. Su significación en un estudio sobre sexualidad radica

en su impacto social más que en su importancia como un escape sexual (Kinsey y Cols, 1953).

Entre hombres como sería de esperar, el contacto con animales, siempre que existe, se da en niños criados en zonas rurales. Entre mujeres son pocas las que tienen contacto sexual con animales.

5.5 TEORÍA DE APRENDIZAJE POR OBSERVACIÓN DE ALBERT BANDURA

La mayor parte de la conducta humana se aprende por observación mediante modelado, observando a los demás formamos la regla de conducta y esta información codificada sirve en ocasiones futuras de guía para la acción. La capacidad para aprender por observación permite a las personas ampliar sus conocimientos y habilidades con base a la información manifestada y protagonizada por los demás. Mediante los modelos simbólicos se puede transmitir simultáneamente conocimientos de extensa aplicabilidad a un vasto número de personas.³⁴

³⁴ BANDURA. Albert. Pensamiento y acción. Fundamentos sociales. Barcelona. Martínez Roca S.A. 1997. p. 68-127.

Según Bandura, el aprendizaje por observación tiene lugar a través de cuatro pasos: 1) Prestar atención y percibir las características más importantes del comportamiento de otra persona; 2) Recordar el comportamiento; 3) Reproducir la acción; 4) Estar motivado para aprender y ejecutar el comportamiento.

Las personas aprenden en un contexto social y toman parte activa en su propio desarrollo, pues escogen los modelos que desea imitar, la conducta específica que la persona imita depende de los comportamientos presentes y valorados en su cultura.³⁵

5.5.1 Diferenciación de los Fenómenos del Modelado. El modelado se ha venido reconociendo como uno de los medios más poderosos de transmisión de valores, actitudes y patrones de pensamientos y de conductas. El modelado es considerado por muchos teóricos como imitación, proceso por el cual un organismo imita los actos de otro organismo en un período de tiempo corto³⁶.

Sin embargo, en el desarrollo de las competencias del hombre el modelado otorga principios que permiten generar distintas formas de conductas útiles para diferentes propósitos y circunstancias. En la adquisición de una habilidad el

³⁵ PAPALIA, Diane. Desarrollo humano. Con aportaciones para Iberoamérica. Santa fe de Bogotá. McGraw Hill. p. 246.

³⁶ Bandura, op. cit. p. 113.

modelado más que una respuesta de imitación constituye una regla de aprendizaje, pues requiere una serie de funciones cognoscitivas que lo regulan.

En la teoría cognitiva social el término modelado se utiliza para caracterizar los procesos psicológicos de imitación, y la razón de ello es que las influencias del modelado tienen efectos psicológicos mucho más amplios que la simple respuesta mimética que implica el término imitación y los criterios utilizados para definir el concepto de identificación son demasiados difusos, arbitrarios y empíricamente cuestionado como para aclarar cuestiones o ayudar en la investigación.

El modelado puede tener una acción instructora, inhibidora, desinhibidora, facilitadora que incremente los estímulos y active las emociones.

5.5.2 Subfunciones que regulan el Aprendizaje por Observación. El aprendizaje por observación requiere de una serie de subfunciones que la regula: atención, retención, producción y motivación.

5.5.2.1 Procesos de Atención. El proceso de atención no consiste simplemente en absorber aquella información que impresiona al sujeto observador, sino que incluye la exploración del entorno y la construcción, a partir de los

acontecimientos modelados. Las percepciones están guiadas por las preconcepciones. Las competencias cognitivas del observador y las tendencias preceptuales le inclinan a observar una cosa y no otras.

Los hábitos de observación y las selectividades perceptivas reflejan en parte el nivel de desarrollo psicológico. Las capacidades del observador para procesar la información modelada limitan la cantidad de aprendizaje por observación que podrá obtenerse a partir de expresiones breves.

Si los acontecimientos modelados se producen con una rapidez o nivel de complejidad que exceda las habilidades cognoscitivas del observador, el aprendizaje será necesariamente fragmentario.

El aprendizaje por observación se ve retrasado muchas veces por los déficit de atención que se producen como consecuencia de habilidades cognoscitivas deficientes, de un aprendizaje previo imperfecto, de preocupaciones que producen distanciamiento o de incentivos insuficientes³⁷.

5.5.2.2 Proceso de Retención. Esta segunda función que regula el aprendizaje por observación hace referencia a la retención de los conocimientos sobre las actividades modeladas en un momento determinado. Para que los observadores puedan beneficiarse de las conductas de los demás cuando estos no están delante

³⁷ Ibid. p. 125.

para proporcionar las instrucciones necesarias, es necesario que la información modelada sea representada en la memoria de forma simbólica. Mediante los símbolos, las experiencias de modelados transitorias pasan a retenerse en la memoria.

La retención incluye la transformación activa y la reestructuración de la información que se dispone sobre los acontecimientos. Por tanto, el individuo ha de transformar lo que observa en símbolos concisos que capten los rasgos y estructuras esenciales de las actividades modeladas. Las transformaciones simbólicas favorecen el aprendizaje por observación y la retención porque permiten condensar gran cantidad de información en una forma que resulta fácil de recordar. Una vez que las actividades modeladas se han convertido en imágenes y en símbolos verbales fácilmente utilizables, las concepciones adquiridas sirven de guía para las acciones futuras.

El aprendizaje por observación se apoya básicamente en dos sistemas de representación que incluye construcciones de imágenes y construcciones verbales.

5.5.2.3 Proceso de Producción. El tercer componente modelado comprende la conversión de las concepciones simbólicas en acciones adecuadas, es decir, la producción. Para entender cómo las evaluaciones cognitivas regulan las actuaciones conductuales es necesario analizar los mecanismos conceptuales y

motores de la ejecución. La mayoría de actividades modeladas se representan en forma abstracta, en forma de conceptos y reglas de acción que determinan en forma específica la forma de comportarse.

La realización de la conducta se puede presentar en varios procesos distintos: la organización cognitiva de los patrones de respuesta, la iniciación guiada centralmente, la observación de la ejecución de la respuesta y el emparejamiento de las acciones con su concepción mediante adaptaciones correctivas de la ejecución. La conducta está formada por la combinación de respuestas componentes para dar lugar a nuevos patrones que, a su vez, pueden representar habilidades complejas.

En la fase inicial de la realización de la conducta, las respuestas son seleccionadas y organizadas a nivel cognitivo. La concepción de los actos derivada de los ejemplos observados permite al sujeto producir, desde el principio una somera aproximación de la actividad.

La representación conceptual proporciona el modelo interno necesario para la producción de las respuestas, así como los criterios para la corrección de las mismas. La producción de la conducta también supone, un proceso de emparejamiento de la ejecución con la concepción en el que la retroalimentación sensorial entrante que se produce como respuesta a la actuación, es comparada

con la concepción. La conducta pasa a modificarse luego con base a la información comparativa, para conseguir una correspondencia cada vez más exacta entre la concepción y la acción.

5.5.2.4 Proceso de Motivación. La teoría cognitiva social distingue entre adquisición y ejecución. Esta diferencia está apoyada por el hecho de que las personas no realizan todo lo que aprenden. Pueden llegar a adquirir y a retener las capacidades necesarias para ejecutar adecuadamente las actividades modeladas, pero no desarrollarlas nunca o en contadas ocasiones.

La ejecución de la conducta aprendida por observación está influida por tres tipos de incentivos: directos, vicarios y autoproducidos. La conducta modelada que comporta resultados valiosos para el individuo tiene mayor probabilidad de manifestarse que aquella cuyos efectos sean negativos o bien carezca de gratificación alguna.

Los resultados observados influyen en la ejecución de la conducta modelada casi siempre de la misma forma. Entre las innumerables conductas que pueden adquirirse por observación, las que parecen resultar eficaces a los demás son preferidas a las que se ha observado que producen consecuencias negativas. Los criterios personales de conducta representa otra fuente de motivación.

Las respuestas evaluativas que haga el individuo de su propia conducta influirán en el tipo de actividades aprendidas por observación que emprenderá. Las personas emprenden actividades que les comportan autosatisfacciones pero rechazan las que les desagradan personalmente.

Mowrer (1960) propuso una teoría de retroalimentación sensorial según la cual las emociones positivas y negativas condicionadas clásicamente actuarían como motivadores de la conducta imitativa. Durante la ejecución, los modelos suelen recompensar y castigar a los observadores, o bien éstos intuyen sus satisfacciones y sus molestias³⁸.

5.5.3 El Proceso de Modelado y el medio de transmisión de la información. Una de las principales funciones del modelado es transmitir al observador información sobre la forma de integrar las sub-habilidades en patrones nuevos. Tal información puede expresarse a través de la demostración física, la representación gráfica o la descripción verbal. Gran parte del aprendizaje social se produce por la observación fortuita o dirigida de otras personas en las situaciones cotidianas. En los niños pequeños, el aprendizaje depende en gran medida del modelado de la conducta que se produce en su vida diaria.

³⁸ RICE, Philip. Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital. México. Prentice Hall. 1995. p. 257.

A medida que se va desarrollando la competencia lingüística, el modelado verbal puede sustituir o complementar el modelado conductual como principal guía de la conducta. Mediante descripciones escritas de cómo comportarse, se ayuda al individuo a dominar las habilidades de tipo social, profesional y recreativo, y a aprender la conducta más adecuada en cada situación. El modelado verbal se utiliza ampliamente porque con las palabras es posible expresar una variedad de conductas, que resultarían demasiado incómodas o se gastaría mucho tiempo para representarlas conductualmente.

Otra fuente de influencia en el aprendizaje social a cualquier edad es el abundante y modelado simbólico que proporcionan la televisión, el cine y otros medios visuales. La llegada de la televisión ha aumentado en forma importante la cantidad de modelo disponible, hoy en día, a través de la televisión las personas tienen acceso a diversos estilos de conductas. Por medio del modelado simbólico tanto niños como adultos adquieren actitudes, patrones de pensamiento, tendencias emocionales y nuevos estilos de conductas.

Gran parte de la importancia del modelado simbólico se debe a su tremendo poder multiplicativo, ya que a diferencia del aprendizaje por ejecución que requiere el modelado de las acciones mediante experiencias repetidas de ensayo y error, en el aprendizaje por observación un único modelo puede transmitir nuevas formas de

pensamiento y de conducta en forma simultanea a varias personas situadas en lugares muy separados.

Así mismo hay otro aspecto de modelado simbólico que incrementa sus efectos psicológicos y sociales, en el transcurso de su vida diaria el individuo tiene contacto directo únicamente con un reducido sector de su entorno, por tanto sus conceptos sobre la realidad social estarán influidos en gran medida por experiencias vicarias, es decir, por lo que ve, escucha y lee a partir de los medios de comunicación, sin que se produzcan correctivos basados en la experiencia directa.

5.5.4 Análisis Evolutivo del Aprendizaje por Observación. Dado que el aprendizaje por observación comprende diversas subfunciones que evolucionan con la maduración y la experiencia, éste depende del desarrollo previo del individuo.

La dotación biológica del recién nacido y la interpretación recompensante recíproca entre éste y sus padres, le permiten imitar sonidos y gestos elementales. Inicialmente, los padres tienden a modelar los actos que los recién nacidos realizan espontáneamente. Los padres desarrollan el modelado aprovechando las actividades iniciadas por los niños y reproduciéndola de forma ostentosa. La

imitación correcta de estos patrones de conductas más complicados requiere el desarrollo de las subfunciones que regulan el aprendizaje por observación. Por tanto a continuación se presenta el curso evolutivo de estas subfunciones:

5.5.4.1 Proceso de Atención. Los niños pequeños presentan pequeñas deficiencias en la atención que limitan su habilidad en el aprendizaje por observación. Les resulta difícil atender simultáneamente a múltiples señales informativas, distinguir los aspectos importantes de los irrelevantes y mantener centrada su atención en los acontecimientos presentes durante el tiempo suficiente para adquirir la información necesaria sobre ellos.

A medida que los niños aumentan sus experiencias, mejoran también las habilidades de atención en todos estos aspectos, aprendiendo a valorar los diversos aspectos de los acontecimientos complejos y a prestar su atención en forma selectiva a los factores más relevantes para conseguir el dominio de las situaciones y exactitud predictiva y a ignorar los que carecen de importancia.

Para facilitar el aprendizaje por observación los adultos modifican la conducta que modelan para compensar de este modo, las limitaciones de atención de los niños. Los padres captan la atención de sus hijos y destacan la conducta que desean fomentar en ellos, limitándolos de forma selectiva, los padres tienden a realizar las imitaciones recíprocas de forma animada y exagerada para mantener un nivel

elevado de atención durante las secuencias imitativas. La interacción social animada permite canalizar y entender la atención del niño hacia otras actividades nuevas todavía no dominada.

5.5.4.2 Proceso de Retención. Para desarrollar las habilidades de memoria, los niños tienen que aprender a transformar la información modelada en forma simbólicas y a organizarlas formando estructuras que resulten fácil de recordar. También tienen que aprender a utilizar oportunamente la práctica para facilitar la retención de las actividades fáciles de olvidar.

En la primera infancia las habilidades de memoria son difíciles de dominar por diversas razones: en primer lugar los procesos mnésicos comprenden principalmente operaciones cognitivas encubiertas, que al no ser observables directamente resultan difíciles de enseñar y de mejorar a través de una retroalimentación correctora. En segundo lugar, las reglas mnemotécnicas más eficaces exigen la reducción y organización de la información mediante medios lingüísticos que, en los niños pequeños, como mucho, se hallan pobremente desarrollados. En tercer lugar, relacionar la información nueva con algo ya conocido facilita en gran medida el recuerdo, dado lo limitado de sus experiencia los niños pequeños no disponen de una gran base de conocimientos que puedan a ayudarlos a comprender las experiencias nuevas.

A medida que el niño va adquiriendo el lenguaje, puede ya simbolizar los aspectos esenciales de los acontecimientos mediante palabras y así conseguir una representación mnésica de los mismos. La teoría cognitiva y la teoría de Piaget subrayan la importancia del aprendizaje sensorio-motriz y conceptual-motor, es decir, que los niños pequeños han desarrollado las competencias cognitivas que les permitan comprender y simbolizar las actividades observadas y convertir los pensamientos en actos organizados.

5.5.4.3 Proceso de Producción. El aprendizaje por observación no puede reflejarse a nivel de conducta hasta que se haya producido la maduración física necesaria. Cuando existe la capacidad motora, la conversión de las concepciones en acciones adecuadas requieren el desarrollo de habilidades para la dirección intermodal. Hay que recordar que la transformación de los símbolos en acciones implica aprender a organizar las secuencias de actos, a observar y comparar las actuaciones con un modelo simbólico y a corregir las imitaciones simbólicas.

Cuando los niños tienen que depender de lo que le digan los demás porque no pueden observar completamente sus propios actos, la detección y corrección de las imitaciones erróneas requiere la existencia de competencias lingüísticas. Las deficiencias en cualquiera de estas subhabilidades de producción pueden crear un retraso evolutivo entre la comprensión y la ejecución.

5.5.4.4 Proceso Motivacional. Los factores motivacionales que influyen en la utilización de los conocimientos modelados experimentan cambios evolutivos importantes. Los proceso motivacionales comprenden la representación cognitiva de los resultados y el desarrollo de incentivos poderosos que favorezcan la absorción automantenidas en las actividades.

Durante la infancia, la imitación posee la función principal de favorecer la responsividad interpersonal. Por medio del modelado mutuo con los adultos, los niños pequeños disfrutan de una intimidad lúdica con ellos y van ganando experiencia en la reciprocidad social. Posteriormente los padres cesan de imitar los actos de sus hijos, pero continúan respondiendo en aquellos casos en los que éstos adoptan patrones modelados que aumentan sus competencias.

Lo que continúa desempeñando una función social para los niños pequeños, pasa a ser un vehículo de instrucción para los padres, esta transición exige que los niños se den cuenta, a partir de las regularidades observadas, de los efectos sociales que sus distintas imitaciones son más susceptibles de producir. Estas expectativas de resultado sirven de incentivos para el aprendizaje por observación.

5.5.5 Desarrollo del Rol Sexual. Algunos de los aspectos más importantes del funcionamiento humano, como son los intereses competencias que cultiva el

individuo, las trayectorias profesionales que emprenden y las concepciones que sostienen de si mismos y de los demás, están prescritos por una tipificación de carácter cultural. Las concepciones estereotípicas sobre el sexo que adopte el individuo tendrán un efecto perdurable sobre su forma de percibir y de procesar la información social y sobre la forma que utilizara sus capacidades.

La clase de atributos y los papeles sociales que culturalmente se consideran relacionados con el género masculino y femenino han de distinguirse de las diferencias sexuales de tipo biológico. Aunque las características biológicas constituyen las bases para la diferenciación del género, muchos de los papeles sociales vinculados al género no están determinados por diferencias biológicas, sino de tipo psicosocial.

El etiquetado del género no sólo destaca la clasificación de las personas en función de su sexo, sino también la de las características y actividades que caracteriza a cada uno. Los niños comienzan a desarrollar a partir de estas experiencias el sentido de identidad de su propio género.

El aprendizaje del papel sexual requiere la ampliación del concepto del género para poder abarcar los aspectos sociales, profesionales y conductuales. Por diversas razones, es más difícil conocer los papeles del género que la identidad del mismo. En primer lugar, los niños alcanzan la diferenciación sexual antes de ser capaces

de organizar sus conocimientos sobre los papeles que son propios de los varones y de las mujeres. En segundo lugar, las conductas de estilos y de rol que tradicionalmente se considera típicas del hombre o de la mujer no se presentan de forma uniforme en todos los individuos del mismo sexo; no todos los varones son agresivos ni tampoco todas las mujeres son inasertivas³⁹.

Una buena parte del aprendizaje de los papeles sociales se produce durante el juego. La forma que adquiere el juego no permanecen invulnerables a las influencias sociales. Los padres son socializadores más estereotipados que las madres.

Los agentes de socialización que actúan fuera del lugar contribuyen también a estereotipar los papeles propios del género. Los compañeros representan una fuente importante de aprendizaje social. En la estructuración social de las actividades, los niños se asocian de forma selectiva con los compañeros del mismo sexo que persiguen intereses y actividades propias de su género. En estas interacciones, los niños se recompensan entre sí por aquellas actividades apropiadas a su género y castigan aquellas conductas que consideran inapropiadas al mismo.

La sobre imposición de esta instrucción diferencial que afecta a la mayoría de aspectos de la vida del niño constituye un modelado cultural general de los

³⁹ RICE, Op. cit. p. 257.

papeles estereotipados de ambos sexos. El modelado sirve de fuente principal de información sobre el papel social de cada sexo. Los niños están continuamente expuestos a modelos de conductas en función del sexo en sus hogares, en la escuela, en los parques, en los libros de lectura y de cuentos y en las representaciones sociales que observan en la televisión.

Debido a estas múltiples fuentes de información sobre el papel asociado al género los niños pequeños adquieren una concepción de los atributos que tipifican la masculinidad y femeneidad y de las conductas adecuadas a su propio sexo. Los niños antes de formarse una identidad clara de su género y de comprender del todo la importancia social que tiene el estatus sexual, van aprendiendo muchas de las cosas que caracterizan a los papeles de cada género a partir de los hombres y mujeres que habitan en su entorno.

El conocimiento de la conveniencia, en función del sexo, de los patrones de conducta no depende enteramente de las sanciones experimentadas directamente sino que la observación de las consecuencias que experimentan los demás también aporta información sobre los papeles de cada género que servirá para regular la propia conducta.

Por tanto, el modelado del mismo sexo parece basarse en la clasificación de los hombres y de las mujeres en grupos distintos, en el reconocimiento de la similitud

personal con uno u otro grupo de modelos y en el recuerdo de que los patrones de conducta del grupo son los que hay que utilizar como guía de comportamiento.

Spence, afirma que la identidad del género facilita la adopción de atributos prototipo congruente con el género pero que son la interacción social y los factores personales lo que determinan las constelaciones de características relacionadas con el género que serán desarrolladas.

La teoría de los esquemas de los géneros también sugiere que la capacidad del niño para clasificar los objetos y las personas en términos relacionados con el género pueden desarrollarse perfectamente antes de que consigan adquirir el concepto de constancia del género.

La teoría cognitiva social considera que a través del procesamiento cognitivo de las experiencias directas y vicarias, los niños llegan a conocer la identidad de su género, a aprender bastante sobre los papeles sociales de cada sexo y extraer las normas para determinar los tipos de conductas que consideran propios de su sexo.

La concepción del género y el aprendizaje de la conducta típica del sexo se hallan vinculados de forma recíproca, puesto que no es el autoetiquetado de un género el que determine de forma unidireccional el propio desarrollo; por el contrario la

diferenciación de los papeles de cada género más que un fenómeno meramente psíquico constituye un fenómeno psicosocial.

6. DEFINICIÓN DE VARIABLES

6.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

CONOCIMIENTOS

SEXUALES

Hace referencia a la información y conceptos que han construido las personas en interacción con su medio social respecto a la sexualidad en sus dimensiones biológica, psicológica y sociocultural.⁴⁰

COMPORTAMIENTOS

SEXUALES

Son todas aquellas prácticas o conductas relacionadas con la satisfacción de las funciones de la sexualidad (erótica, comunicación, rol afectiva y reproductiva) mediada por los componentes de la sexualidad (identidad de género o rol de género y preferencias sexuales).⁴¹

⁴⁰ ROMERO, L. Op. cit. p. 64.

⁴¹ Ibid. p. 64.

6.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTOS SEXUALES	Biología y Fisiología de Reproducción	- Nombre de célula sexual masculina. - Órgano que produce espermatozoides. - Donde se anida el óvulo fecundado. - La ovulación ocurre generalmente. - Órgano que produce óvulos. - Nombre de la célula sexual femenina. - Determinación del sexo. - Tiempo del periodo de fecundidad de la mujer. - La fecundidad de un óvulo maduro ocurre. - Función de los testículos. - Glándula que produce lubricación antes de la eyaculación. - Función del estrógeno y la progesterona.
	Respuesta Sexual y Disfunciones Sexuales	- Nombre de expulsión del semen. - Influencia del tamaño del pene. - Relaciones sexuales durante el embarazo. - Capacidad de orgasmo a los 70 años. - Orgasmo antes de la pubertad. - Definición de vaginismo. - Edad sexual en el varón. - Concepto de anorgasmia. - Concepto de disfunción erectiva. - Concepto de eyaculación rápida. - Disfunción sexual que predomina en mujeres. - Disfunción sexual que predominan más en los hombres. - Multiorgasmia en mujeres. - Etapas de la rto sexual. - Caracterización de la fase de excitación masculina. - Caracterización de la fase de excitación femenina.
	Planificación, Anticoncepción y Regulación de Fecundidad	- Método anticonceptivo más efectivo. - Identificación de ovulación en un caso. - Método anticonceptivo anovulatorio. - Concepto de planificación familiar. - Embarazo en primera relación sexual.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTOS SEXUALES	Menstruación	- Definición de menstruación. - Procedencia del flujo menstrual. Definición del flujo menstrual.
	ITS y VIH-SIDA	- Tiempo promedio para desarrollar Sida. - Condón más adecuado para protección de VIH-SIDA. - Las personas enfermas de Sida mueren por que. - Selección de ITS. - Forma de transmisión de VIH.
	Roles y Homosexualidad	- Juego en varones con muñecas y homosexualidad. - La homosexualidad como orientación sexual. - Definición de roles de genero. - Expresión de dolor en los hombres. - Comportamientos afeminados y homosexualidad. - Homosexualidad e identidad sexual.
	Desarrollo y Masturbación	- Cambios físicos en la pubertad. - Determinantes del desarrollo en un joven. - Masturbación en adultos con pareja sexual. - Concepto de principios sexuales. - Masturbación y normalidad.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE
COMPORTAMIENTOS SEXUALES	Masturbación	Autoestimulación	- Frecuencia. - Edad de primera vez. - Sentimientos vivenciados en la primera vez. - Sentimientos vivenciados en la actualidad.
	RELACIONES SEXUALES	Penetrativas con Animales	- Edad de la primera vez. - Motivo de la primera vez. - Practica en la actualidad.
		Relaciones Sexuales Vaginales	- Edad de la primera vez. - Persona con la que se tuvo. - Recuerdo de la primera experiencia. - Síntomas vivenciados. - Uso de métodos anticonceptivos en la primera vez.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE
COMPORTAMIENTOS SEXUALES	RELACIONES SEXUALES	Relaciones Sexuales Vaginales	- Lugar de primera vez. - Número total de parejas tenidas. - Pareja en el transcurso de la vida sexual. - Conocimientos de los padres, forma como se enteraron. - Práctica en la actualidad. - Uso de métodos anticonceptivos en la actualidad (tipo, nivel de conocimiento, forma de adquirirlos). - Situaciones durante las relaciones sexuales penetrativas. - ITS (tipo, edad de primera vez). - Embarazo (edad de primera vez, decisión). - Aborto (número, persona que lo ha practicado).
		Sexo Anal	- Persona con quien se ha practicado.
		Sexo Oral	- Dado. - Recibido.
		Caricias Sexuales	- Dadas en nalgas, senos, genitales. - Recibidas en nalgas, senos, genitales.
	ORIENTACIÓN SEXUAL	Heterosexual	- Noviazgo (número, tiempo de noviazgo actual). - Relaciones sexuales en el noviazgo actual. - Deseo de tener relaciones sexuales en el noviazgo, razones para no tenerlas. - Conversación con el novio(a) sobre relaciones sexuales y sexualidad.
		Homosexualidad	- Edad de primera vez, pareja de primera vez. - Práctica en la actualidad.
	FANTASÍAS SEXUALES CON PERSONAS DEL MISMO SEXO	Bisexualidad	Frecuencia.
		Sueños o Pensamientos	

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1 VARIABLES CONTROLADAS

7.1.1 Variables Controladas en los Sujetos.

¿Qué?	¿Cómo?	¿Por qué?
NIVEL	Seleccionado adolescentes de décimo y undécimo grado.	Porque los instrumentos están diseñados para ser aplicados en este tipo de población.
GENERO	Tomando una muestra representativa de ambos sexos (M) y (F).	Porque queremos medir el comportamiento sexual tanto en hombres como en mujeres.

7.1.2 Variables Controladas en el Ambiente.

¿Qué?	¿Cómo?	¿Por qué?
SITIO DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO	Escogiendo un lugar que posea las condiciones ambientales necesarias.	Porque se obtendrán mejores resultados.

7.1.3 Variables Controladas en el Instrumento.

¿Qué?	¿Cómo?	¿Por qué?
VALIDEZ DEL CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES	Se realizó a través de la técnica de jueces expertos.	Porque a través de esta técnica se pudo estimar la confiabilidad y el índice de consistencia interna del cuestionario.

7.1.4 Variables Controladas en los Investigadores.

¿Qué?	¿Cómo?	¿Por qué?
CAPACITACIÓN Y CONOCIMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS.	Analizando y comprendiendo la aplicación, calificación e interpretación del instrumento.	Se hace necesario para lograr una evaluación más eficaz.

8. MÉTODO

8.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación a realizar es de tipo descriptivo. Según Carlos Sabino⁴², ésta se define como: “aquella en la que se describen algunas características fundamentales de un conjunto homogéneo de fenómenos utilizando criterios sistemáticos para destacar los elementos esenciales de la naturaleza”.

Por lo tanto, de la población se pretende hacer una descripción de los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual que muestra ésta.

8.2 POBLACIÓN

La población de estudio estará conformada por un grupo de adolescentes de ambos sexos que cursan décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa Atlántico.

⁴² SABINO, Carlos. El proceso de investigación. Bogotá. El Cid. 1998. P. 62.

La población está distribuida de la siguiente manera:

Institución	U (Total de estudiantes matriculados)	N (Adolescentes de 10 y 11 grado)
COMIXBA	1900	375
ENSSA	800	210
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS	900	100
TOTAL	3600	685

8.3 MUESTRA

De una población de 685 estudiantes se tomó una muestra de 100 estudiantes de ambos sexos distribuida de la siguiente manera:

	SEXO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
EDAD	14 a 15 Años	17	6	23
	16 a 17 Años	48	29	77
NIVEL	10º	35	10	45
	11º	30	25	55
COLEGIO	Comixba	20	16	36
	Enssa	35	14	49
	Francisco J. de Caldas	10	5	15

8.4 MUESTREO

Dada la forma como está distribuida la población fue necesario realizar un muestreo aleatorio simple, el cual se llevó a cabo de la siguiente manera: de una bolsa se fueron sacando al azar una serie de papelitos enumerados, cada número correspondía a los estudiantes de décimo y undécimo grado enumerados previamente en unas listas. Así se hizo con cada institución. Se distribuyó la muestra en forma proporcional, es decir, de acuerdo a la población de cada uno de los colegios en mención. La formula apropiada para este caso fue:

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 / 2 p q}{(N-1)d^2 + Z_{\alpha}^2 / 2 p q}$$

Porque la variable comportamiento sexual es cualitativa, ya que estos comportamientos no son medibles o cuantificables.

N = Población (685 adolescentes de 10 y 11 grado).

$Z_{\alpha}^2/2$ = Coeficiente de confiabilidad para nuestro caso será del 95%, en donde

Z = 1,96.

p = Proporción de estudiantes que tienen prácticas sexuales, $p = 0.25$

q = proporción de estudiantes que no tienen prácticas sexuales , $q = 0,75$

d = Margen de error el cual es igual al 10% para nuestro estudio, considerando que la población es similar con referencia a esta variable.

Entonces:

$$n = \frac{685 (1,96)^2 (0,25) (0,75)}{(685-1)(0,10)^2 (1,96)^2 (0,25) (0,75)}$$

$$n = \frac{493.4055}{4.926852} = 100,146$$

8.5 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO

Para la recolección de la información y datos del presente estudio se emplearon dos instrumentos: un cuestionario de conocimientos sexuales y otro de comportamiento sexual.

8.5.1 Cuestionario de Conocimientos Sexuales, evalúa siete (7) áreas de información: fisiología y reproducción (A1), respuestas sexuales y disfunciones sexuales (A2), planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad (A3), menstruación (A4), infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA (A5), roles y homosexualidad (A6), desarrollo y masturbación (A7).

El cuestionario consta de 53 ítems de elección múltiple con 5 alternativas de respuestas. La siguiente tabla describe el número y porcentajes de ítems según cada una de las áreas que evalúa el instrumento.

AREA		Nº DE ITEMS	%
1	Biología y fisiología de reproducción	13	24,5%
2	Respuesta sexual y disfunciones sexuales	16	30,0%
3	Planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad	5	9,5%
4	Menstruación	3	5,6%
5	ETS y VIH-SIDA	5	9,5%
6	Roles y homosexualidad	6	11,3%
7	Desarrollo y masturbación	5	9,5%
TOTAL		53	100%

El cuestionario de conocimientos sexuales tiene una confiabilidad de 0.78, estimada a partir de una correlación entre puntajes pre y post en una prueba piloto realizada durante 1.998 con un grupo de estudiantes de 11º (undécimo) de secundaria de la ciudad de Cartagena. El coeficiente de consistencia interna estimada con la formula de Alfa de Cronbach fue de 0.99 (Aiken, L. 1996).

8.5.2 Cuestionario de Comportamiento Sexual: Es un instrumento diseñado para explorar las características del comportamiento sexual en términos de: tipo de comportamiento sexual (masturbación, relaciones sexuales, orientación sexual, pensamientos sexuales). Frecuencia, edad de primera vez, personas con que ha tenido las prácticas sexuales, métodos para regular la fecundidad, vivencias

sexuales como embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, abuso sexual.

Igualmente describe las fuentes de información sexual, confianza y comunicación sobre sexualidad en la familia y la escuela.

Este instrumento fue diseñado por el doctor Leonardo Romero, Psicólogo Clínico, Sexólogo, Director del CAC., consta de 81 ítems con varias alternativas de respuestas. Es una visión revisada y enriquecida del centro de asesoría y consultoría (CAC 1.997-1.998), del cuestionario elaborado por Farley Duran, Adis Vital, Leonardo Romero y jóvenes representantes de grupos juveniles del sector de la manga en la ciudad de Barranquilla en 1.995.

Por otra parte, el instrumento fue validado a través de la técnica de jueces expertos quienes estimaron su validez de contenido, confiabilidad y consistencia, y aprobaron su aplicación.

8.6 PROCEDIMIENTO

Para llevar a cabo la presente investigación se tuvieron en cuenta y se trabajaron algunos aspectos como: selección del tema, revisión bibliográfica, establecimientos de objetivos y definición de variables.

Para la selección de la muestra se escogieron los Colegios oficiales de Baranoa, a quienes se les solicitó su participación para la recolección de los datos del estudio, a través de una carta expedida por el Departamento de Investigaciones de la Universidad Simón Bolívar y el mutuo acuerdo entre estas instituciones y los investigadores.

Se seleccionó la muestra y luego se llevó a cabo la aplicación de los cuestionarios. Para esto cada escuela programó el día y la hora para la aplicación de los instrumentos. La aplicación se hizo en forma grupal y tuvo una duración promedio de una hora y media. En primer lugar se aplicó el cuestionario de Conocimientos Sexuales y luego el de Comportamientos Sexuales. El cuestionario era diligenciado en forma anónima.

Una vez recogidos los datos, se digitaron y procesaron en una Base de Datos de Excel, esta base de datos se exportó a una base de datos de SPSS, software en la cual se definieron las variables y las sintaxis de procesamiento de los datos en los formatos de tablas, graficas y pruebas estadísticas.

Seguidamente se describieron los resultados arrojados por el estudio y se establecieron las conclusiones, discusiones y recomendaciones del mismo.

9. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

9.1 IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN

- **Sexo:**

EL 65% de la muestra estudiada son mujeres, y el 35% hombres. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de la población por sexo.

		Recuento	% col.
SEXO	Femenino	65	65,0%
	Masculino	35	35,0%
Total		100	100,0%

Nota: Recuento = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Edad:**

El 23% de los y las adolescentes tienen de 14 a 15 años (26.2% mujeres y 17.1% hombres), un 77% tienen de 16 a 17 años (el 73.8% mujeres y el 82.9% hombres). (Ver tabla 2).

Tabla 2. Porcentaje de la población por edad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RANGO DE EDADES	14 a 15 años	17	26,2%	6	17,1%	23	23,0%
	16 a 17 años	48	73,8%	29	82,9%	77	77,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

La edad promedio de los estudiantes para ambos sexos es de 16 años.

- Colegios:**

El 36% de la muestra son del Colegio Comixba (el 55.6% son mujeres y el 44.4% son hombres), el 49% corresponden al ENSSA "Escuela Normal Superior Santa Ana" (el 71.4% son mujeres y el 28.6% son hombres), el 15% de la muestra es del Francisco José de Caldas (66.7% son mujeres y el 33.3% son hombres). (Ver tabla 3).

Tabla 3. Porcentaje de estudiantes por colegio.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% fila
		Frec.	% fila	Frec.	% fila		
COLEGIO	Comixba	20	55,6%	16	44,4%	36	100,0%
	Enssa	35	71,4%	14	28,6%	49	100,0%
	Francisco Jose de Caldas	10	66,7%	5	33,3%	15	100,0%
Total		65	65,0%	35	35,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Fila. = Porcentaje por Fila.

- **Personas con quien convive:**

El 75% de la muestra vive con "el padre y la madre", el 2% "sólo con el padre", el 16% "sólo con la madre" y el 7% "sin el padre y sin la madre". Teniendo en cuenta el sexo de los adolescentes, se encuentra que el 80% de las mujeres y el 65.7% de los hombres "vive con el padre y la madre", el 1.5% de las mujeres y el 2.9% de los hombres vive "sólo con el padre", el 12.3% de las mujeres y el 22.9% de los hombres vive "sólo con la madre" y el 6.2% de las mujeres y el 8.6% de los hombres "sin el padre y sin la madre". (Ver tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de personas con quien conviven los estudiantes.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ACTUALMENTE CONVIVES CON	Tu padre y tu madre	52	80,0%	23	65,7%	75	75,0%
	Sólo con tu padre	1	1,5%	1	2,9%	2	2,0%
	Sólo con tu madre	8	12,3%	8	22,9%	16	16,0%
	Sin tu padre y tu madre	4	6,2%	3	8,6%	7	7,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

- **Porcentaje de convivencia de los padres:**

Los padres el 81% de las mujeres y del 68.6% de los hombres actualmente viven juntos; el 19% de las mujeres y el 31.4% de los hombres sus padres actualmente no viven juntos. (Ver tabla 5).

Tabla 5. Porcentaje de convivencia actual de los padres.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ACTUALMENTE TUS PADRES VIVEN JUNTOS	Si	51	81,0%	24	68,6%	75	76,5%
	No	12	19,0%	11	31,4%	23	23,5%
Total		63	100,0%	35	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

• Forma de unión del padre y la madre:

Los padres del 47.5% de las mujeres y el 65% de los hombres se unieron por matrimonio católico, para un total de 54.2%, el 13.1% de las mujeres y el 5.7% de los hombres provienen de padres casados por matrimonio católico y civil, para un total de 10.4%, el 3.3% de las mujeres provienen de padres casados solo por lo civil, no hay hombres que provengan de matrimonio civil, para un total de 2.1% y el 36.1% de las mujeres y el 28.6% de los hombres provienen de padres que viven en unión libre, para un total de 33.3%. (Ver tabla 6).

Tabla 6. Porcentaje de forma de unión del padre y la madre

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
FORMA DE UNION DEL PADRE Y LA MADRE	Mat. católico	29	47,5%	23	65,7%	52	54,2%
	Mat. católico y civil	8	13,1%	2	5,7%	10	10,4%
	Mat. civil	2	3,3%	0	,0%	2	2,1%
	Unión libre	22	36,1%	10	28,6%	32	33,3%
Total		61	100,0%	35	100,0%	96	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

- **Antecedentes de matrimonios o unión libre debido a un embarazo:**

Respondieron Sí el 83.1% de las mujeres y el 57.1% de los hombres, para un total de 74%; contestaron No el 16.9% de las mujeres y el 42.9% de los hombres, para un total de 26%. (Ver tabla 7).

Tabla 7. Antecedentes de matrimonios o unión libre debido a un embarazo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ALGUN FAMILIAR HA TENIDO QUE CASARSE O VIVIR EN UNIÓN LIBRE DEBIDO A UN EMBARAZO	Sí	54	83,1%	20	57,1%	74	74,0%
	No	11	16,9%	15	42,9%	26	26,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

- **Porcentaje de matrimonios forzados por embarazo en familia, familiares casados o unidos:**

El 43.4% de las mujeres y el 55% de los hombres registraron 1 matrimonio forzado por embarazo en la familia, el 30.2% de las mujeres y el 30% de los hombres reportaron 2 matrimonios forzados por embarazo, el 22.6% de las mujeres y el 15% de los hombres marcaron de 3 a 5 matrimonios por embarazos, y el 3.8% de las mujeres registraron 6 o más matrimonios por embarazo, los hombres no registraron. (Ver tabla 7.1).

Al observar, se encontró que el 8.2% (9.3% mujeres, 5.3% hombres) marcó un hermano, el 28.8% (27.8% mujeres, 31.6% hombres) marcó una hermana, el 8.2% (7.4% mujeres, 10.5% hombres) señalaron un primo, el 41.1% (44.4% mujeres, 31.6% hombres) marcó una prima, el 15.1% (14.8% mujeres, 15.8% hombres) marcó mis padres y el 34.2% (35.2% mujeres, 31.6% hombres). (Ver tabla 7.1).

Tabla 7.1. Matrimonios forzados por embarazo en familia, familiares casados o unidos.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
MATRIMONIOS FORZADOS POR EMBARAZO EN FAMILIA	Uno	23	43,4%	11	55,0%	34	46,6%
	2	16	30,2%	6	30,0%	22	30,1%
	3 a 5	12	22,6%	3	15,0%	15	20,5%
	6 o más	2	3,8%	0	,0%	2	2,7%
Total		53	100,0%	20	100,0%	73	100,0%
FAMILIARES CASADOS O UNIDOS	UN HERMANO	5	9,3%	1	5,3%	6	8,2%
	UNA HERMANA	15	27,8%	6	31,6%	21	28,8%
	UN PRIMO	4	7,4%	2	10,5%	6	8,2%
	UNA PRIMA	24	44,4%	6	31,6%	30	41,1%
	MIS PADRES	8	14,8%	3	15,8%	11	15,1%
	OTRO FAMILIAR	19	35,2%	6	31,6%	25	34,2%
Total		54	100,0%	19	100,0%	73	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por Columna.

- Porcentaje de familiares padres solteros o madres solteras:**

El 37.1% (35.9% mujeres, 39.9% hombres) respondieron Sí al interrogante de familiares padres o madres solteros(as), el 62.9% (64.1% mujeres, 60.6% hombres) contestaron No al mismo interrogante. (Ver tabla 8).

En relación al número de familiares en madres o padres solterismo se encontró que el 66.7% (63.6% mujeres, 71.4% hombres) marcó "uno", el 27.8% (31.8% mujeres, 21.4% hombres) señalaron "dos" y el 5.6% (4.5% mujeres, 7.1% hombres) marcó "cuatro o más". (Ver tabla 8).

Respecto a los familiares madres o padres solteros(as), el 2.8% (4.3% mujeres, 0% hombres) registraron un hermano; el 2.8% (4.3% mujeres, 0% hombres) marcó una hermana, el 5.6% (0% mujeres, 15.4% hombres) señaló un primo, el 33.3% (34.8% mujeres, 30.8% hombres) marcó una "prima", el 13.9% (17.4% mujeres, 7.7% hombres) señaló "mis padres" y el 52.8% (56.5% mujeres, 46.2% hombres) marcó "otro familiar". (Ver tabla 8).

Tabla 8. Porcentaje de familiares padres soltero o madres solteras.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE FAMILIARES PADRES SOLTEROS O MADRES SOLTERAS	Si	23	35,9%	13	39,4%	36	37,1%
	No	41	64,1%	20	60,6%	61	62,9%
Total		64	100,0%	33	100,0%	97	100,0%
FAMILIARES EN MADRE O PADRE SOLTERISMO	Uno	14	63,6%	10	71,4%	24	66,7%
	2	7	31,8%	3	21,4%	10	27,8%
	4 o más	1	4,5%	1	7,1%	2	5,6%
Total		22	100,0%	14	100,0%	36	100,0%
FAMILIARES MADRES O PADRES SOLTEROS(AS)	UN HERMANO	1	4,3%	0	,0%	1	2,8%
	UNA HERMANA	1	4,3%	0	,0%	1	2,8%
	UN PRIMO	0	,0%	2	15,4%	2	5,6%
	UNA PRIMA	8	34,8%	4	30,8%	12	33,3%
	MIS PADRES	4	17,4%	1	7,7%	5	13,9%
	OTRO FAMILIAR	13	56,5%	6	46,2%	19	52,8%
Total		23	100,0%	13	100,0%	36	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Nivel escolar del padre y la madre:**

El 39.6% (44.3% mujeres, 31.4% hombres) marcaron que la escolaridad del padre es primario, el 36.5% (41% mujeres, 28.6% hombres) marcaron el nivel secundario, el 21.9% (13.1% mujeres, 37.1% hombres) señalaron el nivel universitario y el 2.1% (1.6% mujeres, 2.9% hombres) marcaron otros. (Ver tabla 9).

Con respecto al nivel de educación de la madre, el 31.6% (34.9% mujeres, 25.7% hombres) marcaron el nivel primario, el 57.1% (58.7% mujeres, 54.3% hombres) marcaron el nivel secundario, el 9.2% (4.8% mujeres, 17.1% hombres) marcaron el nivel universitario y el 2% (1.6% mujeres, 2.9% hombres) marcaron otro. (Ver tabla 9).

Tabla 9. Porcentaje del nivel escolar del padre y la madre.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NIVEL ESCOLAR DEL PADRE	Primaria	27	44.3%	11	31.4%	38	39.6%
	Secundaria	25	41.0%	10	28.6%	35	36.5%
	Universidad	8	13.1%	13	37.1%	21	21.9%
	Otros	1	1.6%	1	2.9%	2	2.1%
Total		61	100.0%	35	100.0%	96	100.0%
NIVEL ESCOLAR DE LA MADRE	Primaria	22	34.9%	9	25.7%	31	31.6%
	Secundaria	37	58.7%	19	54.3%	56	57.1%
	Universidad	3	4.8%	6	17.1%	9	9.2%
	Otros	1	1.6%	1	2.9%	2	2.0%
Total		63	100.0%	35	100.0%	98	100.0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

- **Religión:**

El 96.6% de las mujeres y el 90.3% de los hombres son católicos, para un total de 94.4%; el 3.2% de los hombres y el 0% de las mujeres es testigo de Jehová, para un total de 1.4%; el 3.4% de las mujeres y el 6.5% de los hombres son cristianos, para un total de 4.4%. (Ver tabla 10).

Tabla 10. Porcentaje de religión de los estudiantes.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RELIGION	Católica	57	96,6%	28	90,3%	85	94,4%
	Testigo de Jehova	0	,0%	1	3,2%	1	1,1%
	Cristiano	2	3,4%	2	6,5%	4	4,4%
Total		59	100,0%	31	100,0%	90	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por Columna.

9.2 DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SEXUALES

- **Puntaje total de conocimientos sexuales por nivel:**

El 51% (55.8% décimo, 47.3% undécimo) obtuvo un puntaje "muy bajo" en el cuestionario de conocimientos sexuales, el 28% (26.7% décimo, 29.1% undécimo) obtuvo un puntaje "bajo", el 5% (2.2% décimo, 7.3% undécimo) obtuvo un

puntaje "medio", el 8% (6.7% décimo, 9.1% undécimo) obtuvo un puntaje "bueno" y el 8% (8.9% décimo, 7.3% undécimo) obtuvo un puntaje "muy bueno". (Ver tabla 11 y figura 1).

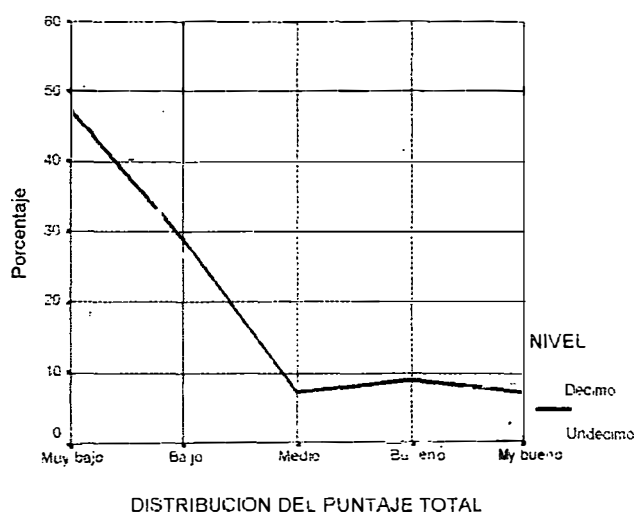
Tabla 11. Distribución del puntaje total en conocimientos sexuales por nivel.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DISTRIBUCION DEL PUNTAJE TOTAL	Muy bajo	25	55,6%	26	47,3%	51	51,0%
	Bajo	12	26,7%	16	29,1%	28	28,0%
	Medio	1	2,2%	4	7,3%	5	5,0%
	Bueno	3	6,7%	5	9,1%	8	8,0%
	Muy bueno	4	8,9%	4	7,3%	8	8,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

Figura 1.



• Puntaje total de conocimientos sexuales por sexo:

El 51% (55.4% mujeres, 42.9% hombres) obtuvo un puntaje "muy bajo", el 28% (20% mujeres, 42.9% hombres) obtuvo un puntaje "bajo", el 5% (6.2% mujeres,

2.9% hombres) logró un puntaje "medio", el 8% (7.7% mujeres, 8.6% hombres) alcanzó un puntaje "bueno" y el 8% (10.8% mujeres, 2.9% hombres) logró un puntaje "muy bueno". (Ver tabla 12 y figura 2).

Al registrar la prueba T de Student se encontró con respecto al sexo que no hay diferencias significativas en cuanto a conocimientos sexuales $P = (,864 > 0.05)$.

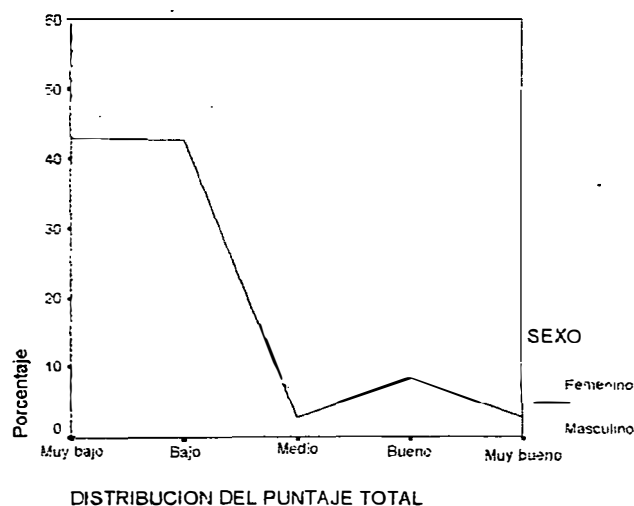
tabla 12. Puntaje total de conocimientos sexuales por sexo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DISTRIBUCION DEL PUNTAJE TOTAL	Muy bajo	36	55,4%	15	42,9%	51	51,0%
	Bajo	13	20,0%	15	42,9%	28	28,0%
	Medio	4	6,2%	1	2,9%	5	5,0%
	Bueno	5	7,7%	3	8,6%	8	8,0%
	Muy bueno	7	10,8%	1	2,9%	8	8,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

Figura 2.



Teniendo en cuenta los resultados de acuerdo al nivel académico y al sexo, se observa que aunque no hay diferencias significativas entre los conocimientos sexuales de los y las estudiantes de décimo y undécimo grado los resultados fueron muy bajos. Esta puntuación puede ser respuesta a la desinformación que tienen los estudiantes, quizá por la poca comunicación entre padres, madres, cuidadores y profesores a la hora de informar al adolescentes sobre temas de sexualidad.

Así mismo, estos escasos conocimientos pueden ser consecuencia de inadecuados modelos de aprendizaje, pues como plantea Bandura (1987) "la capacidad para aprender por observación permite a las personas ampliar sus conocimientos y habilidades con base a la información manifestada o protagonizada por los demás".

- **Nivel de conocimientos sexuales por colegio:**

Teniendo en cuenta el nivel de conocimientos sexuales según los colegios, se observa que el promedio por colegio oscila entre 13 y 14 puntos, y la mediana entre 13 y 14 puntos en una escala de 0 a 53 puntos como máximo. El Colegio ENSSA tiene el mayor puntaje de estudiantes con puntajes "buenos" y "muy buenos" 22.5%, el resto de colegios oscilan entre 5.6% y 20%; el Colegio que

tiene el puntaje más bajo de estudiantes con puntajes "buenos" y "muy buenos" fue el COMIXBA con 5.6%. (Ver tabla 13 y figura 3).

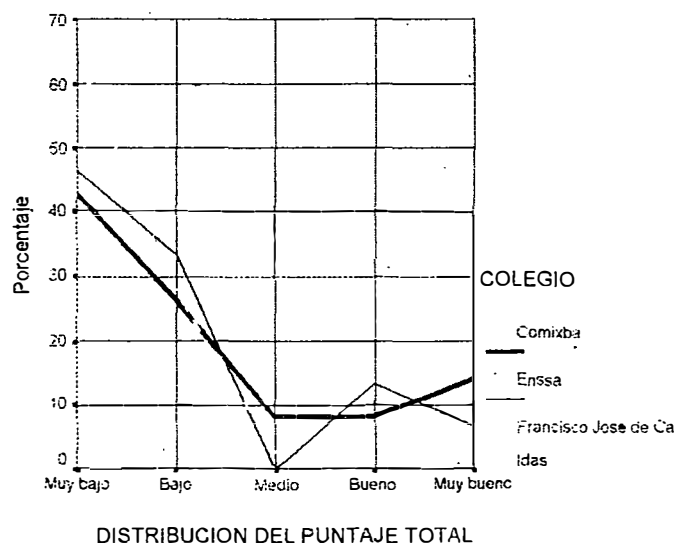
Tabla 13. Distribución del puntaje total de conocimientos sexuales según el colegio.

		COLEGIO						Total	
		Comixba		Enssa		Francisco Jose de Caldas		Frec.	% col
		Frec.	% col.	Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DISTRIBUCION DEL PUNTAJE TOTAL	Muy bajo	23	63,9%	21	42,9%	7	46,7%	51	51,0%
	Bajo	10	27,8%	13	26,5%	5	33,3%	28	28,0%
	Medio	1	2,8%	4	8,2%	0	,0%	5	5,0%
	Bueno	2	5,6%	4	8,2%	2	13,3%	8	8,0%
	Muy bueno	0	,0%	7	14,3%	1	6,7%	8	8,0%
Total		36	100,0%	49	100,0%	15	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

Figura 3.



El Colegio con mayor promedio y mediana fue el ENSSA con 14 y 14 puntos respectivamente y el Colegio con media y mediana más baja fue el COMIXBA con 11 y 11 puntos respectivamente. (Ver tabla 13.1).

Tabla 13.1. Estadísticos del puntaje total según los colegios.

		PUNTOTAL						
		Media	Mediana	Máximo	Mínimo	Desv. típica	Varianza	Frec.
COLEGIO	Francisco Jose de Caldas	13	13	23	4	6	32	15
	Comixba	11	11	22	3	4	19	36
	Enssa	14	14	28	2	7	42	49
Total de grupo		13	12	28	2	6	34	100

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

De acuerdo a los conocimientos sexuales que poseen los estudiantes según la institución, se observa que el colegio con menor puntaje fue el Comixba lo que sugiere que en relación al Enssa que obtuvo el mayor puntaje, los conocimientos impartidos probablemente son escasos o inadecuados, o en el plan curricular el área de sexualidad no se está desarrollando de acuerdo a lo planteado por el MEN (1993) quien pretende con la educación sexual “propiciar y favorecer la formación integral en los estudiantes para el desarrollo de la responsabilidad y la autonomía cuya base fundamental sea la empatía y la igualdad entre las personas”.

- **Porcentaje de puntaje total por edades:**

Teniendo en cuenta la edad, los y las estudiantes de 14 a 15 años obtuvieron un puntaje “muy bueno” el 39.1%, “bajo” el 30.4%, “medio” el 4.3%, “bueno” el 8.7% y “muy bueno” el 17.4%; las y los estudiantes de 16 a 17 años obtuvieron un puntaje muy bajo el 54.5%, bajo el 27.3%, medio el 5.2%, bueno el 7.8% y

muy bueno el 5.2%. Se observa que hay mayor conocimientos sexuales en estudiantes de 14 a 15 años, aunque el promedio de conocimientos sexuales haya sido muy bajo. (Ver tabla 14).

Tabla 14. Porcentaje de puntaje total de conocimientos sexuales por edad.

		RANGO DE EDADES				Total	
		14 a 15 años		16 a 17 años		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DISTRIBUCION DEL PUNTAJE TOTAL	Muy bajo	9	39,1%	42	54,5%	51	51,0%
	Bajo	7	30,4%	21	27,3%	28	28,0%
	Medio	1	4,3%	4	5,2%	5	5,0%
	Bueno	2	8,7%	6	7,8%	8	8,0%
	Muy bueno	4	17,4%	4	5,2%	8	8,0%
Total		23	100,0%	77	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por Columna.

En general, se observa que hay diferencias significativas en cuanto a los conocimientos sexuales por edad, es evidente que los estudiantes de 14 a 15 años tienen un poco más de conocimiento que los de 16 y 17 años, esto podría significar que a pesar de encontrarse en el mismo ambiente educativo las generaciones más jóvenes por algunas razones han alcanzado un poco más de información que las generaciones mayores; esta relación se ha visto reportada en anteriores investigaciones (Romero, Abad, Dueñas. 1999).

Refiriéndose al puntaje total relacionado con la incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal se observa que el 66.7% de quienes Sí las han tenido puntuaron "muy bajo", el 16.7% "bajo", el 12.5% "medio", no hubieron puntajes

buenos, y el 4.2% puntuaron "muy bueno". De quienes No han tenido relaciones sexuales penetrativos el 45.3% puntuaron "muy bajo", el 32% "bajo", el 2.7% "medio", el 10.7% "bueno" y el 9.3% "muy bueno". (Ver tabla 15).

Según la prueba T de Student se encuentran que existe diferencias significativas entre el promedio de puntaje total en conocimientos sexuales entre los estudiantes que han tenido relaciones sexuales penetrativos ($\bar{X} = 10,79$) y aquellos que no las han tenido ($\bar{X} = 13,55$) la diferencia significativa ($P = 0,029 < 0,05$).

Tabla 15. Distribución de puntaje total de acuerdo a la incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal.

		INCIDENCIA RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION VAGINAL				Total	
		Si		No		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DISTRIBUCION DEL PUNTAJE TOTAL	Muy bajo	16	66,7%	34	45,3%	50	50,5%
	Bajo	4	16,7%	24	32,0%	28	28,3%
	Medio	3	12,5%	2	2,7%	5	5,1%
	Bueno	0	,0%	8	10,7%	8	8,1%
	Muy bueno	1	4,2%	7	9,3%	8	8,1%
Total		24	100,0%	75	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por Columna.

Estableciendo una relación entre los conocimientos sexuales de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales penetrativas, se evidenció que en los hogares se esta silenciando el tema de la sexualidad cada vez se habla menos, probablemente para no despertar la curiosidad de los y las adolescentes hacia esta temática.

Sumado a esto se encontró que existe poca confianza entre padres, madres e hijos para hablar sobre sexualidad y también poca comunicación para abordar esta temática. Según Jackeline Voss (1987) "los padres esperan con inquietud la primera pregunta de sus hijos sobre temas sexuales, por lo general cuando no se ven sometidos a un interrogatorio se sienten aliviados porque suponen que a sus hijos no les interesan los asuntos sexuales o por no tener que responder o hablar francamente de sexualidad". El desconocimiento sexual de los y las adolescentes se relaciona con el bajo nivel de lectura encontrado en la investigación; todos estos aspectos llevan a debatir la idea errónea que cotidianamente se maneja "entre menos se sabe menos se hace" y paradójicamente este estudio demuestra que "entre menos se sabe más se hace".

- **Distribución del puntaje total de acuerdo al nivel de lectura:**

De acuerdo al nivel de lectura se observa que aquellos estudiantes que señalan leer lo suficiente obtuvieron un promedio de respuestas correctas del 13.52%, aquellos cuyo nivel de lectura es regular tienen un promedio de respuestas correctas de 13.63%, los que tienen un nivel de lectura poco, muy poco o nada obtuvieron un promedio de respuestas correctas de 11.53%. (Ver tabla 16).

De acuerdo a la prueba Duncan se observa que no existe diferencia significativo entre estos tres grupos ($P = 0,175\%$) según la prueba de homogeneidad de varianzas estadísticas de Levene, no existe diferencia significativa ($P = 0,232\%$).

Teniendo en cuenta la institución el promedio de respuestas correctas de los estudiantes con un nivel de lectura suficiente es de 11.09% para el COMIXBA, de 14.65% para el ENSSA, y de 16.00% para el Francisco José de Caldas.

El promedio de respuestas correctas de los estudiantes que tienen un nivel de lectura regular es de 12.25% para el COMIXBA, de 14.87% para el ENSSA, y del 9.25% para el Francisco José de Caldas.

El promedio de respuestas correctas para los estudiantes que tuvieron un nivel de lectura de poco, muy poco o nada fue de 10.25% para el COMIXBA, de 12.25% para el ENSSA, y de 13.38% para el Francisco José de Caldas.

Según la prueba de ANOVA se observa diferencias significativa en cuanto al nivel de lectura de los tres colegios ($P = 0,032$).

El promedio de respuestas correctas en relación al nivel de lectura para el ENSSA fue de 14.35%, para el Francisco José de Caldas fue de 12.80%, y para el COMIXBA fue de 10.97%.

Tabla 16. Distribución del puntaje total de acuerdo al nivel de lectura:

		NIVEL DE LECTURA						Total de grupo	
		Lo suficiente		Regular		Poco - Muy poco - Nada			
		PUNTOTAL		PUNTOTAL		PUNTOTAL			
		Frec.	Media	Frec.	Media	Frec.	Media		
COLEGIO	Comixba	11	11.09	8	12.25	16	10.25	35	10.97
	Enssa	17	14.65	23	14.87	8	12.25	48	14.35
	Francisco Jose de Caldas	3	16.00	4	9.25	8	13.38	15	12.80
Total de grupo		31	13.52	35	13.63	32	11.53	98	12.91

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

A pesar de que el mayor índice de estudiantes manifiestan leer lo suficiente y regular no se evidencian diferencias en el nivel de conocimientos en relación a aquellos que dicen leer poco, muy poco o nada, lo que sugiere que las lecturas que se están realizando en temas de sexualidad no tienen como fin la producción de un aprendizaje en sexualidad adecuada.

- **Media del porcentaje de respuestas correctas por áreas:**

El porcentaje del promedio de ítems con respuestas correctas en el área de biología y fisiología de reproducción (A1) fue 35%, lo que significa que en promedio, 5 de los 13 ítems de ésta área fueron respondidos adecuadamente.

En el área 2 (A2) de respuestas sexuales y disfunciones, el porcentaje promedio fue 21%, lo cual indica que en promedio se respondieron correctamente 4 de los 16 ítems.

En el área 3 (A3) de planificación y anticoncepción, el porcentaje promedio de ítems respondidos correctamente fue 22% correspondiente en promedio a 2 de los 5 ítems que componen esta área.

En el área 4 (A4) de menstruación, el porcentaje promedio fue de 16%, es decir, 2 de los 3 ítems que componen esta área fueron respondidos correctamente.

En cuanto al área 5 (A5) de ITS y VIH SIDA el porcentaje promedio fue de 28%, correspondiente a 2 de los 5 ítems de esta área.

En el área 6 (A6) de roles y homosexualidad, el porcentaje promedio de respuesta correctas fue de 20%, lo cual señala que 2 de los 6 ítems fueron respondidos correctamente.

En el área 7 (A7) de desarrollo y masturbación, el porcentaje promedio fue de 15%, es decir, 1 de los 5 ítems fue respondido correctamente. (Ver tabla 17).

Tabla 17. Estadísticos del porcentaje de respuestas correctas por área.

	Media	Mediana	Desv. típica	Varianza	Amplitud	Máximo	Mínimo	Frec.
BIO Y FIS	35	31	16	248	69	77	8	100
RTA Y DISFUNCIONES	21	19	13	162	56	56	0	100
ANTICONCEPCION	22	20	18	313	60	60	0	100
MENSTRUACION	16	0	28	774	100	100	0	100
ITS Y SIDA	28	20	20	403	80	80	0	100
ROL Y HOMOSEX	20	17	18	311	67	67	0	100
VARIOS	15	20	17	278	60	60	0	100

Con respecto a las áreas que explora el cuestionario es evidente que el nivel de conocimientos sexuales en general es muy bajo de acuerdo al número de respuestas correctas en relación a los ítems de cada área.

El área que obtuvo mayor puntaje fue la de biología y fisiología y el área más baja fue la de desarrollo y masturbación (varios); aunque es importante resaltar que el área de anticoncepción a pesar de no ser la más baja registra una puntuación que demuestra los escasos conocimientos en métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes.

Los conocimientos altos en el área de biología y fisiología se relacionan con los postulados por el MEN (1993) donde reflejan la necesidad de reestructurar las nuevas prácticas de educación sexual en las escuelas y colegios, ya que tradicionalmente se trabaja la educación sexual con una visión unidimensional basada en el aspecto biológico de la sexualidad.

Con respecto a los conocimientos del área de desarrollo y masturbación cuyo nivel fue muy bajo, esto se relaciona con lo que plantea Bandura (1987) al decir que “los niños y las niñas aprenden por modelamiento y observación lo que sus padres dicen o hacen. Si una madre retira en forma sutil la mano cuando su niño se toca su pene sin darse cuenta enseña al hijo que tocarse los genitales es malo y no

debe hacerse en ese momento el niño va introyectando el conocimiento errado de que la masturbación no es buena”.

Con respecto a las otras áreas que explora el cuestionario se encontró que en la mayoría de ellas las respuestas fueron incorrectas lo cual dio como resultado puntuaciones bajas. En el área de respuesta sexual y disfunciones sexuales los y las estudiantes tienen mayor conocimiento en cuanto a el nombre de expulsión del semen; el resto de ítems fueron contestados incorrectamente. En el área de planificación anticoncepción y regulación de fecundidad los y las adolescentes contestaron todos los ítems en su mayoría de manera incorrecta, lo que significa que tienen muy bajos conocimientos en esta área; por su parte en el área de menstruación todos los ítems fueron respondidos de forma incorrecta.

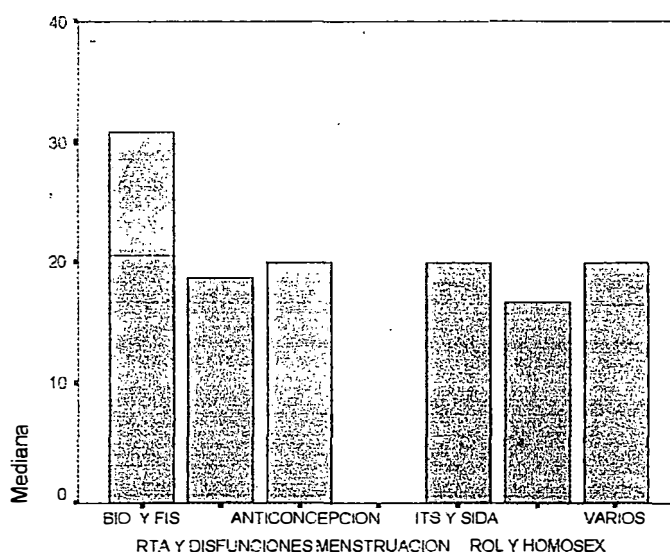
Así mismo, el área de ITS y VIH-SIDA y roles y homosexualidad obtuvieron respuestas en su mayoría incorrectas en todos los ítems, lo cual se relaciona con el bajo conocimiento sexual que tienen los estudiantes y que puede relacionarse con el bajo nivel de lectura que presentaron, de igual forma estos resultados pueden ser productos de inadecuados modelos de enseñanza por parte de los entes socializadores encargados de promover el aprendizaje y la formación integral del individuo.

Los anteriores puntajes de las diferentes áreas se evidencian en las posteriores tablas.

- **Mediana de los porcentajes de respuestas correctas por áreas que explora el cuestionario:**

El 40% contestó de manera adecuada por debajo del 31% de cada una de las áreas que evalúa el cuestionario, discriminando por áreas la mediana más alta del porcentaje de respuestas correctas fueron las de biología y fisiología de reproducción con un 31%, el área de planificación y anticoncepción, el área de ITS y VIH-SIDA y el área de varios con 20% respectivamente; la mediana de porcentaje de respuestas correctas más bajas fueron las del área de menstruación con 0%, el área de respuestas sexuales y disfunciones sexuales con 19% y el área de roles y homosexualidad con 17%.

Figura 4.



- **Porcentaje total de respuestas del área de biología y fisiología de reproducción por sexo:**

El 81% (78.5% mujeres, 85.7% hombres) conoce el nombre de la célula sexual masculina, el 19% (21.5% mujeres, 14.3% hombres) desconoce el nombre de esta célula sexual masculina, el 57% (49.2% mujeres, 71.4% hombres) conoce cual es el órgano que produce espermatozoide, el 43% (50.89% mujeres, 28.6% hombres) desconoce el nombre de este órgano, el 47.5% (49.2% mujeres, 44.1% hombres) conoce donde se anida el óvulo fecundado, el 52.5% (50.8% mujeres, 55.9% hombres) desconoce sobre este aspecto, sólo el 17% (20% mujeres, 11.4% hombres) conoce donde ocurre la ovulación, el 83% (80% mujeres, 88.6% hombres) desconoce donde ocurre la ovulación, el 44% (44.6% mujeres, 42.9% hombres) conoce el órgano que produce el óvulo, el 56% (55.4% mujeres, 57.1% hombres) desconoce cuál es éste órgano, el 66% (66.2% mujeres, 65.7% hombres) conoce cuál es el nombre de la célula sexual femenina, el 34% (33.8% mujeres, 34.3% hombres) desconoce el nombre de ésta célula, sólo el 26% (23.1% mujeres, 31.4% hombres) conoce quien determina el sexo, el 74% (76.9% mujeres, 68.6% hombres) desconoce sobre este aspecto, el 21% (27.7% mujeres, 8.6% hombres) conoce el tiempo de período de fecundidad en la mujer, el 79% (72.3% mujeres, 91.4% hombres) desconoce sobre este tema, el 30% (30.8% mujeres, 28.6% hombres) conoce donde ocurre la fecundación de un óvulo maduro, el 70% (69.2% mujeres, 71.4% hombres) desconoce sobre este

aspecto, sólo el 80% (9.2% mujeres, 5.7% hombres) conoce cuál es la función de los testículos, el 92% (90.8% mujeres, 94.3% hombres) desconoce sobre la función de los testículos, el 13% (12.3% mujeres, 14.3% hombres) conoce la glándula que produce lubricación, el 87% (87.7% mujeres, 85.7% hombres) desconoce sobre este aspecto. (Ver tabla 17.1).

Tabla 17.1.

AREA DE BIOLOGIA Y FISILOGIA DE REPRODUCCION

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NOMBRE DE CELULA SEXUAL MASCULINA	Incorrecta	14	21,5%	5	14,3%	19	19,0%
	Correcta	51	78,5%	30	85,7%	81	81,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
ORGANO QUE PRODUCE ESPERMATOZOIDES	Incorrecta	33	50,8%	10	28,6%	43	43,0%
	Correcta	32	49,2%	25	71,4%	57	57,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DONDE SE ANIDA EL OVULO FECUNDADO	Incorrecta	33	50,8%	19	55,9%	52	52,5%
	Correcta	32	49,2%	15	44,1%	47	47,5%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
LA OVULACION OCURRE GENERALMENTE	Incorrecta	52	80,0%	31	88,6%	83	83,0%
	Correcta	13	20,0%	4	11,4%	17	17,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
ORGANO QUE PRODUCE OVULO	Incorrecta	36	55,4%	20	57,1%	56	56,0%
	Correcta	29	44,6%	15	42,9%	44	44,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
NOMBRE CELULA SEXUAL FEMENINA	Incorrecta	22	33,8%	12	34,3%	34	34,0%
	Correcta	43	66,2%	23	65,7%	66	66,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DETERMINACION DEL SEXO	Incorrecta	50	76,9%	24	68,6%	74	74,0%
	Correcta	15	23,1%	11	31,4%	26	26,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
TIEMPO DEL PERIODO DE FECUNDIDAD EN MUJER	Incorrecta	47	72,3%	32	91,4%	79	79,0%
	Correcta	18	27,7%	3	8,6%	21	21,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
LA FECUNDACION DE UN OVULO MADURO OCURRE	Incorrecta	45	69,2%	25	71,4%	70	70,0%
	Correcta	20	30,8%	10	28,6%	30	30,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
FUNCION DE LOS TESTICULOS	Incorrecta	59	90,8%	33	94,3%	92	92,0%
	Correcta	6	9,2%	2	5,7%	8	8,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
GLANDULA QUE PRODUCE LUBRICACION ANTES DE	Incorrecta	57	87,7%	30	85,7%	87	87,0%
	Correcta	8	12,3%	5	14,3%	13	13,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
FUNCION DEL ESTROGENO Y LA PROGESTERONA	Incorrecta	61	93,8%	34	97,1%	95	95,0%
	Correcta	4	6,2%	1	2,9%	5	5,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Porcentaje total de respuestas del área de biología y fisiología de reproducción por nivel:**

De acuerdo al nivel las respuestas correctas de biología y fisiología de reproducción se observa que hay mayor puntaje de respuestas correctas en el nivel décimo y undécimo, ya que en las preguntas de órgano que produce espermatozoide obtuvieron un puntaje de 57.8%, en la de donde ocurre la ovulación 20%, que órgano produce el óvulo 46.7%, determinación del sexo 33.3%, tiempo del periodo de fecundidad en mujer 24.4%, donde ocurre la fecundación de un óvulo maduro 46.7%, función de los testículos 8.9% y glándula que produce lubricación antes de la eyaculación 13.3%.

A diferencia en el grado undécimo sólo hay mayor porcentaje de respuestas correctas en: nombre de la célula sexual masculina 83.6%, donde se anida el óvulo fecundado 48.1%, nombre de célula sexual femenina 67.3% y función del estrógeno y la progesterona 7.3%. (Ver tabla 17.1.1).

Tabla 17.1.1.

AREA DE BIOLOGIA Y FISIOLOGIA DE REPRODUCCION

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NOMBRE DE CELULA SEXUAL MASCULINA	Incorrecta	10	22,2%	9	16,4%	19	19,0%
	Correcta	35	77,8%	46	83,6%	81	81,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
ORGANO QUE PRODUCE ESPERMATOZOIDES	Incorrecta	19	42,2%	24	43,6%	43	43,0%
	Correcta	26	57,8%	31	56,4%	57	57,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DONDE SE ANIDA EL OVULO FECUNDADO	Incorrecta	24	53,3%	28	51,9%	52	52,5%
	Correcta	21	46,7%	26	48,1%	47	47,5%
Total		45	100,0%	54	100,0%	99	100,0%
LA OVULACION OCURRE GENERALMENTE	Incorrecta	36	80,0%	47	85,5%	83	83,0%
	Correcta	9	20,0%	8	14,5%	17	17,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
ORGANO QUE PRODUCE OVULO	Incorrecta	24	53,3%	32	58,2%	56	56,0%
	Correcta	21	46,7%	23	41,8%	44	44,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
NOMBRE CELULA SEXUAL FEMENINA	Incorrecta	16	35,6%	18	32,7%	34	34,0%
	Correcta	29	64,4%	37	67,3%	66	66,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DETERMINACION DEL SEXO	Incorrecta	30	66,7%	44	80,0%	74	74,0%
	Correcta	15	33,3%	11	20,0%	26	26,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
TIEMPO DEL PERIODO DE FECUNDIDAD EN MUJER	Incorrecta	34	75,6%	45	81,8%	79	79,0%
	Correcta	11	24,4%	10	18,2%	21	21,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
LA FECUNDACION DE UN OVULO MADURO OCURRE EN:	Incorrecta	24	53,3%	46	83,6%	70	70,0%
	Correcta	21	46,7%	9	16,4%	30	30,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
FUNCION DE LOS TESTICULOS	Incorrecta	41	91,1%	51	92,7%	92	92,0%
	Correcta	4	8,9%	4	7,3%	8	8,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
GLANDULA QUE PRODUCE LUBRICACION ANTES DE EYACULACION	Incorrecta	39	86,7%	48	87,3%	87	87,0%
	Correcta	6	13,3%	7	12,7%	13	13,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
FUNCION DEL ESTROGENO Y LA PROGESTERONA	Incorrecta	44	97,8%	51	92,7%	95	95,0%
	Correcta	1	2,2%	4	7,3%	5	5,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Área de respuesta sexual y disfunciones sexuales por sexo:**

En cuanto al área de respuesta sexual y disfunciones sexuales se encontró que el 99% (100% mujeres, 97.1% hombres) de la población respondió incorrectamente al definir el vaginismo sólo un 1% lo hizo de manera correcta (0% mujeres, 2.9% hombres).

De igual forma en un 94% (96.9% mujeres, 88.6% hombres) de la población adolescente se observó un índice alto de respuestas incorrectas en los ítems de capacidad de orgasmos a los 70 años, orgasmos antes de la pubertad (95.4% mujeres, 91.4% hombres) y concepto de disfunción erectiva (95.4% mujeres, 91.4% hombres), mientras que el 6% de la población obtuvo respuestas correctas en estos mismos ítems.

Así mismo, el 87.9% (89.2% mujeres, 85.3% hombres) de la población tuvo respuestas incorrectas en el concepto de anorgasmia, sólo el 12.1% (10.8% mujeres, 14.7% Hombres) respondió correctamente.

En cuanto al ítem que se relaciona con la edad de la sexualidad en el varón el 81% (76.9% mujeres, 88.6 Hombres) respondió de forma incorrecta el 19% (23.1% mujeres, 11.4% hombres) tuvo respuestas correctas.

En relación al concepto de eyaculación rápida el 72% (76.9% mujeres, 62.9 hombres) de los jóvenes tuvo respuestas incorrectas, el 28% (23.1% mujeres, 37.1 hombres) respondió correctamente.

En un 85.9% (84.6% mujeres, 88.2% hombres) de la población adolescente se observa un índice de respuestas correctas en el ítem relacionado con el nombre de la expulsión del semen, solo el 14.1% (15.4% mujeres, 11.8 hombres) respondió en forma incorrecta.

En un 91% (89.2% mujeres, 94.3% hombres) contestaron de manera incorrecta el ítem de disfunción sexual predominante en mujeres, sólo en 9% (10.8% mujeres, 5.7% hombres) contestó correctamente.

El 61% (60% mujeres, 62.9% hombres) contestó incorrectamente el ítem de influencia del tamaño del pene, sólo el 39% (40% mujeres, 37.1% hombres) contestó correctamente.

El 64% (68.9% mujeres, 60% hombres), contestó incorrectamente el ítem de disfunción sexual que predomina más en hombres, sólo el 36% (31.1% mujeres, 40% hombres) contestó correctamente.

En un 93% (93.3% mujeres, 92.7% hombres) contestaron de manera correcta el ítem de multiorgasmia en mujeres, sólo el 7% (6.7% mujeres, 7.3% hombres) contestaron correctamente.

El 77% (80% mujeres, 74.5% hombres) contestaron de manera incorrecta el ítem de etapas de la respuesta sexual, sólo el 23% (20% mujeres, 25% hombres) lo hicieron de manera correcta.

En un 91% (86.7% mujeres, 94.5% hombres) contestaron de manera incorrecta el ítem de caracterización de la fase de excitación masculina, el 9% (13.3% mujeres, 5.5% hombres) lo hicieron de manera correcta.

El 81% (77.8% mujeres, 83.6% hombres) contestaron de forma incorrecta el ítem de caracterización de la fase de excitación femenina, sólo el 19% (22.2% mujeres, 16.4% hombres) lo hizo de manera correcta. (Ver tabla 17.2).

Tabla 17.2.

AREA DE RESPUESTA SEXUAL Y DISFUNCIONES SEXUALES

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NOMBRE DE EXPULSION DEL SEMEN	Incorrecta	10	15,4%	4	11,8%	14	14,1%
	Correcta	55	84,6%	30	82,2%	85	85,9%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
INFLUENCIA DEL TAMAÑO DEL PENE	Incorrecta	39	60,0%	22	62,9%	61	61,0%
	Correcta	26	40,0%	13	37,1%	39	39,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
RELACIONES SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO	Incorrecta	41	63,1%	26	74,3%	67	67,0%
	Correcta	24	36,9%	9	25,7%	33	33,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CAPACIDAD DE ORGASMO A LOS 70 AÑOS	Incorrecta	63	96,9%	31	88,6%	94	94,0%
	Correcta	2	3,1%	4	11,4%	6	6,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
ORGASMO ANTES DE LA PUBERTAD	Incorrecta	62	95,4%	32	91,4%	94	94,0%
	Correcta	3	4,6%	3	8,6%	6	6,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DEL VAGNISMO	Incorrecta	65	100,0%	34	97,1%	99	99,0%
	Correcta	0	0%	1	2,9%	1	1,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
EDAD SEXUALIDAD EN EL VARON	Incorrecta	50	76,9%	31	88,6%	81	81,0%
	Correcta	15	23,1%	4	11,4%	19	19,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE ANORSGASMIA	Incorrecta	58	89,2%	29	85,3%	87	87,9%
	Correcta	7	10,8%	5	14,7%	12	12,1%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
CONCEPTO DE DISFUNCION ERECTIVA	Incorrecta	62	95,4%	32	91,4%	94	94,0%
	Correcta	3	4,6%	3	8,6%	6	6,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE EYACULACION RAPIDA	Incorrecta	50	76,9%	22	62,9%	72	72,0%
	Correcta	15	23,1%	13	37,1%	28	28,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DISFUNCION SEXUAL PREDOMINA EN MUJERES	Incorrecta	58	89,2%	33	94,3%	91	91,0%
	Correcta	7	10,8%	2	5,7%	9	9,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DISFUNCION SEXUAL PREDOMINA MAS EN	Incorrecta	46	70,8%	18	51,4%	64	64,0%
	Correcta	19	29,2%	17	48,6%	36	36,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
MULTIORGASMIA EN MUJERES	Incorrecta	62	95,4%	31	88,6%	93	93,0%
	Correcta	3	4,6%	4	11,4%	7	7,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
ETAPAS DE LA RTA SEXUAL	Incorrecta	52	80,0%	25	71,4%	77	77,0%
	Correcta	13	20,0%	10	28,6%	23	23,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CARACTERIZACION DE LA FASE DE EXITACION	Incorrecta	61	93,8%	30	85,7%	91	91,0%
	Correcta	4	6,2%	5	14,3%	9	9,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CARACTERIZACION DE LA FASE DE EXITACION	Incorrecta	50	76,9%	31	88,6%	81	81,0%
	Correcta	15	23,1%	4	11,4%	19	19,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Área de respuesta sexual y disfunciones sexuales por nivel:**

Con respecto al nivel de esta área se encontró que el grado undécimo tuvo mayor porcentaje de respuestas correctas en: la influencia del tamaño del pene 43.6%, relaciones sexuales durante el embarazo 38.2%, orgasmo antes de la pubertad 1.8%, concepto de anorgasmia 14.5%, concepto de disfunción erectiva 9.1%, concepto de eyaculación rápida 30.9%, disfunción sexual predomina en mujeres 9.1%, disfunción sexual predomina más en hombre 40.0%, multiorgasmica en mujeres 7.3%, etapas de la respuesta sexual 25.5%.

A diferencia el grado décimo sólo tuvo un porcentaje mayor de respuestas correctas en: nombre de expulsión del semen 86.4%, capacidad de orgasmo a los 70 años 6.7%, edad sexualidad en el varón 22.2%, caracterización de la fase de excitación masculina 13.3% y caracterización de la fase de excitación femenina 22.2%. (Ver tabla 17.2.1).

Tabla 17.2.1.

AREA DE RESPUESTA SEXUAL Y DISFUNCIONES SEXUALES

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NOMBRE DE EXPULSION DEL SEMEN	Incorrecta	6	13,6%	8	14,5%	14	14,1%
	Correcta	38	86,4%	47	85,5%	85	85,9%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%
INFLUENCIA DEL TAMAÑO DEL PENE	Incorrecta	30	66,7%	31	56,4%	61	61,0%
	Correcta	15	33,3%	24	43,6%	39	39,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
RELACIONES SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO	Incorrecta	33	73,3%	34	61,8%	67	67,0%
	Correcta	12	26,7%	21	38,2%	33	33,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CAPACIDAD DE ORGASMO A LOS 70 AÑOS	Incorrecta	42	93,3%	52	94,5%	94	94,0%
	Correcta	3	6,7%	3	5,5%	6	6,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
ORGASMO ANTES DE LA PUBERTAD	Incorrecta	44	97,8%	50	90,9%	94	94,0%
	Correcta	1	2,2%	5	9,1%	6	6,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DEL VAGNISMO	Incorrecta	45	100,0%	54	98,2%	99	99,0%
	Correcta	0	0%	1	1,8%	1	1,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
EDAD SEXUALIDAD EN EL VARON	Incorrecta	35	77,8%	46	83,6%	81	81,0%
	Correcta	10	22,2%	9	16,4%	19	19,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE ANORSGASMIA	Incorrecta	40	90,9%	47	85,5%	87	87,9%
	Correcta	4	9,1%	8	14,5%	12	12,1%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%
CONCEPTO DE DISFUNCION ERECTIVA	Incorrecta	44	97,8%	50	90,9%	94	94,0%
	Correcta	1	2,2%	5	9,1%	6	6,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE EYACULACION RAPIDA	Incorrecta	34	75,6%	38	69,1%	72	72,0%
	Correcta	11	24,4%	17	30,9%	28	28,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DISFUNCION SEXUAL PREDOMINA EN MUJERES	Incorrecta	41	91,1%	50	90,9%	91	91,0%
	Correcta	4	8,9%	5	9,1%	9	9,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DISFUNCION SEXUAL PREDOMINA MAS EN	Incorrecta	31	68,9%	33	60,0%	64	64,0%
	Correcta	14	31,1%	22	40,0%	36	36,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
MULTIORGASMA EN MUJERES	Incorrecta	42	93,3%	51	92,7%	93	93,0%
	Correcta	3	6,7%	4	7,3%	7	7,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
ETAPAS DE LA RTA SEXUAL	Incorrecta	36	80,0%	41	74,5%	77	77,0%
	Correcta	9	20,0%	14	25,5%	23	23,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CARACTERIZACION DE LA FASE DE EXITACION	Incorrecta	39	86,7%	52	94,5%	91	91,0%
	Correcta	6	13,3%	3	5,5%	9	9,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CARACTERIZACION DE LA FASE DE EXITACION	Incorrecta	35	77,8%	46	83,6%	81	81,0%
	Correcta	10	22,2%	9	16,4%	19	19,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Área de planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad por sexo:**

Con referencia al área de planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad se observó que el 94% (92.3% mujeres, 97.1% hombres) de la población adolescente respondió incorrectamente el ítem sobre el método anticonceptivo más efectivo, sólo el 6% (7.7% mujeres, 2.9% hombres) lo hizo correctamente.

Así mismo, el 91% (90.8% mujeres, 91.4% hombres) obtuvo un alto índice de respuestas incorrectas acerca del concepto de planificación familiar, sólo el 9% (9.2% mujeres, 8.6% hombres) lo hizo correctamente.

En cuanto al método anticonceptivo anovulatorio se observó un índice del 88% (87.7% mujeres, 88.6% hombres) de respuestas incorrectas en la población adolescente, el 12% (12.3% mujeres, 11.4% hombres) lo hizo de manera correcta.

De la misma manera, el 82% (83.1% mujeres, 80% hombres) de la población respondió incorrectamente el ítem sobre identificación de ovulación en un ciclo, sólo el 18% (16.9% mujeres, 20% hombres) lo hizo correctamente.

De otro lado, el 64.3% (66.2% mujeres, 60.6% hombres) de la población de jóvenes se observó un alto índice de respuestas correctas con relación al ítem de embarazo en primera relación sexual, sólo el 35.7% (33.8% mujeres, 39.4% hombres) lo hizo incorrectamente. (Ver tabla 17.3).

Tabla 17.3.

AREA DE PLANIFICACION, ANTICONCEPCION Y REGULACION DE FECUNDIDAD

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
METODO ANTICONCEPTIVO MAS EFECTIVO	Incorrecta	60	92,3%	34	97,1%	94	94,0%
	Correcta	5	7,7%	1	2,9%	6	6,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
IDENTIFICACION DE OVULACION EN UN CASO	Incorrecta	54	83,1%	28	80,0%	82	82,0%
	Correcta	11	16,9%	7	20,0%	18	18,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
METODO ANTICONCEPTIVO ANOVULATORIO	Incorrecta	57	87,7%	31	88,6%	88	88,0%
	Correcta	8	12,3%	4	11,4%	12	12,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE PLANIFICACION FAMILIAR	Incorrecta	59	90,8%	32	91,4%	91	91,0%
	Correcta	6	9,2%	3	8,6%	9	9,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
EMBARAZO EN PRIMERA RELSEX	Incorrecta	22	33,8%	13	39,4%	35	35,7%
	Correcta	43	66,2%	20	60,6%	63	64,3%
Total		65	100,0%	33	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• **Área de planificación, anticoncepción y regulación de fecundidad por nivel:**

Teniendo en cuenta el nivel se observa que hay mayor porcentaje de respuestas correctas en el nivel undécimo en: identificación de ovulación en un caso 20%, concepto de planificación familiar 9.1% y embarazo en primera relación sexual 64.8%.

A diferencia el grado décimo sólo obtuvo mayor porcentaje de respuestas correctas en métodos anticonceptivos más efectivos 8.9% y métodos anticonceptivos anovulatorio 13.3%. (Ver tabla 17.3.1).

Tabla 17.3.1.

AREA DE PLANIFICACION, ANTICONCEPCION Y REGULACION DE FECUNDIDAD

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
METODO ANTICONCEPTIVO MAS EFECTIVO	Incorrecta	41	91,1%	53	96,4%	94	94,0%
	Correcta	4	8,9%	2	3,6%	6	6,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
IDENTIFICACION DE OVULACION EN UN CASO	Incorrecta	38	84,4%	44	80,0%	82	82,0%
	Correcta	7	15,6%	11	20,0%	18	18,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
METODO ANTICONCEPTIVO ANOVULATORIO	Incorrecta	39	86,7%	49	89,1%	88	88,0%
	Correcta	6	13,3%	6	10,9%	12	12,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE PLANIFICACION FAMILIAR	Incorrecta	41	91,1%	50	90,9%	91	91,0%
	Correcta	4	8,9%	5	9,1%	9	9,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
EMBARAZO EN PRIMERA RELSEX	Incorrecta	16	36,4%	19	35,2%	35	35,7%
	Correcta	28	63,6%	35	64,8%	63	64,3%
Total		44	100,0%	54	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Área de menstruación por sexo:**

El 90% (87.7% mujeres, 94.3% hombres) hizo una definición incorrectamente de menstruación, sólo el 10% lo hizo de manera correcta, el 78% (76.9% mujeres, 80.0% hombres) definió de manera incorrecta la procedencia del flujo menstrual, el 22% (23.1% mujeres, 20% hombres) lo hizo correctamente, el 84% (83.1% mujeres, 20% hombres) realizó una definición incorrecta del flujo menstrual; el 16% (16.9% mujeres, 14.3% hombres) contestó de manera incorrecta. (Ver tabla 17.4).

Tabla 17.4.

AREA DE MENSTRUACION

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DEFINICION DE MENSTRUACION	Incorrecta	57	87,7%	33	94,3%	90	90,0%
	Correcta	8	12,3%	2	5,7%	10	10,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
PROCEDENCIA DEL FLUJO MENSTRUAL	Incorrecta	50	76,9%	28	80,0%	78	78,0%
	Correcta	15	23,1%	7	20,0%	22	22,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DE FLUJO MENSTRUAL	Incorrecta	54	83,1%	30	85,7%	84	84,0%
	Correcta	11	16,9%	5	14,3%	16	16,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

De acuerdo al nivel se encontró que hubo mayor porcentaje de respuestas correctas en el grado décimo en los 3 ítems de esta área. (Ver tabla 17.4.1).

Tabla 17.4.1.

ÁREA DE MENSTRUACION

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DEFINICION DE MENSTRUACION	Incorrecta	39	86,7%	51	92,7%	90	90,0%
	Correcta	6	13,3%	4	7,3%	10	10,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
PROCEDENCIA DEL FLUJO MENSTRUAL	Incorrecta	35	77,8%	43	78,2%	78	78,0%
	Correcta	10	22,2%	12	21,8%	22	22,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DE FLUJO MENSTRUAL	Incorrecta	37	82,2%	47	85,5%	84	84,0%
	Correcta	8	17,8%	8	14,5%	16	16,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Área de ITS y VIH-SIDA por sexo:**

Se encontró que en el área de ITS y VIH-SIDA existe un bajo conocimiento respecto a ésta.

Es así como el 97% (96.9% mujeres, 97.1% hombres) de la población adolescente respondió en forma incorrecta el ítem que hacía referencia a seleccionar el grupo de las infecciones de transmisión sexual, sólo el 3% (3.1% mujeres, 2.9% hombres) contestó correctamente.

En cuanto al tipo de condón más adecuado para protegerse del VIH se encuentra que la población de adolescente desconoce cual es, ya que el 92% (93.8%

mujeres, 88.6% hombres) de la población obtuvo respuestas incorrectas, sólo el 8% (6.2% mujeres, 11.4% hombres) contestó correctamente.

El 73% (75.4% mujeres, 68.6% hombres) de los adolescentes desconocen el tiempo promedio en que las personas tardan para desarrollar SIDA, sólo el 27% (24.6% mujeres, 31.4% hombres) contestaron correctamente.

El 56% (50.8% mujeres, 65.7% hombres) de los jóvenes respondieron de manera incorrecta las formas de transmisión del VIH, sólo el 4% (49.2% mujeres) 34.3% hombres) contestaron correctamente.

El 42.4% (46.2% mujeres, 35.3% hombres) contestó incorrectamente el ítem de las personas enfermas de SIDA mueren porque, sólo el 57.6% (53.8% mujeres, 64.7% hombres) contestó correctamente). (Ver tabla 17.5).

Tabla 17.5.

ÁREA DE ITS Y VIH SIDA

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
TIEMPO PROMEDIO PARA DESARROLLAR SIDA	Incorrecta	49	75,4%	24	68,6%	73	73,0%
	Correcta	16	24,6%	11	31,4%	27	27,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CONDON MAS ADECUADO PARA PROTECCIÓN DE VIH SIDA	Incorrecta	61	93,8%	31	88,6%	92	92,0%
	Correcta	4	6,2%	4	11,4%	8	8,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
LAS PERSONAS ENFERMAS DE SIDA MUEREN PORQUE...	Incorrecta	30	46,2%	12	35,3%	42	42,4%
	Correcta	35	53,8%	22	64,7%	57	57,6%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
SELECCION DE ITS	Incorrecta	63	96,9%	34	97,1%	97	97,0%
	Correcta	2	3,1%	1	2,9%	3	3,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
FORMAS DE TRANSMISION DEL VIH	Incorrecta	33	50,8%	23	65,7%	56	56,0%
	Correcta	32	49,2%	12	34,3%	44	44,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Área de ITS y VIH-SIDA por nivel:**

En referencia al nivel se encontró que en ésta área el grado undécimo obtuvo mayor porcentaje de respuestas correctas en tiempo promedio para desarrollar SIDA 32.7%, condón más adecuado para protección de VIH SIDA 9.7%, las personas enfermas de SIDA mueren por 66.7% y selección de ITS 3.6%.

A diferencia aunque no tan grande el grado décimo obtuvo mayor respuesta correcta en el ítem de formas de transmisión del VIH con 44.4%. (Ver tabla 17.5.1).

Tabla 17.5.1.

AREA DE ITS Y VIH SIDA

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
TIEMPO PROMEDIO PARA DESARROLLAR SIDA	Incorrecta	36	80,0%	37	67,3%	73	73,0%
	Correcta	9	20,0%	18	32,7%	27	27,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
CONDON MAS ADECUADO PARA PROTECCIÓN DE VIH SIDA	Incorrecta	42	93,3%	50	90,9%	92	92,0%
	Correcta	3	6,7%	5	9,1%	8	8,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
LAS PERSONAS ENFERMAS DE SIDA MUEREN PORQUE...	Incorrecta	24	53,3%	18	33,3%	42	42,4%
	Correcta	21	46,7%	36	66,7%	57	57,6%
Total		45	100,0%	54	100,0%	99	100,0%
SELECCION DE ITS	Incorrecta	44	97,8%	53	96,4%	97	97,0%
	Correcta	1	2,2%	2	3,6%	3	3,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
FORMAS DE TRANSMISION DEL VIH	Incorrecta	25	55,6%	31	56,4%	56	56,0%
	Correcta	20	44,4%	24	43,6%	44	44,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Área de roles y homosexualidad por sexo:**

Respecto al área de roles y homosexualidad se encontró que:

Hay un mayor desconocimiento en la definición de roles de genero debido a que el 91% (90.6% mujeres, 94.3% hombres) de la población adolescente contestó

incorrectamente éste ítem, sólo el 8.1% (9.4% mujeres, 5.7% hombres) contestó correctamente.

Así mismo, el 90% (90.8% mujeres, 88.6% hombres) desconoce la homosexualidad como un tipo de orientación sexual, sólo el 10% (9.2% mujeres, 11.4% hombres) contestó de manera correcta.

El 82% (83.1% mujeres, 80% hombres) respondió de manera incorrecta el ítems que hace referencia al juego en varones con muñeca y la homosexualidad, sólo el 18% (16.9% mujeres, 20% hombres) contestó correctamente.

El 79.8% (78.5% mujeres, 82.4% hombres) respondió incorrectamente el ítem sobre comportamientos afeminados y homosexualidad, sólo el 20.2% (21.5% mujeres, 17.6% hombres) contestó correctamente.

En cuanto a la pregunta que se refiere a la homosexualidad e identidad sexual el 72% (70.8% mujeres, 74.3% hombres) de los adolescentes contestó en forma incorrecta, sólo el 28% (29.2% mujeres, 25.7% hombres) contestó correctamente.

El ítem de por qué los hombres tienden a demostrar los sentimientos de dolor menos que las mujeres se observó que el 66% (66.2% mujeres, 65.7% hombres)

de la población obtuvo respuestas incorrectas, sólo el 34% (33.8% mujeres, 34.3% hombres) contestaron correctamente. (Ver tabla 17.6).

Tabla 17.6.

AREA DE ROLES Y HOMOSEXUALIDAD

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
JUEGO EN VARONES CON MUÑECAS Y HOMOSEXUALIDAD	Incorrecta	54	83,1%	28	80,0%	82	82,0%
	Correcta	11	16,9%	7	20,0%	18	18,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
LA HOMOSEXUALIDAD COMO ORIENTACION SEXUAL	Incorrecta	59	90,8%	31	88,6%	90	90,0%
	Correcta	6	9,2%	4	11,4%	10	10,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DE ROLES DE GENERO	Incorrecta	58	90,6%	33	94,3%	91	91,9%
	Correcta	6	9,4%	2	5,7%	8	8,1%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%
EXPRESION DE DOLOR EN LOS HOMBRES	Incorrecta	43	66,2%	23	65,7%	66	66,0%
	Correcta	22	33,8%	12	34,3%	34	34,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
COMPORTAMIENTOS AFEMINIDOS Y HOMOSEXUALIDAD	Incorrecta	51	78,5%	28	82,4%	79	79,8%
	Correcta	14	21,5%	6	17,6%	20	20,2%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
HOMOSEXUALIDAD E IDENTIDAD SEXUAL	Incorrecta	46	70,8%	26	74,3%	72	72,0%
	Correcta	19	29,2%	9	25,7%	28	28,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• Área de roles y homosexualidad por nivel:

Teniendo en cuenta el nivel se observa un porcentaje mayor de respuestas correctas en ésta área en el grado décimo en los ítems de: juego en varones con muñecas y homosexualidad 20%, la homosexualidad como orientación sexual

13.3%, comportamientos afeminados y homosexualidad 29.5% y homosexualidad e identidad sexual 33.3%.

A diferencia undécimo sólo obtuvo mayor porcentaje de respuestas correctas en definición de roles de género 10.9% y expresión de dolor en los hombres 40%. (Ver tabla 17.6.1).

Tabla 17.6.1.

AREA DE ROLES Y HOMOSEXUALIDAD

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
JUEGO EN VARONES CON MUNECAS Y HOMOSEXUALIDAD	Incorrecta	36	80,0%	46	83,6%	82	82,0%
	Correcta	9	20,0%	9	16,4%	18	18,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
LA HOMOSEXUALIDAD COMO ORIENTACION SEXUAL	Incorrecta	39	86,7%	51	92,7%	90	90,0%
	Correcta	6	13,3%	4	7,3%	10	10,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
DEFINICION DE ROLES DE GENERO	Incorrecta	42	95,5%	49	89,1%	91	91,9%
	Correcta	2	4,5%	6	10,9%	8	8,1%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%
EXPRESION DE DOLOR EN LOS HOMBRES	Incorrecta	33	73,3%	33	60,0%	66	66,0%
	Correcta	12	26,7%	22	40,0%	34	34,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%
COMPORTAMIENTOS AFEMINIDOS Y HOMOSEXUALIDAD	Incorrecta	31	70,5%	48	87,3%	79	79,8%
	Correcta	13	29,5%	7	12,7%	20	20,2%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%
HOMOSEXUALIDAD E IDENTIDAD SEXUAL	Incorrecta	30	66,7%	42	76,4%	72	72,0%
	Correcta	15	33,3%	13	23,6%	28	28,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Área de varios (desarrollo y masturbación) por sexo:**

En el área de varios que incluye desarrollo y masturbación se encontró que:

El 95% (95.4% mujeres, 94.3% hombres) respondió en forma incorrecta el tema que hace referencia a la masturbación en adultos con pareja sexual y sólo el 5% (4.6% mujeres, 5.7% hombres) respondió en forma correcta.

En cuanto al ítem de masturbación y normalidad el 91.8% (93.8% mujeres, 87.9% hombres) contestó en forma incorrecta, el 8.2% (6.2% mujeres, 12.1% hombres) restante respondió en forma correcta.

De igual forma, el 88% (87.7% mujeres, 88.6% hombres) desconoce el ítem que se refiere al determinante del desarrollo de un joven, sólo el 12% (12.3% mujeres, 11.4% hombres) respondió adecuadamente.

El 86% (86.2% mujeres, 85.7% hombres) respondió incorrectamente el ítem sobre el nombre que recibe los cambios físicos en la pubertad, sólo el 14% (13.8% mujeres, 14.3% hombres) de la población adolescente restante contestó correctamente.

El ítem que corresponde al concepto de principios sexuales se encontró que el 63.3% (60% mujeres, 69.7% hombres) de los jóvenes obtuvo respuestas incorrectas y el 36.7% (40% mujeres, 30.3% hombres) respondió adecuadamente. (Ver tabla 17.7).

Tabla 17.7.
ÁREA DE VARIOS DESARROLLO Y MASTURBACIÓN

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CAMBIOS FÍSICOS EN LA PUBERTAD	Incorrecta	56	86,2%	30	85,7%	86	86,0%
	Correcta	9	13,8%	5	14,3%	14	14,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
DETERMINANTE DEL DESARROLLO EN UN JOVEN	Incorrecta	57	87,7%	31	88,6%	88	88,0%
	Correcta	8	12,3%	4	11,4%	12	12,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
MASTURBACIÓN EN ADULTOS CON PAREJA	Incorrecta	62	95,4%	33	94,3%	95	95,0%
	Correcta	3	4,6%	2	5,7%	5	5,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
CONCEPTO DE PRINCIPIOS SEXUALES	Incorrecta	39	60,0%	23	69,7%	62	63,3%
	Correcta	26	40,0%	10	30,3%	36	36,7%
Total		65	100,0%	33	100,0%	98	100,0%
MASTURBACIÓN Y NORMALIDAD	Incorrecta	61	93,8%	29	87,9%	90	91,8%
	Correcta	4	6,2%	4	12,1%	8	8,2%
Total		65	100,0%	33	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• Área de varios (desarrollo y masturbación) por nivel:

En el área de varios con respecto al nivel se encontró que hay mayor porcentaje de respuestas correctas en el nivel undécimo en cuanto a determinante del desarrollo de un joven 16.4%, concepto de principios sexuales 42.6% y masturbación y normalidad 11.1%.

En relación al grado décimo sólo obtuvo mayor porcentaje de respuestas correctas en cambios físicos en la pubertad 15.6% y masturbación en adultos con pareja sexual 6.7%. (Ver tabla 17.7.1).

Tabla 17.7.1.

AREA DE VARIOS DESARROLLO Y MASTURBACION

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CAMBIOS FISICOS EN LA PUBERTAD	Incorrecta	38	84.4%	48	87.0%	86	86.0%
	Correcta	7	15.6%	7	12.7%	14	14.0%
Total		45	100.0%	55	100.0%	100	100.0%
DETERMINANTE DEL DESARROLLO EN UN JOVEN	Incorrecta	42	93.3%	48	80.0%	90	89.0%
	Correcta	3	6.7%	9	16.4%	12	12.0%
Total		45	100.0%	57	100.0%	102	100.0%
MASTURBACION EN ADULTOS CON PAREJA SEXUAL	Incorrecta	42	93.3%	50	96.4%	92	95.0%
	Correcta	3	6.7%	2	3.6%	5	5.0%
Total		45	100.0%	52	100.0%	97	100.0%
CONCEPTO DE PRINCIPIOS SEXUALES	Incorrecta	31	70.5%	31	57.4%	62	60.3%
	Correcta	14	29.5%	23	42.6%	37	36.7%
Total		45	100.0%	54	100.0%	99	100.0%
MASTURBACION Y NORMALIDAD	Incorrecta	42	95.5%	48	88.9%	90	91.8%
	Correcta	3	6.7%	6	11.1%	9	9.2%
Total		45	100.0%	54	100.0%	99	100.0%

Nota: Frec. Frecuencia = (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

9.3 DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS COMPORTAMIENTOS SEXUALES

- Fuentes de información sexual más importante:**

El padre fue seleccionado como fuente de información importante para el 11.2% de los estudiantes, la madre para un 24.5%, los(as) hermanos(as) para un 3.1%,

el(la) novio(a) para un 10.2%, los amigos para un 22.4%, las amigas para un 25.5%, los(las) profesores(as) para el 30.6%, los medios en un 21.4%, y otras fuentes para un 5.1%.

Teniendo en cuenta el nivel de los estudiantes para el 16.3% de los estudiantes de décimo grado y para el 7.3% de los estudiantes de undécimo grado, el padre es la fuente de información más importante. Para el 27.9% de los estudiantes de décimo grado y para el 21.8% de los estudiantes de undécimo grado es la madre. Para el 2.3% de los estudiantes de décimo grado y el 3.6% de undécimo grado son los(as) hermanos(as). Para el 9.3% de la población de décimo grado y el 10.9% de la población de undécimo grado es el novio(a). Para el 20.9% de décimo grado y el 23.6% de undécimo grado son los amigos. Para el 30.2% de décimo grado y para el 21.8% de undécimo grado son las amigas. Para el 27.9% de los estudiantes de décimo grado y el 32.7% de los estudiantes de undécimo grado la fuente más importante son los profesores. Para el 20.9% de los estudiantes de décimo grado y el 21.8% de los estudiantes de undécimo grado son los medios. El 0% de décimo grado y el 9.1% de undécimo grado eligieron otras fuentes de información. (Ver tabla 18).

Tabla 18. Fuentes de información sexual más importantes.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
FUENTES DE INFORMACION SEXUÁL MAS IMPORTANTES	PADRE	7	16,3%	4	7,3%	11	11,2%
	MADRE	12	27,9%	12	21,8%	24	24,5%
	HERMANOS(AS)	1	2,3%	2	3,6%	3	3,1%
	NOVIO(A)	4	9,3%	6	10,9%	10	10,2%
	AMIGOS	9	20,9%	13	23,6%	22	22,4%
	AMIGAS	13	30,2%	12	21,8%	25	25,5%
	PROFESORES(AS)	12	27,9%	18	32,7%	30	30,6%
	MEDIOS	9	20,9%	12	21,8%	21	21,4%
	OTRAS FUENTES	0	,0%	5	9,1%	5	5,1%
Total		43	100,0%	55	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Discriminando por sexo se encuentra que el 11.2% de la población total escogió al padre como la fuente de información sexual más importante (el 9.4% de las mujeres y el 14.7% de los hombres), el 24.5% escogió la madre (el 28.1% de las mujeres y el 17.6% de los hombres), el 3.1% escogió a los(as) hermanos(as) (el 3.1% las mujeres y el 2.9% de los hombres), el 10.2% escogió al novio(a) (el 10.9% de las mujeres y el 8.8% de los hombres), el 22.4% escogió a los amigos (el 17.2% de las mujeres y el 32.4% de los hombres), el 25.5% escogió a las amigas (el 39.1% de las mujeres y el 0% de los hombres), el 30.6% eligió a los profesores(as) (el 32.8% de las mujeres y el 26.5% de los hombres), el 5.1% escogió los medios (el 17.2% de las mujeres y el 29.4% de los hombres) y el 5.1% escogió otras fuentes (el 1.6% de las mujeres y el 11.8% de los hombres). (Ver tabla 19).

Tabla 19. Fuentes de información sexual más importantes.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
FUENTES DE INFORMACION SEXUAL MAS IMPORTANTES	PADRE	6	9,4%	5	14,7%	11	11,2%
	MADRE	18	28,1%	6	17,6%	24	24,5%
	HERMANOS(AS)	2	3,1%	1	2,9%	3	3,1%
	NOVIO(A)	7	10,9%	3	8,8%	10	10,2%
	AMIGOS	11	17,2%	11	32,4%	22	22,4%
	AMIGAS	25	39,1%	0	,0%	25	25,5%
	PROFESORES(AS)	21	32,8%	9	26,5%	30	30,6%
	MEDIOS	11	17,2%	10	29,4%	21	21,4%
	OTRAS FUENTES	1	1,6%	4	11,8%	5	5,1%
Total		64	100,0%	34	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Se observa que los amigos y amigas se convierte para esta población de adolescentes en la fuente de información sexual más importante. Aunque los amigos y compañeros desempeñan un papel importante en el desarrollo de la personalidad, ya que contribuyen a la madurez personal, social y sexual del adolescente; la información sexual recibida de éstos puede ser poco confiable, por que en general también están desinformados.

Este hecho se confirma con lo planteado por Katchadourian (1987) quien dice "que la influencia de los compañeros en edad es muy importante. En la mayoría de casos son los amigos y amigas la primera fuente por la que los y las adolescentes reciben información con respecto a la sexualidad, pero es común que esas charlas no sean tan informativas y su contenido veraz, ya que los amigos y amigas suelen

fingir sus experiencias acerca de las conductas sexuales y estar igualmente desinformados”.

Quizás la razón por la que los y las adolescentes consideren la información sexual, provenientes de los amigos como la más confiable y creíble se debe a la relación de confianza y camaradería que existe entre ellos y que está mediatizada por los gustos, intereses, habilidades e ideas que comparten entre ellos.

- **Comunicación con padre y madre o la persona a cargo sobre sexualidad:**

Respecto a la comunicación con la madre el 11% de la muestra respondió que con ella habla “lo suficiente” sobre sexualidad, el 22% “regular”, el 13% “poco”, el 32% “muy poco” y el 22% “nada”.

Discriminando por nivel el 13.3% de los estudiantes de décimo grado y el 9.1% de los estudiantes de undécimo grado hablan “lo suficiente” sobre sexualidad con su madre, el 26.7% de los de décimo grado y el 18.2% de los de undécimo grado la hacen en forma “regular”, el 15.6% de los estudiantes de décimo grado y el 10.9% de los de undécimo grado hablan “poco”, el 26.7% de los de décimo grado y el 36.4% de los de undécimo grado, el 17.8% de los estudiantes de décimo grado y el 25.5% de los de undécimo grado “nada”. (Ver tabla 20).

Tabla 20. Comunicación con la madre sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR CON MADRE SOBRE SEXUALIDAD	Lo suficiente	6	13,3%	5	9,1%	11	11,0%
	Regular	12	26,7%	10	18,2%	22	22,0%
	Poco	7	15,6%	6	10,9%	13	13,0%
	Muy poco	12	26,7%	20	36,4%	32	32,0%
	Nada	8	17,8%	14	25,5%	22	22,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto al sexo el 11% de los estudiantes hablan "lo suficiente" con su madre sobre sexualidad (el 13.8% de las mujeres y el 5.7% de los hombres); el 22% lo hacen en forma "regular" (el 21.5% de las mujeres y el 22.9% de los hombres); el 13% hablan "poco" (el 18.5% de las mujeres y el 2.9% de los hombres); el 32% "muy poco" (el 27.7% de las mujeres y el 40% de los hombres) y el 22% "nada" (el 18.5% de las mujeres y el 28.6% de los hombres). (Ver tabla 21).

Tabla 21. Comunicación con la madre sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR CON MADRE SOBRE SEXUALIDAD	Lo suficiente	9	13,8%	2	5,7%	11	11,0%
	Regular	14	21,5%	8	22,9%	22	22,0%
	Poco	12	18,5%	1	2,9%	13	13,0%
	Muy poco	18	27,7%	14	40,0%	32	32,0%
	Nada	12	18,5%	10	28,6%	22	22,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto a la comunicación con el padre sobre sexualidad el 7.2% de la muestra por nivel respondió que habla con el "lo suficiente", el 7.2% lo hace "regularmente", el 9.3% "poco", el 28.9% "muy poco" (el 31.8% de los estudiantes de décimo grado y el 26.4% de los estudiantes de undécimo grado) y el 47.4% hablan "nada" (el 38.6% de los estudiantes de décimo grado y el 54.7% de los estudiantes de undécimo grado). (Ver tabla 22).

Tabla 22. Comunicación con el padre sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR DE SEXUALIDAD CON PADRE	Lo suficiente	4	9,1%	3	5,7%	7	7,2%
	Regular	4	9,1%	3	5,7%	7	7,2%
	Poco	5	11,4%	4	7,5%	9	9,3%
	Muy poco	14	31,8%	14	26,4%	28	28,9%
	Nada	17	38,6%	29	54,7%	46	47,4%
Total		44	100,0%	53	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto al sexo de los estudiantes se reportó que el 7.2% de la muestra habla "lo suficiente" con el padre sobre sexualidad, el 7.2% hablan "regularmente", el 9.3% la hacen "poco", el 28.9% "muy poco" (el 31.7% de las mujeres y el 23.5% de los hombres) y el 47.4% "nada" (el 50.8% de las mujeres y el 41.2% de los hombres. (ver tabla 23).

Tabla 23. Comunicación con el padre sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR DE SEXUALIDAD CON PADRE	Lo suficiente	2	3,2%	5	14,7%	7	7,2%
	Regular	2	3,2%	5	14,7%	7	7,2%
	Poco	7	11,1%	2	5,9%	9	9,3%
	Muy poco	20	31,7%	8	23,5%	28	28,9%
	Nada	32	50,8%	14	41,2%	46	47,4%
Total		63	100,0%	34	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Respecto a la comunicación que tienen los estudiantes sobre sexualidad con la persona que esta a su cargo y discriminando por nivel se observa que el 28.1% hablan "lo suficiente" (el 50% de los estudiantes de décimo grado y el 18.2% de los estudiantes de undécimo grado), el 15.6% lo hacen en forma "regular" (el 0.0% de los de décimo grado y el 22.7% de los de undécimo grado), el 6.3% lo hacen "poco" (el 10% de los de décimo grado y el 4.5% de los de undécimo grado), el 9.4% "muy poco" (el 0% de los de décimo grado y el 13.6% de los de undécimo grado) y el 40.6% "nada" (el 40% de las mujeres y el 40.9% de los hombres). (Ver tabla 24).

Tabla 24. Comunicación con la persona que está a tu cargo sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR DE SEXUALIDAD CON PERSONA A CARGO	Lo suficiente	5	50,0%	4	18,2%	9	28,1%
	Regular	0	,0%	5	22,7%	5	15,6%
	Poco	1	10,0%	1	4,5%	2	6,3%
	Muy poco	0	,0%	3	13,6%	3	9,4%
	Nada	4	40,0%	9	40,9%	13	40,6%
Total		10	100,0%	22	100,0%	32	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Teniendo en cuenta el sexo el 26.7% de las mujeres y el 29.4% de los hombres hablan "lo suficiente" sobre sexualidad con las personas que están a su cargo, el 6.7% de las mujeres y el 23.5% de los hombres lo hacen en forma "regular", el 13.3% de las mujeres y el 0% de los hombres lo hacen "poco", el 6.7% de las mujeres y el 11.8% de los hombres "muy poco" y el 46.7% de las mujeres y el 35.3% de los hombres "nada". (Ver tabla 25).

Tabla 25. Comunicación con la persona que está a tu cargo sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
HABLAR DE SEXUALIDAD CON PERSONA A CARGO	Lo suficiente	4	26,7%	5	29,4%	9	28,1%
	Regular	1	6,7%	4	23,5%	5	15,6%
	Poco	2	13,3%	0	,0%	2	6,3%
	Muy poco	1	6,7%	2	11,8%	3	9,4%
	Nada	7	46,7%	6	35,3%	13	40,6%
Total		15	100,0%	17	100,0%	32	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Se observa que existe poca comunicación con los padres, madres y personas a cargo para hablar de temas sexuales, lo que puede indicar que la dificultad que padres y madres tienen para transmitir información sexual acertada a los hijos es resultado de un escaso aprendizaje cuando fueron jóvenes, lo que se constituye en una cadena donde padres y madres que no tuvieron modelos, ni ambientes adecuados para la construcción de una sexualidad satisfactoria y responsable ofrecen posteriormente a sus hijos los mismos modelos y ambientes.

Esto se relaciona con lo planteado por Leonardo Romero (1999) acerca de que “muchos adultos de hoy fueron objeto de una educación sexual represiva y negadora de la sexualidad, por lo que ante manifestaciones de sexualidad, conductas sexuales de los hijos y tener que hablar de éstos temas incomoda a gran parte de ellos”.

- **Consultas de libros y revistas de información sexual:**

Respecto al nivel de lectura sobre sexualidad que reportan los estudiantes se encontró que el 31.6% de la muestra considera que ha leído “lo suficiente” (el 34.9% de los estudiantes de décimo grado y el 29.1% de los estudiantes de undécimo grado), el 35.7% ha leído “regularmente” (el 39.5% de los estudiantes de décimo grado y el 32.7% de los estudiantes de undécimo grado), el 9.2% ha leído “poco” (el 7% de los de décimo grado y el 10.9% de los de undécimo grado), el 18.4% ha leído “muy poco” (el 14% de las mujeres y el 21.8% de los hombres) y el 5.1% no ha leído “nada” (el 4.7% de estudiantes de décimo grado y el 5.5% de los de undécimo grado). (Ver tabla 26).

Tabla 26. Leer libros y revistas sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
LEER LIBROS Y REVISTAS SOBRE INFORMACION SEXUAL	Lo suficiente	15	34,9%	16	29,1%	31	31,6%
	Regular	17	39,5%	18	32,7%	35	35,7%
	Poco	3	7,0%	6	10,9%	9	9,2%
	Muy poco	6	14,0%	12	21,8%	18	18,4%
	Nada	2	4,7%	3	5,5%	5	5,1%
Total		43	100,0%	55	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Considerando el sexo se observa que el 31.6% de la población ha leído "lo suficiente" (el 34.4% de las mujeres y el 26.5% de los hombres), el 35.7% han leído en forma "regular" (el 37.5% de las mujeres y el 32.4% de los hombres), el 9.2% han leído "poco" (el 4.7% de las mujeres y el 17.6% de los hombres), el 18.4% han leído "muy poco" (el 20.3% de las mujeres y el 14.7% de los hombres) y el 5.1% "nada" (el 3.1% de las mujeres y el 8.8% de los hombres). (Ver tabla 27).

Tabla 27. Leer libros y revistas sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
LEER LIBROS Y REVISTAS SOBRE INFORMACION SEXUAL	Lo suficiente	22	34,4%	9	26,5%	31	31,6%
	Regular	24	37,5%	11	32,4%	35	35,7%
	Poco	3	4,7%	6	17,6%	9	9,2%
	Muy poco	13	20,3%	5	14,7%	18	18,4%
	Nada	2	3,1%	3	8,8%	5	5,1%
Total		64	100,0%	34	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Se observa que los y las adolescentes de Baranoa consideran que leen lo suficiente y regularmente libros y revistas sobre información sexual. Sin embargo, los resultados demuestran que los conocimientos sexuales que tienen los y las jóvenes se encuentran en un nivel bajo, lo que indica que probablemente la adquisición de este aprendizaje sexual, a través de la lectura, se esta haciendo de manera inadecuado en donde los procesos de atención, retención, producción y motivación que plantea Bandura (1987) en las subfunciones que regulan el aprendizaje no están siendo efectivas.

- **Evaluación de información sexual recibida:**

El 36.5% de la muestra por nivel considera haber recibido una "buena" información sexual de sus padres, el 39.4% la considera "regular" y el 24% "deficiente".

Discriminando por nivel se encontró que el 47.6% de los estudiantes de décimo grado y el 27.8% de los estudiantes de undécimo grado considera "buena" la información sexual recibida de sus padres, el 33.3% de los de décimo grado y el 44.4% de los de undécimo grado la consideran "regular" y el 19% de los de décimo grado y el 27.8% de los de undécimo grado la consideran "deficiente" la información sexual recibida por sus padres. (Ver tabla 28).

Tabla 28. Evaluación de la información sexual recibida de padres.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EVALUACION INFORMACION SEXUAL RECIBIDA DE PADRES	Buena	20	47,6%	15	27,8%	35	36,5%
	Regular	14	33,3%	24	44,4%	38	39,6%
	Deficiente	8	19,0%	15	27,8%	23	24,0%
Total		42	100,0%	54	100,0%	96	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Según el sexo, se reporta que el 36.5% de los estudiantes evalúan la información sexual como "buena" (el 38.7% de las mujeres y el 32.4% de los hombres), el 39.6% la evalúa "regular" (el 40.3% de las mujeres y el 38.2% de los hombres) y

el 24% la evalúa "deficiente" (el 21% de las mujeres y el 29.4% de los hombres).
(Ver tabla 29).

Tabla 29. Evaluación de la información sexual recibida de padres.

		SEX●				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EVALUACION INFORMACION SEXUAL RECIBIDA DE PADRES	Buena	24	38,7%	11	32,4%	35	36,5%
	Regular	25	40,3%	13	38,2%	38	39,6%
	Deficiente	13	21,0%	10	29,4%	23	24,0%
Total		62	100,0%	34	100,0%	96	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

A pesar de que los resultados muestran que los y las adolescentes tienen poca comunicación y confianza con los padres, madres y personas a cargo para hablar de sexualidad; evalúan la información sexual recibida de éstos como buena y regular, lo que lleva a suponer que los y las adolescentes están percibiendo que la información que reciben de sus padres es adecuada, porque son ellos los primeros modelos de aprendizaje y porque culturalmente aprenden que lo que dicen sus padres debe ser tenido en cuenta.

- **Confianza para hablar con el padre, madre o persona a cargo sobre sexualidad:**

Con relación a la confianza que tienen los estudiantes de décimo grado y undécimo grado para hablar sobre sexualidad con el padre, el 10.1% reportó poseer "muchísima confianza", el 34.3% "más o menos confianza" equivalente al 43.2% de los

estudiantes de décimo grado y al 27.3% de los estudiantes de undécimo grado, el 19.2% reportó poseer “poca” confianza y el 36.4% “ninguna confianza”, equivalente al 29.5% de los estudiantes de décimo grado y al 41.8% de los estudiantes de undécimo grado. (Ver tabla 30).

Tabla 30. Confianza para hablar con el padre sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA CON PADRE PARA HABLAR DE SEXUALIDAD	Mucha	5	11,4%	5	9,1%	10	10,1%
	Más o menos	19	43,2%	15	27,3%	34	34,3%
	Poca	7	15,9%	12	21,8%	19	19,2%
	Ninguna	13	29,5%	23	41,8%	36	36,4%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Respecto al sexo, el 10.1% de los estudiantes reportó poseer “muchísima confianza” para hablar de sexualidad con el padre (el 7.8% de las mujeres y el 14.3% de los hombres), el 34.3% reportó tener “más o menos confianza” (el 34.4% de las mujeres y el 34.3% de los hombres), el 19.2% reportó tener “poca” confianza (el 12.5% de las mujeres y el 31.4% de los hombres) y el 36.4% reportó tener “ninguna confianza” (el 45.3% de las mujeres y el 20% de los hombres). (Ver tabla 31).

Tabla 31. Confianza para hablar con el padre sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA CON PADRE PARA HABLAR DE SEXUALIDAD	Mucha	5	7,8%	5	14,3%	10	10,1%
	Más o menos	22	34,4%	12	34,3%	34	34,3%
	Poca	8	12,5%	11	31,4%	19	19,2%
	Ninguna	29	45,3%	7	20,0%	36	36,4%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

En cuanto a la confianza que tienen los estudiantes para hablar de sexualidad con su madre se encontró que el 33.3% de los estudiantes de décimo grado y el 14.5% de los estudiantes de undécimo grado poseen "muchacha confianza", el 33.3% de los de décimo grado y el 36.4% de los de undécimo grado "más o menos confianza", el 24.4% de los de décimo grado y el 20% de los de undécimo grado "poca confianza" y el 8.9% de los de décimo grado y el 29.1% de los de undécimo grado no poseen "ninguna confianza" con la madre. (Ver tabla 32).

Tabla 32. Confianza para hablar con la madre sobre sexualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA CON MADRE PARA HABLAR DE SEXUALIDAD	Mucha	15	33,3%	8	14,5%	23	23,0%
	Más o menos	15	33,3%	20	36,4%	35	35,0%
	Poca	11	24,4%	11	20,0%	22	22,0%
	Ninguna	4	8,9%	16	29,1%	20	20,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Según el sexo el 27.7% de las mujeres y el 14.3% de los hombres poseen “mucha confianza” con la madre para hablar sobre sexualidad, el 36.9% de las mujeres y el 31.4% de los hombres tienen “más o menos confianza”, el 18.5% de las mujeres y el 28.6% de los hombres tienen “poca confianza” y el 16.9% de las mujeres y el 25.7% de los hombres no poseen “ninguna confianza” con la madre. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Confianza para hablar con la madre sobre sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA CON MADRE PARA HABLAR DE SEXUALIDAD	Mucha	18	27,7%	5	14,3%	23	23,0%
	Más o menos	24	36,9%	11	31,4%	35	35,0%
	Poca	12	18,5%	10	28,6%	22	22,0%
	Ninguna	11	16,9%	9	25,7%	20	20,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Para los estudiantes que no viven con el padre y con la madre, se registra que por nivel el 6.5% de la muestra total posee “mucha confianza” para hablar de sexualidad con la persona que está a cargo, el 19.4% posee “más o menos confianza”, el 22.6% posee “poca confianza” y el 51.6% no posee “ninguna confianza”. (Ver tabla 34).

Tabla 34. Confianza para hablar de sexualidad con persona a cargo.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA PARA HABLAR DE SEXUALIDAD CON PERSONA A CARGO	Mucha	1	10,0%	1	4,8%	2	6,5%
	Más o menos	1	10,0%	5	23,8%	6	19,4%
	Poca	3	30,0%	4	19,0%	7	22,6%
	Ninguna	5	50,0%	11	52,4%	16	51,6%
Total		10	100,0%	21	100,0%	31	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Por sexo, el 11.8% de las mujeres y el 0% de los hombres poseen "mucha confianza" para hablar de sexualidad con la persona que está a cargo, el 5.9% de las mujeres y el 35.7% de los hombres posee "más o menos confianza", el 17.6% de las mujeres y el 28.6% de los hombres posee "poca confianza", y el 64.7% de las mujeres y el 35.7% de los hombres de los hombres reportó "ninguna confianza". (Ver tabla 35).

Tabla 35. Confianza para hablar de sexualidad con persona a cargo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONFIANZA PARA HABLAR DE SEXUALIDAD CON PERSONA A CARGO	Mucha	2	11,8%	0	,0%	2	6,5%
	Más o menos	1	5,9%	5	35,7%	6	19,4%
	Poca	3	17,6%	4	28,6%	7	22,6%
	Ninguna	11	64,7%	5	35,7%	16	51,6%
Total		17	100,0%	14	100,0%	31	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Es evidente que padres, madres y personas a cargo ofrecen poca o ninguna confianza a los y las adolescentes de Baranoa para hablar de sexualidad; quizás porque aprendieron a considerarla como algo "malo", "sucio", "vergonzoso" y "pecaminoso". y el tener que hablar de estos temas genera incomodidad y miedo. Al respecto, Leonardo Romero (1999) plantea "que los padres, madres y sociedad en general con sus comportamientos modelan sutil e inconscientemente la conducta de sus hijos. Así cada mensaje que se graba en la mente de los niños y jóvenes ejerce control sobre su comportamiento y vivencias sexuales".

De igual forma esta poca confianza que ofrecen los padres y madres para hablar de sexualidad se relaciona con los planteamientos de Bandura (1987) que considera "el modelado como una forma de aprendizaje que puede actuar como facilitador, instructor o inhibidor de información".

Por tanto, si los y las jóvenes observan que en casa padres y madres hablan poco del tema o evitan las conversaciones aprenderán que hablar de sexualidad puede ser una conducta que traerá consecuencias negativas.

- **Nivel de incidencia de masturbación:**

La incidencia total de masturbación en la población es del 27.3%. El 7.8% de las mujeres y el 62.9% de los hombres.

El 72.7% de la población restante no ha tenido actividad masturbatoria; en los hombres es significativamente mayor la proporción de masturbación que en las mujeres. (Ver tabla 36).

Tabla 36. Incidencia de masturbación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE MASTURBACION	Si	5	7,8%	22	62,9%	27	27,3%
	No	59	92,2%	13	37,1%	72	72,7%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Edad de primera masturbación:**

La edad promedio para la primera masturbación es de 13 y 14 años, tanto en hombres como en mujeres.

Discriminando el sexo se encontró que el 0% de las mujeres y el 13.6% de los hombres se masturbaron por primera vez entre los 11 y 12 años equivalente al 11.5%, el 50% de las mujeres y el 59.1% de los hombres se masturbaron por primera vez entre los 13 y 14 años equivalente a un 57.7% de la población en total, y el 50% de las mujeres y el 27.3% de los hombres se masturbaron de los 15 años en adelante equivalente a un 30.8%. (Ver tabla 37).

Tabla 37. Edad de primera masturbación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EDAD PRIMERA MASTURBACION	11 a 12 años	0	,0%	3	13,6%	3	11,5%
	13 a 14	2	50,0%	13	59,1%	15	57,7%
	15 años en adelante	2	50,0%	6	27,3%	8	30,8%
Total		4	100,0%	22	100,0%	26	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Frecuencia de masturbación:**

Con respecto a la frecuencia con la que los estudiantes se masturban, el 48.1% reporta hacerlo "muy rara vez", el 25.9% "ocasionalmente", el 18.5% "regularmente" y el 7.4% "con cierta frecuencia".

Discriminando el sexo, se encontró que el 40% de las mujeres y el 50% de los hombres se masturban "muy rara vez", el 40% de las mujeres y el 22.7% de los hombres "ocasionalmente", el 20% de las mujeres y el 18.2% de los hombres "regularmente" y el 0% de las mujeres y el 9.1% de los hombres "con cierta frecuencia". (Ver tabal 38).

Tabla 38. Frecuencia de masturbación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
FRECUENCIA DE MASTURBACION	Muy rara vez	2	40,0%	11	50,0%	13	48,1%
	Ocasionalmente	2	40,0%	5	22,7%	7	25,9%
	Regularmente	1	20,0%	4	18,2%	5	18,5%
	Con cierta frecuencia	0	0%	2	9,1%	2	7,4%
Total		5	100,0%	22	100,0%	27	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Sentimientos vivenciados con la primera masturbación:**

Según el sexo, los sentimientos vivenciados fueron: El 92.2% de las mujeres y el 37.1% de los hombres no se ha masturbado equivalente a un 72.7% en total, el 3.1% de las mujeres y el 22.9% de los hombres experimentó "temor de ser visto", igualmente el mismo porcentaje de mujeres y hombres experimentó "miedo después" de la masturbación, el 1.6% de las mujeres y el 20% de los hombres experimentó "miedo antes" de la masturbación, el 4.7% de las mujeres y el 0% de los hombres experimentó "culpa" al momento de masturbarse y el 1% equivalente al 1.6% de las mujeres y el 0% de los hombres reportó haber sentido "miedo" mientras se masturbaba. (Ver tabla 39).

Tabla 39. Sentimientos vivenciados con la primera masturbación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
VIVENCIA MASTURBACION	CULPA	3	4,7%	0	,0%	3	3,0%
	MIEDO ANTES	1	1,6%	7	20,0%	8	8,1%
	MIEDO MIENTRAS	1	1,6%	0	,0%	1	1,0%
	MIEDO DESPUES	2	3,1%	8	22,9%	10	10,1%
	TEMOR DE SER VISTO	2	3,1%	8	22,9%	10	10,1%
	NINGUN TEMOR	1	1,6%	1	2,9%	2	2,0%
	NO ME HE MASTURBADO	59	92,2%	13	37,1%	72	72,7%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Por otro lado, el 61.5% de la muestra registró que en la actualidad siente miedo al masturbarse y el 38.5% restante reporta no sentir miedo, porcentajes por sexo. (Ver tabla 40).

Tabla 40. Vivencia de miedo o ansiedad al masturbarse.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
MIEDO AL MASTURBARSE	Si	4	100,0%	12	54,5%	16	61,5%
	No	0	,0%	10	45,5%	10	38,5%
Total		4	100,0%	22	100,0%	26	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Se encuentra que en ésta población de estudio la masturbación es un comportamiento sexual practicado en mayor proporción por hombres que en

mujeres, en edades entre 13 y 14 años. Sin embargo, esta experiencia ha sido vivenciada con miedo, temor de ser visto y es practicada muy rara vez. Y sigue siendo así en la actualidad, tal vez por el sin número de mitos y concepciones erróneas que han girado alrededor de esta práctica, por las prohibiciones religiosas, sociales y restricciones paternas, maternas que llevan a los jóvenes y especialmente a las jóvenes a mantener en secreto esta práctica, por el temor de ser juzgado por su familia y sociedad en general. Según los planteamientos de Bandura (1987) en su teoría de aprendizaje social, "el individuo aprende a través del modelado a ejecutar aquellas conductas de las que obtiene resultados valiosos, que aquellas que tienen efectos negativos y que son castigadas por los modelos".

De igual forma, la sociedad a partir de la tipificación de género atribuyen características del comportamiento, actitudes y valores tanto a hombres como a mujeres, es decir, lo que se espera de cada sexo.

Por tanto, la diferencia entre hombres y mujeres en la práctica masturbatoria está asociada a la presión social que ejerce el medio, que reprime y silencia a las mujeres, mientras estimula la experiencia en los varones.

- Incidencia de prácticas sexuales con animales:**

El 4.1% de la población de adolescentes "Sí" ha tenido prácticas sexuales penetrativas con animales correspondiente al 11.4% de los hombres y al 0% de las mujeres, el 95.9% de la población de adolescentes no han tenido este tipo de prácticas. (Ver taba 41)

Tabla 41. Prácticas sexuales penetrativas con animales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
PRÁCTICAS SEXUALES PENETRATIVAS CON ANIMALES	Sí	0	0%	4	11,4%	4	4,1%
	No	63	100,0%	31	88,6%	94	95,9%
Total		63	100,0%	35	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

De otro lado, el 100% de la población total de estudiantes no mantiene este tipo de prácticas en la actualidad.

En cuanto a la edad de primera relación sexual con animales el 25% de la población la tuvo antes de los 8 años, el 25% entre 9 a 12 años, el 25% entre 14 y 15 años y el 25% de 15 años en adelante. (Ver tabla 42.).

Tabla 42. edad de primera relación sexual con animales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL CON ANIMALES	Antes de los 8 años	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
	9 a 12 años	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
	13 a 14	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
	15 años en adelante	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
Total		0	,0%	4	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Respecto a los motivos que conllevaron a los estudiantes a practicar sexo con animales se reportó que el 50% de los hombres las tuvo por "curiosidad", el 25% porque "me lo propusieron y me interese" y el 25% restante por que "vi a otros hacerlo y me llamó la atención". (Ver tabla 43).

Tabla 43. Motivos que conllevaron a la práctica sexual con animales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
MOTIVO	Curiosidad	0	,0%	2	50,0%	2	50,0%
	Me propusieron y me interese	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
	Vi a otros hacerlo y me llamó la atención	0	,0%	1	25,0%	1	25,0%
Total		0	,0%	4	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Este tipo de prácticas en la Costa Atlántica específicamente en la zonas rurales se ha considerado un comportamiento normal entre hombres y se asocia al inicio

sexual y a la adquisición de experiencias sexuales. No obstante, se observa en los resultados que esta práctica no es tan frecuente en esta población de adolescentes, posiblemente por el crecimiento demográfico de Baranoa ha tenido en su desarrollo social, económico y cultural.

- **Infecciones de transmisión sexual:**

NO se registraron casos de infecciones de transmisión sexual lo que equivale al 100% de la población en total. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Infecciones de transmisión sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE ITS	No	62	100,0%	35	100,0%	97	100,0%
Total		62	100,0%	35	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- **Incidencia de relaciones sexuales vaginales penetrativas por sexo y nivel:**

EL 21.9% de las mujeres y el 31.4% de los hombres han tenido relaciones sexuales vaginales (Ver tabla 45).

Tabla 45. Incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION VAGINAL	Si	14	21,9%	11	31,4%	25	25,3%
	No	50	78,1%	24	68,6%	74	74,7%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

El 13.4% de los estudiantes de décimo grado y el 34.5% de los estudiantes de undécimo grado han tenido relaciones sexuales vaginales. (Ver tabla 46).

Tabla 46. Incidencias de relaciones sexuales con penetración vaginal.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION VAGINAL	Si	6	13,6%	19	34,5%	25	25,3%
	No	38	86,4%	36	65,5%	74	74,7%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En la edad de primera relación sexual vaginal no se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres. La prueba T de Student no muestra diferencias significativas ($P = 0,416 > 0,05$).

En cuanto a la distribución de edad del primer coito vaginal, el 30% de los hombres tuvo ésta experiencia antes de los 13 años, el 42.9% de las mujeres y el 40% de los hombres entre 14 y 15 años y el 57.1% de las mujeres y el 30% de los hombres entre 16 y 17 años. (Ver figura 47).

Tabla 47. Edad de primera relación sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL	Antes de los 13 años			3	30,0%	3	12,5%
	14 a 15	6	42,9%	4	40,0%	10	41,7%
	16 a 17 años	8	57,1%	3	30,0%	11	45,8%
Total		14	100,0%	10	100,0%	24	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

La edad promedio de la primera relación sexual es de 15 años para las mujeres y 14 años para los hombres.

Según el nivel el 16.7% de los estudiantes de undécimo grado tuvo su primera experiencia coital vaginal antes de los 13 años, el 83.3% de los estudiantes de décimo grado y el 27.8% de los estudiantes de undécimo grado la tuvo entre 14 y 15 años y el 16.7% de los estudiantes de décimo grado y el 55.6% de los estudiantes de undécimo grado la tuvo entre 16 y 17 años. (Ver tabla 48)

Tabla 48. Edad de primera relación sexual.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL	Antes de los 13 años			3	16,7%	3	12,5%
	14 a 15	5	83,3%	5	27,8%	10	41,7%
	16 a 17 años	1	16,7%	10	55,6%	11	45,8%
Total		6	100,0%	18	100,0%	24	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Con relación al colegio, el 25% de los estudiantes del COMIXBA tuvo su primera relación sexual vaginal penetrativa antes de los 13 años, el 33,3% de los estudiantes del COMIXBA y el 66,7% de los estudiantes del ENSSA la tuvo entre 14 y 15 años y el 41,7% del COMIXBA, el 33,3% del ENSSA y el 100% del Francisco José de Caldas la tuvo entre los 16 y 17 años. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Edad de primera relación sexual.

		COLEGIO						Total	
		Comixba		Enssa		Francisco Jose de Caldas		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.	Recuento	% col.		
EDAD PRIMERA RELACION SEXUAL	Antes de los 13 años	3	25,0%					3	12,5%
	14 a 15	4	33,3%	6	66,7%			10	41,7%
	16 a 17 años	5	41,7%	3	33,3%	3	100,0%	11	45,8%
Total		12	100,0%	9	100,0%	3	100,0%	24	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- **Pareja de la primera relación sexual:**

Tanto hombres como mujeres se iniciaron coitalmente predominantemente en el noviazgo, en una mayor proporción las mujeres que los hombres. Para los hombres "una conocida" ocupa el segundo lugar después del noviazgo, los demás ítems "una prostituta", "una amiga" y una "vecina" tienen porcentajes de 9.1%.

Con respecto a las parejas con las cuales los y las estudiantes tuvieron su primera relación sexual, el 80% de la población en general, la tuvo con el(la) novio(a), el 4% con una(o) prostituta(o), el 4% con un amigo, el 4% con un(a) vecino(a) y el 8% con un(a) conocido(a). (Ver tabla 50).

Tabla 50. Pareja de la primera relación sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
PAREJA PRIMERA RELACION SEXUAL	Novio(a)	14	100,0%	6	54,5%	20	80,0%
	Prostituta(o)			1	9,1%	1	4,0%
	Amigo(a)			1	9,1%	1	4,0%
	Vecino(a)			1	9,1%	1	4,0%
	Conocido(a)			2	18,2%	2	8,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Por nivel el 100% de los estudiantes de décimo y el 73.7% de los estudiantes de undécimo grado tuvieron su primera relación sexual vaginal con el(la) novio(a).

Para los estudiantes de undécimo grado los ítems "prostituta(o)", amigo(a), vecino(a) tienen porcentajes del 5.3% y el 10.5% de los estudiantes de undécimo grado la tuvo con un(a) conocido(a). (Ver tabla 51).

Tabla 51. Pareja de la primera relación sexual.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
PAREJA PRIMERA RELACION SEXUAL	Novio(a)	6	100,0%	14	73,7%	20	80,0%
	Prostituta(o)			1	5,3%	1	4,0%
	Amigo(a)			1	5,3%	1	4,0%
	Vecino(a)			1	5,3%	1	4,0%
	Conocido(a)			2	10,5%	2	8,0%
Total		6	100,0%	19	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Lugar de primera relación sexual:**

El sitio en el cual se tuvo predominantemente la primera experiencia coital fue la casa de ella/él, esto para el 64.3% de las mujeres y el 27.3% de los hombres. La propia casa fue mayor en los hombres (27.3%) que en las mujeres (7.1%). Esto sugiere que el primer coito se tiene predominantemente en la casa de los hombres.

La residencias /motel /hotel fue el sitio para el 18.2% de los hombres y el 7.1% de las mujeres. El solar /monte /patio fue el sitio para el 14.3% de las mujeres y

para el 91% de los hombres. El 7.1% de las mujeres y el 18.2% de los hombres escogieron "otro". (Ver tabla 52).

Tabla 52. Lugar de primera relación sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
LUGAR PRIMERA RELACION SEXUAL	Residencia/Motel/Hotel	1	7,1%	2	18,2%	3	12,0%
	Mi casa	1	7,1%	3	27,3%	4	16,0%
	La casa de ella/él	9	64,3%	3	27,3%	12	48,0%
	Solar/Monte/Patio	2	14,3%	1	9,1%	3	12,0%
	Otro	1	7,1%	2	18,2%	3	12,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Según el nivel de la población el 15.8% para los estudiantes de undécimo grado escogieron para tener su primera relación sexual una residencia /motel /hotel, el 21% de undécimo grado "mi casa", el 83.3% de los de décimo grado y el 36.8% de los de undécimo grado la casa de ella / él, el 16.7% de los de décimo grado y el 10.5% de los de undécimo grado un solar /monte / patio y el 15.8% de los estudiantes de undécimo grado seleccionaron "otro". (Ver tabla 53).

Tabla 53. Lugar de primera relación sexual.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
LUGAR PRIMERA RELACION SEXUAL	Residencia/Motel/Hotel			3	15,8%	3	12,0%
	Mi casa			4	21,1%	4	16,0%
	La casa de ella/él	5	83,3%	7	36,8%	12	48,0%
	Solar/Monte/Patio	1	16,7%	2	10,5%	3	12,0%
	Otro			3	15,8%	3	12,0%
Total		6	100,0%	19	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• **Vivencia primera relación sexual con respecto a expectativas y experiencias primera relación sexual vaginal penetrativa:**

Según el sexo el 9% de los y las estudiantes vivenció su primera relación sexual de acuerdo a sus expectativas "tal como lo imaginabas" (el 4.4% de las mujeres y el 12.7% de los hombres), el 11% "algo parecido a como lo imaginabas" (el 9.2% de las mujeres y el 14.3% de los hombres), el 2% "nada parecido a como lo imaginabas" (el 1.5% de las mujeres y el 2.9% de los hombres) y el 3% "totalmente diferente a como lo imaginabas" (el 3.1% de las mujeres y el 2.9% de los hombres). El 75% (78.5% de las mujeres y el 68.6% de los hombres) "no ha tenido relaciones sexuales". (Ver tabla 54).

Tabla 54. Vivencia de la primera relación sexual con respecto a expectativas.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
VIVENCIA PRIMERA RELACION SEXUAL CON RESPECTO A EXPECTATIVAS	Tal como lo imaginabas	5	7,7%	4	11,4%	9	9,0%
	Algo parecido a como lo imaginabas	6	9,2%	5	14,3%	11	11,0%
	Nada parecido a como lo imaginabas	1	1,5%	1	2,9%	2	2,0%
	Totalmente diferente a como lo imaginabas	2	3,1%	1	2,9%	3	3,0%
	No he tenido relaciones sexuales	51	78,5%	24	68,6%	75	75,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Con relación al nivel de la muestra total el 9% vivenció la primera relación sexual de acuerdo a sus expectativas "tal como lo imaginabas", el 11% "algo parecido como lo imaginaba", el 2% "nada parecido a como lo imaginabas", el 3% "totalmente diferente a como lo imaginabas". El 75% "no ha tenido relaciones sexuales". (Ver tabla 55).

Tabla 55. Vivencia de la primera relación sexual con respecto a expectativas.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
VIVENCIA PRIMERA RELACION SEXUAL CON RESPECTO A EXPECTATIVAS	Tal como lo imaginabas	2	4,4%	7	12,7%	9	9,0%
	Algo parecido a como lo imaginabas	3	6,7%	8	14,5%	11	11,0%
	Nada parecido a como lo imaginabas	1	2,2%	1	1,8%	2	2,0%
	Totalmente diferente a como lo imaginabas			3	5,5%	3	3,0%
	No he tenido relaciones sexuales	39	86,7%	36	65,5%	75	75,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

De la misma manera, el 48% de los estudiantes recuerda la primera relación sexual vaginal "como agradable" (el 35.7% de las mujeres y el 63.6% de los hombres), el 40% como "más o menos agradable" (el 57.1% de las mujeres y el 18.2% de los hombres), el 8% como "un tanto desagradable" (el 18.2% de los hombres) y un 4% (el 7.1% de las mujeres como "más desagradable que agradable". (Ver tabla 56).

Tabla 56. Experiencia de la primera relación sexual vaginal penetrativa.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
EXPERIENCIA PRIMERA RELACION SEXUAL VAGINAL PENETRATIVA	Agradable	5	35,7%	7	63,6%	12	48,0%
	Más o menos agradable	8	57,1%	2	18,2%	10	40,0%
	Un tanto desagradable			2	18,2%	2	8,0%
	Más desagradable que agradable	1	7,1%			1	4,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En general para hombres y mujeres la experiencia sexual coital es recordada como "agradable" y "más o menos agradable".

- **Número total de parejas sexuales:**

Con relación al número de parejas con los cuales los y las estudiantes han tenido relaciones sexuales, el 72.7% ha tenido de 1 a 2 parejas (el 100% de las mujeres y el 36.4% de los hombres), el 16% ha tenido 2 a 3 parejas (el 36.4% de los

hombres); y el 12% ha tenido 4 o más parejas (el 27.3% de los hombres). (Ver tabla 57).

Tabla 57. Número total de parejas sexuales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
NUMERO TOTAL DE PAREJAS SEXUALES	Una pareja	14	100,0%	4	36,4%	18	72,0%
	2 a 3			4	36,4%	4	16,0%
	4 o más pareja			3	27,3%	3	12,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Según el nivel el 100% de los estudiantes de décimo grado y el 63.2% de los estudiantes de undécimo grado han tenido una pareja, el 21.1% de los estudiantes de undécimo grado han tenido 2 a 3 parejas; y el 15.8% de los estudiantes de undécimo grado han tenido 4 o más parejas. (Ver tabla 58).

Tabla 58. Número total de parejas sexuales.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
NUMERO TOTAL DE PAREJAS SEXUALES	Una pareja	6	100,0%	12	63,2%	18	72,0%
	2 a 3			4	21,1%	4	16,0%
	4 o más parejas			3	15,8%	3	12,0%
Total		6	100,0%	19	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente acerca de las relaciones sexuales con penetración vaginal se encuentra que la población de adolescentes de Baranoa se han iniciado coitalmente a edades tempranas; las mujeres al rededor de los 16 y 17 años y los hombres entre los 14 y 15 años, vivenciando esta primera relación sexual vaginal como agradable y más o menos agradable. Este hecho se relaciona con los resultados arrojados por anteriores investigaciones como la de Duran, Vital y Romero (1995) en donde se registró que "los y las adolescentes inician su vida coital a edades más tempranas. Las mujeres a los 17 años y los hombres a los 15 años".

Así mismo, es importante mencionar que tanto hombres como mujeres se han iniciado coitalmente en el noviazgo, lo que indica que probablemente la primera experiencia sexual vaginal de esta población de adolescentes está dada por la necesidad de satisfacer no sólo los deseos físicos sino los afectivos. Esto muestra como se han producido cambios en el comportamiento de los adolescentes frente al coito, ya que según Kinsey y otros (1978) "la primera experiencia sexual de los varones era con una prostituta". Y el estudio reveló que las prostitutas no fueron escogidas por los adolescentes para esta primera experiencia sexual vaginal.

Se observa, que los hombres adolescentes de Baranoa han tenido más parejas sexuales que las mujeres. Esto puede estar relacionado con los imperativos sociales que marca la construcción de la identidad masculina, en donde entes

socializadores incentivan a los hombres a tener experiencias sexuales, como muestra de su virilidad y masculinidad, mientras que a las mujeres se les enseña a ser vírgenes y no promiscuas..esto se confirma con lo planteado por Alicia Quintana (1999) quien dice que "la experiencia sexual en el hombre se convierte en un mandato socialmente controlado y normado, en un imperativo cargado de significados en el proceso de construcción de su sexualidad, su hombría y virilidad".

- **Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual vaginal:**

En cuanto al uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual coital fue mayor el porcentaje de la población que sí lo hizo (52%) (el 64.3% de las mujeres y el 36.4% de los hombres) comparados con los que no usaron, independiente mente del sexo (48%). (Ver tabla 59).

Tabla 59. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual vaginal.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN PRIMERA RELACION SEXUAL	Si	9	64,3%	4	36,4%	13	52,0%
	No	5	35,7%	7	63,6%	12	48,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Así mismo, fueron los estudiantes de décimo grado los que más tuvieron en cuenta el uso de un método anticonceptivo en la primera relación vaginal (el 83.3% de décimo grado y el 42.1% de undécimo grado). (Ver tabla 60).

Tabla 60. Uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual vaginal.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN PRIMERA RELACION SEXUAL	Si	5	83,3%	8	42,1%	13	52,0%
	No	1	16,7%	11	57,9%	12	48,0%
Total		6	100,0%	19	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Considerando el método anticonceptivo utilizado en la primera relación coital se encontró que los más usados fueron en primer lugar "el condón" con un 40% (42.9% en las mujeres y 36.4% en los hombres), en segundo lugar, el coito interrumpido con un 16% (21.4% en las mujeres y 9.1% en los hombres), los óvulos fueron utilizados en menos porcentajes 4% (7.1% en las mujeres). (Ver tabla 61).

Tabla 61. Método anticonceptivo de primera relación sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
METODO ANTICONCEPTIVO DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Ovulos	1	7,1%			1	4,0%
	Coito interrumpido	3	21,4%	1	9,1%	4	16,0%
	Condón	6	42,9%	4	36,4%	10	40,0%
	No se tuvo en cuenta el uso de ningún método	4	28,6%	6	54,5%	10	40,0%
Total		14	100,0%	11	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Se observa que los métodos anticonceptivos de mayor eficacia fueron utilizados en menor porcentaje o no fueron usados (óvulos, tabletas, espermicidas, entre otros). El condón si fue tenido en cuenta en un porcentaje mayor en la primera relación sexual vaginal; quizás porque ha sido el método anticonceptivo que instituciones promotoras de salud como Profamilia han promocionado respecto a su uso y tal vez porque es de mas fácil acceso y no requiere prescripción medica, además es uno de los métodos con menor riesgo de efectos colaterales (Profamilia 1995).

De acuerdo al nivel de los estudiantes se observó que el 16.7% de décimo grado utiliza óvulos; el 21.1% de undécimo grado el coito interrumpido; el 66.7% de décimo grado y el 31.6% de undécimo grado el condón. (Ver tabla 62).

Tabla 62. Método anticonceptivo de primera relación sexual.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
METODO ANTICONCEPTIVO DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Ovulos	1	16,7%			1	4,0%
	Coito interrumpido			4	21,1%	4	16,0%
	Condón	4	66,7%	6	31,6%	10	40,0%
	No se tuvo en cuenta el uso de ningún método	1	16,7%	9	47,4%	10	40,0%
Total		6	100,0%	19	100,0%	25	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Relaciones sexuales vaginales en la actualidad:**

Del total de estudiantes que han tenido relaciones sexuales el 14% son activos coitalmente en la actualidad (6.7% de décimo grado y el 20% de undécimo grado), el 86% reportó "No" tener relaciones sexuales coitales al momento de la aplicación del cuestionario. (Ver tabla 63).

Tabla 63. Incidencia de relaciones sexuales vaginales en la actualidad.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
ACTUALMENTE TIENES RELACIONES SEXUALES PENETRATIVAS	Si	3	6,7%	11	20,0%	14	14,0%
	No	42	93,3%	44	80,0%	86	86,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Relaciones sexuales vaginales sin protección anticonceptiva:**

El 72.0% de los estudiantes activos coitalmente reportan haber tenido, alguna vez, relaciones sexuales vaginales sin protección anticonceptiva, a sabiendas de un riesgo de embarazo, este es un hecho que refleja la falta de responsabilidad de los y las adolescentes frente al sexo seguro, además coloca en duda la conciencia que tienen en cuanto al riesgo de embarazo y con mucha más razón la conciencia en cuanto al riesgo de contraer una ITS o VIH-SIDA.

Con relación a los métodos anticonceptivos que predominan en los estudiantes de décimo grado se encuentran: el condón en un 2.4%, el 4.8% no ha usado ningún método anticonceptivo. Los métodos que prevalecen en la población de décimo grado son: el condón en un 8.5%, el ritmo en un 6.4%, el coito interrumpido en un 2.1%, el 6.4% no ha usado ningún método. (Ver tabla 64).

Tabla 64. Métodos anticonceptivos usados.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Recuento	% col.
		Recuento	% col.	Recuento	% col.		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS USADOS	PASTILLAS	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	OVULOS	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	LAVADOS O DUCHA VAGINAL	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	COITO INTERRUPTIDO	0	,0%	1	2,1%	1	1,1%
	RITMO	0	,0%	3	6,4%	3	3,4%
	CONDON	1	2,4%	4	8,5%	5	5,6%
	NO HE USADO ALGUN MÉTODO ANTICONCEPTIVO	2	4,8%	3	6,4%	5	5,6%
	OTRO	0	,0%	1	2,1%	1	1,1%
NO HE TENIDO RELACIONES SEXUALES		39	92,9%	36	76,6%	75	84,3%
Total		42	100,0%	47	100,0%	89	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Considerando que a nivel general el porcentaje de la población que ha usado el condón (5.6%) es igual al porcentaje de la población que no ha usado algún método anticonceptivo y que la población activa restante utiliza métodos poco eficaces (coito interrumpido 1.1% y ritmo 3.4%) se evidencia que a la suma es mayor la población que esta en riesgo de embarazo y de adquirir una ITS o VIH-SIDA.

En cuanto a la pericia percibida por los estudiantes respecto al uso de los métodos anticonceptivos, el 28.3% reporta que "no sabe como usarlos" (35.9% de las mujeres y el 14.3% de los hombres), el 49.5% registra que "sabe más o menos como usarlos" (48.4% de las mujeres y el 51.4% de los hombres), el 15.2% reporta "saber bien como usarlos" (7.8% de las mujeres y el 28.6% de los hombres), el 7.1% dice "saber muy bien como usarlos" (7.8% de las mujeres y el 5.7% de los hombres). (Ver tabla 65).

Tabla 65. Pericia percibida en el uso de métodos anticonceptivos.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
QUE TANTO CONSIDERAS QUE SABES USAR METODOS ANTICONCEPTIVOS	No sé como usarlos	23	35,9%	5	14,3%	28	28,3%
	Sé más o menos como usarlos	31	48,4%	18	51,4%	49	49,5%
	Sé bien como usarlos	5	7,8%	10	28,6%	15	15,2%
	Sé muy bien usarlos	5	7,8%	2	5,7%	7	7,1%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Teniendo en cuenta la incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal, el 4.3% de la población que ha tenido estas practicas reporta "no saber como usarlos"; el 47.8% dice "saber más o menos como usarlos"; el 26.1% reporta "saber bien como usarlos"; y el 21.7% dice "saber muy bien como usarlos". (Ver tabla 66).

Tabla 66. Pericia percibida en el uso de métodos anticonceptivos según la incidencia de relaciones sexuales con penetración vaginal:

		INCIDENCIA RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION VAGINAL				Total	
		Si		No		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
QUE TANTO CONSIDERAS QUE SABES USAR METODOS ANTICONCEPTIVOS	No sé como usarlos	1	4,3%	27	36,0%	28	28,6%
	Sé más o menos como usarlos	11	47,8%	37	49,3%	48	49,0%
	Sé bien como usarlos	6	26,1%	9	12,0%	15	15,3%
	Sé muy bien usarlos	5	21,7%	2	2,7%	7	7,1%
Total		23	100,0%	75	100,0%	98	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Se observa que el "saber más o menos como usarlos" es la respuesta de mayor porcentaje en la población con incidencia de relaciones sexuales vaginales y esto es una muestra del bajo conocimiento de los y la adolescentes en el área de anticoncepción, es decir, que los y las adolescentes parecen estar concientes de las falencias que tienen respecto a la información anticonceptiva.

Sin embargo, para la población adolescente “saber más o menos como usarlos” o “no saber como usarlos” no es impedimento para tener relaciones sexuales vaginales, esto demuestra la poca responsabilidad con que manejan su sexualidad.

- **Incidencia de sexo anal y oral:**

La incidencia de sexo anal en total es de 4%, mayor en hombres que en mujeres (8.6% contra 1.5%).

Así mismo, la incidencia es mayor en estudiantes de undécimo grado que en los de décimo (5.5% contra 2.2%). En cuanto al sexo con personas con las cuales han tenido sexo anal el 40% reportó haberla vivenciado con personas “del mismo sexo” (el 66.7% de los hombres) que además son estudiantes de undécimo grado, el 60% con personas del otro sexo (el 100% de las mujeres y el 33.3% de los hombres) estos porcentajes son los mismos según los resultados distribuidos en décimo grado y undécimo grado. (Ver tabla 67).

Tabla 67. Incidencia de sexo anal. Personas con quien se practicó.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE SEXO ANAL	Si	1	1,5%	3	8,6%	4	4,0%
	No	64	98,5%	32	91,4%	96	96,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%
SEXO DE PERSONAS CON QUIEN PRACTICAS	Del mismo sexo	0	,0%	2	66,7%	2	50,0%
	Del otro sexo	1	100,0%	1	33,3%	2	50,0%
Total		1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

La incidencia de sexo oral es del 9.1% en la población total, es de 7.8% en las mujeres y el 11.4% en los hombres. La incidencia se observó sólo en estudiantes de un décimo grado con un 16.4%. (Ver tabla 68 y 69).

El 10.8% de las mujeres y el 20.6% de los hombres reciben sexo oral (la población total es del 14.1%).

De acuerdo al nivel, es la población de undécimo grado la que más recibe sexo oral (21.8% de undécimo grado y 4.5% de décimo grado). (Ver tabla 68 y 69).

Tabla 68. Incidencia de sexo oral.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE SEXO ORAL	Si	5	7,8%	4	11,4%	9	9,1%
	No	59	92,2%	31	88,6%	90	90,9%
Total		64	100,0%	35	100,0%	99	100,0%
RECIBIR SEXO ORAL	Si	7	10,8%	7	20,6%	14	14,1%
	No	58	89,2%	27	79,4%	85	85,9%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%

Tabla 69.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE SEXO ORAL	Si	0	,0%	9	16,4%	9	9,1%
	No	44	100,0%	46	83,6%	90	90,9%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%
RECIBIR SEXO ORAL	Si	2	4,5%	12	21,8%	14	14,1%
	No	42	95,5%	43	78,2%	85	85,9%
Total		44	100,0%	55	100,0%	99	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto a las dificultades en la respuesta sexual que han presentado los hombres durante las relaciones sexuales vaginales predominaron la erección, penetración y eyaculación rápida en un 45.5% y la erección, penetración y demora en llegar el orgasmo en un 36.4%.

En las mujeres predominaron el intento de penetración y experiencia de dolor en un 76.9%, no lograr obtener orgasmos y demora para obtener orgasmos en un 7.7% cada uno. (Ver tabla 70).

Tabla 70. Situaciones durante las relaciones sexuales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
SITUACIONES DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	Deseos sexuales y dificultad de erectar	0	,0%	1	9,1%	1	4,2%
	Deseos sexuales, erección y dificultad de mantener erección	0	,0%	1	9,1%	1	4,2%
	Erección, penetración y demora en llegar al orgasmo	0	,0%	4	36,4%	4	16,7%
	Erección, penetración y eyaculación rápida	0	,0%	5	45,5%	5	20,8%
	Estimulación sexual y no sentir nada	1	7,7%	0	,0%	1	4,2%
	Intento de penetración y experiencia de dolor	10	76,9%	0	,0%	10	41,7%
	No lograr obtener orgasmo	1	7,7%	0	,0%	1	4,2%
	Demora para obtener orgasmo	1	7,7%	0	,0%	1	4,2%
Total		13	100,0%	11	100,0%	24	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

• **Preferencia u orientación sexual:**

El 95.6% de la población se considera "heterosexual", es decir, se sienten atraídos sexual y/o amorosamente por personas del sexo opuesto (el 98.2% de las mujeres y el 90.9% de los hombres) (el 94.9% de décimo grado y el 96.1% de undécimo grado). El 4.4% de la población se sienten confusos con respecto a su orientación sexual (el 1.8% de las mujeres y el 9.1% de los hombres) (el 5.1% de décimo grado y el 3.9% de undécimo grado). (Ver tabla 71).

Tabla 71. Orientación sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ORIENTACION SEXUAL	Heterosexual	56	98,2%	30	90,9%	86	95,6%
	Me siento confuso(a)	1	1,8%	3	9,1%	4	4,4%
Total		57	100,0%	33	100,0%	90	100,0%

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ORIENTACION SEXUAL	Heterosexual	37	94,9%	49	96,1%	86	95,6%
	Me siento confuso(a)	2	5,1%	2	3,9%	4	4,4%
Total		39	100,0%	51	100,0%	90	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

El sentirse confuso en cuanto a la preferencia u orientación sexual es un estado por el que algunos adolescentes atraviesan sobre todo si se tiene presente que

estos se encuentran en la búsqueda de su identidad sexual que marcará sus actitudes adultas frente a la sexualidad.

- **Fantasías sexuales:**

El 11.1% de los estudiantes ha tenido fantasías sexuales con personas del mismo sexo (el 9.2% de las mujeres y el 14.7% de los hombres. En cuanto a la frecuencia de las fantasías sexuales con personas del mismo sexo el 15.4% de la población total respondió que las ha tenido "con frecuencia" (el 14.3% de las mujeres y el 16.7% de los hombres), el 7.7% "regularmente" (el 16.7% de los hombres), un 38.5% "pocas veces" (el 42.9% de las mujeres y el 33.3% de los hombres, igualmente para cada respuesta). (Ver tabla 72).

Tabla 72. Incidencia y frecuencia de fantasías sexuales con personas del mismo sexo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
FANTASIAS SEXUALES CON PERSONAS DEL MISMO SEXO	Si	6	9,2%	5	14,7%	11	11,1%
	No	59	90,8%	29	85,3%	88	88,9%
Total.		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
FRECUENCIA DE FANTASIAS SEXUALES CON PERSONAS DEL MISMO SEXO	Con frecuencia	1	14,3%	1	16,7%	2	15,4%
	Regularmente	0	,0%	1	16,7%	1	7,7%
	Pocas veces	3	42,9%	2	33,3%	5	38,5%
	Muy pocas veces	3	42,9%	2	33,3%	5	38,5%
Total		7	100,0%	6	100,0%	13	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- Relaciones sexuales homosexuales:**

Con respecto a las experiencias sexuales (caricias, penetración) con personas del mismo sexo se encontró una incidencia del 12.5% en las mujeres y un 5.9% en los hombres, para un total del 8%. De acuerdo a la edad de la primera experiencia sexual homosexual el 50% de las mujeres vivenciaron esta experiencia "antes de los 10 años", el 50% tanto en las mujeres como en los hombres "entre los 12 y 13 años" y el 50.0% de los hombres de los "14 años en adelante". (Ver tabla 73).

Tabla 73. Incidencia de experiencias sexuales con personas del mismo sexo
y edad de primera vez.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE EXPERIENCIAS SEXUALES CON PERSONAS DEL MISMO SEXO	Si	2	12,5%	2	5,9%	4	8,0%
	No	14	87,5%	32	94,1%	46	92,0%
Total		16	100,0%	34	100,0%	50	100,0%
EDAD PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL HOMOSEXUAL	Antes de los 10 años	1	50,0%	0	,0%	1	25,0%
	11 a 13	1	50,0%	1	50,0%	2	50,0%
	14 años en adelante	0	,0%	1	50,0%	1	25,0%
Total		2	100,0%	2	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

El 100% tanto de mujeres como de hombres tuvo su primera experiencia sexual homosexual con un(a) amigo(a) este mismo 100% se encuentra en undécimo grado . (Ver tabla 74).

Tabla 74. Pareja primera experiencia sexual homosexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
PAREJA PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL HOMOSEXUAL	Amigo(a)	2	100,0%	2	100,0%	4	100,0%
Total		2	100,0%	2	100,0%	4	100,0%

		NIVEL		Total	
		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.		
PAREJA PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL HOMOSEXUAL	Amigo(a)	4	100,0%	4	100,0%
Total		4	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

El 8.3% de la población ha vivenciado experiencias sexuales homosexuales en la actualidad (14.3% de los hombres de undécimo grado). Así mismo, el 100% de la población reportó que su pareja homosexual es otra diferente a un vecino, pariente, amigo(a) o profesor. (Ver tabla 75).

Tabla 75. Experiencias sexuales homosexuales en la actualidad y pareja homosexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EXPERIENCIAS SEXUALES HOMOSEXUALES EN LA ACTUALIDAD	Si	0	,0%	1	14,3%	1	8,3%
	No	5	100,0%	6	85,7%	11	91,7%
Total		5	100,0%	7	100,0%	12	100,0%
PAREJA HOMOSEXUAL	Otro	0	,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total		0	,0%	1	100,0%	1	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Se evidencia que son los hombres los que tienen más fantasías sexuales con personas del mismo sexo y los que vivencian experiencias sexuales homosexuales en la actualidad.

La presencia de estas fantasías y prácticas sexuales (caricias, besos, penetración, masturbación) no podrían interpretarse en todo los casos como una estructuración homosexual en la preferencia sexual, podrían explicarse por razones diferentes y no serían tampoco indicadores de alguna "patología" en la conducta sexual. Como lo señala Acuña, Nader, Palacios, Campos (1996) "los y las adolescentes se involucran en este tipo de experiencias posiblemente por diferentes motivos: diferencias de habilidades sociales para abordar al otro sexo, el temor al recelo aprendido en algunas experiencias negativas con el otro sexo; una más fácil accesibilidad y mayor posibilidad para iniciarse con personas de su mismo sexo, compartir por tiempo el colegio, deportes, paseos de estudio, el desaliento o desmotivación relacionado con los primeros intentos para relacionarse con el otro sexo, asociados a la burla, ridiculización y comentarios negativos de sus prácticas heterosexuales; o sencillamente por experimentar y descubrir otras alternativas para obtener placer.

- **Edad de primera menstruación – eyaculación:**

De la población total de estudiantes se encontró que el 3.2% tuvo su primera menstruación – eyaculación antes de los 10 años (el 4.9% de las mujeres), el

29.8% entre los 11 y 12 años (el 36.1% de las mujeres, el 18.2% de los hombres), el 57.4% entre los 13 y 14 años (el 52.5% de las mujeres, el 66.7% de los hombres) y el 9.6% de los 15 años en adelante (el 6.6% de las mujeres y el 15.2% de los hombres). (Ver tabla 76).

Tabla 76. Edades de primera menstruación y eyaculación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EIDADES DE PRIMERA MENSTRUACION O EYACULACION	Antes de los 10 años	3	4,9%	0	,0%	3	3,2%
	11 a 12	22	36,1%	6	18,2%	28	29,8%
	13 a 14	32	52,5%	22	66,7%	54	57,4%
	15 años en adelante	4	6,6%	5	15,2%	9	9,6%
Total		61	100,0%	33	100,0%	94	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Haciendo referencia a la persona con la cual comentaron la primera menstruación-eyaculación se observa que, en cuanto a las mujeres el 75.8% comentó esta experiencia (primera menstruación) con la "madre", el 3.2% con el "padre", el 4.8% con un "pariente" y el 0% con un "hermano"; el 48% con una "hermana", el 0% con un "amigo", el 6.5% con una "amiga" y el 4.8% con "otra persona".

En cuanto a los hombres el 16.7% comentó esta experiencia (primera eyaculación) con la "madre", el 6.7% con el padre, el 0% con un "pariente", el 10% con un

"hermano", el 0% con una "hermana", el 56.7% con un "amigo", el 3.3% con una "amiga" y el 6.7% con "otra persona". (Ver tabla 77).

Tabla 77. Comentario primera experiencia menstruación-eyaculación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
COMENTARIO PRIMERA EXPERIENCIA	Madre	47	75,8%	5	16,7%	52	56,5%
	Padre	2	3,2%	2	6,7%	4	4,3%
	Pariente	3	4,8%	0	,0%	3	3,3%
	Hermano	0	,0%	3	10,0%	3	3,3%
	Hermana	3	4,8%	0	,0%	3	3,3%
	Amigo	0	,0%	17	56,7%	17	18,5%
	Amiga	4	6,5%	1	3,3%	5	5,4%
	Otra persona	3	4,8%	2	6,7%	5	5,4%
Total		62	100,0%	30	100,0%	92	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Con respecto a los sentimientos vivenciados con la primera menstruación se reportó que en las mujeres el 16.4% experimentó "agrado", el 24.6% "desagrado", el 19.7% "angustia o temor", el 9.8% "vergüenza", el 13.1% "rabia", el 9.8% "dolor", el 14.8% "alegría", el 16.4% "asombro", el 9.8% "preocupación e inquietud" y el 9.8% "dudas". En cuanto a los hombres los sentimientos vivenciados con la primera eyaculación se registró que los hombres el 41.2% experimento "agrado", el 2.9% "desagrado", el 5.9% "angustia o temor", los ítems de "rabia" y "dolor" obtuvieron porcentajes de 2.9%, el 0% "dolor", el

8.8% "alegría", el 38.2% "asombro", el 5.9% "preocupación e inquietud" y el 8.8% "dudas". (Ver tabla 78).

Tabla 78. Sentimientos vivenciados primera menstruación o eyaculación.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
SENTIMIENTOS VIVENCIADOS PRIMERA MENSTRUACION O EYACULACION	AGRADO	10	16,4%	14	41,2%	24	25,3%
	DESAGRADO	15	24,6%	1	2,9%	16	16,8%
	ANGUSTIA O TEMOR	12	19,7%	2	5,9%	14	14,7%
	VERGUENZA	6	9,8%	1	2,9%	7	7,4%
	RABIA	8	13,1%	1	2,9%	9	9,5%
	DOLOR	6	9,8%	0	,0%	6	6,3%
	ALEGRIA	9	14,8%	3	8,8%	12	12,6%
	ASOMBRO	10	16,4%	13	38,2%	23	24,2%
	PREOCUPACION / INQUIETUD	6	9,8%	2	5,9%	8	8,4%
	DUDAS	6	9,8%	3	8,8%	9	9,5%
Total		61	100,0%	34	100,0%	95	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• Incidencia de embarazo:

La incidencia de embarazo se estimó teniendo en cuenta tanto la población total como la población activa coitalmente (quienes habían tenido relaciones sexuales).

La incidencia de embarazos en la población total es del 4% (1.5% en las mujeres y 8.6% en los hombres). (Ver tabla 79).

Tabla 79. Incidencia de embarazo según población total.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE EMBARAZO	Si	1	1,5%	3	8,6%	4	4,0%
	No	64	98,5%	32	91,4%	96	96,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Tabla 80.

INCIDENCIA RELACIONES SEXUALES CON PENETRACION VAGINAL Si

		INCIDENCIA DE EMBARAZO				Total	
		Si		No		Frec.	% fila
		Frec.	% fila	Frec.	% fila		
SEXO	Femenino	1	7,1%	13	92,9%	14	100,0%
	Masculino	3	27,3%	8	72,7%	11	100,0%
Total		4	16,0%	21	84,0%	25	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Filá. = Porcentaje por fila.

Teniendo presente la población con actividad coital es del 16% (27.3 de los hombres y 7.1% de las mujeres), la población son estudiantes del COMIXBA, el resto de instituciones no reportó incidencia de embarazo. (Ver tabla 80).

Considerando que la población con incidencia de embarazo pertenece a una misma institución, es curioso observar que precisamente esta institución presenta un promedio de conocimientos sexuales ($\bar{X}$: 11) por debajo de los promedios de las otras instituciones ($\bar{X}$: 13 y 14) y a su vez tiene un mayor porcentaje de adolescentes activos sexualmente.

En cuanto a la población total por colegios la incidencia se observó en el COMIXBA con el 11.1%. (Ver tabla 81).

Tabla 81. Incidencia de embarazo por colegio.

		INCIDENCIA DE EMBARAZO				Total	
		Si		No		Frec.	% fila
		Frec.	% fila	Frec.	% fila		
COLEGIO	Comixba	4	11,1%	32	88,9%	36	100,0%
	Enssa	0	,0%	49	100,0%	49	100,0%
	Francisco Jose de Caldas	0	,0%	15	100,0%	15	100,0%
Total		4	4,0%	96	96,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Fila.= Porcentaje por fila.

Con relación al nivel la incidencia de embarazo es del 2.2% en décimo grado y del 5.5% en undécimo grado. (Ver tabla 82).

Tabla 82. Incidencia de embarazo

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE EMBARAZO	Si	1	2,2%	3	5,5%	4	4,0%
	No	44	97,8%	52	94,5%	96	96,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Edad del primer embarazo:**

En cuanto a la edad del primer embarazo que en un 100% las mujeres se embarazaron a los 15 años y el 100% de los hombres embarazaron a esta misma edad. (Ver tabla 83).

Tabla 83. Edad del primer embarazo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EDAD PRIMER EMBARAZO	15	1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%
Total		1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Teniendo en cuenta el número de veces que se ha estado en embarazo, se encontró que el 100% de las mujeres ha tenido un embarazo y un 33.3% de los hombres ha embarazado 2 veces, y otro 33.3% 4 veces. Estos porcentajes son iguales según los valores distribuidos en décimo grado y undécimo grado. (Ver tabla 84).

Tabla 84. Número de embarazos.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NUMERO DE EMBARAZOS	1	1	100,0%	1	33,3%	2	50,0%
	2	0	,0%	1	33,3%	1	25,0%
	4	0	,0%	1	33,3%	1	25,0%
Total		1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

• **Decisión ante el primer embarazo:**

Durante el primer embarazo el 75% de los estudiantes optaron por el "aborto" (100% de los hombres) y el 25% decidieron "tenerlo y casarse / vivir juntos" (100% de las mujeres). Estos porcentajes no varían según los resultados distribuidos en décimo y undécimo grado. (Ver tabla 85).

Tabla 85. Decisión ante el primer embarazo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DECISION PRIMER EMBARAZO	Aborto	0	,0%	3	100,0%	3	75,0%
	Tenerlo y casarse / vivir juntos	1	100,0%	0	,0%	1	25,0%
Total		1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DECISION PRIMER EMBARAZO	Aborto	0	,0%	3	100,0%	3	75,0%
	Tenerlo y casarse / vivir juntos	1	100,0%	0	,0%	1	25,0%
Total		1	100,0%	3	100,0%	4	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Con respecto al número de abortos practicados se observó que un 66.7% de los hombres optaron una vez por el aborto, el 33.3% 4 veces. El 33.3% recurrió a una comadrona para la practica del aborto y el 66.7% recurrió a otra persona (diferente a comadrona, médico o enfermera). (Ver tabla 86).

Tabla 86. Número de abortos y personas que lo practicó.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NUMERO DE ABORTOS	1	0	,0%	2	66,7%	2	66,7%
	4	0	,0%	1	33,3%	1	33,3%
Total		0	,0%	3	100,0%	3	100,0%
PERSONA QUE PRACTICO EL ABORTO	Comadrona	0	,0%	1	33,3%	1	33,3%
	Otra persona	0	,0%	2	66,7%	2	66,7%
Total		0	,0%	3	100,0%	3	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

El embarazo en la adolescencia trae consigo una serie de situaciones que los y las adolescentes deben enfrentar, la reacción de los padres, sentimientos de culpa por haberlos defraudado y a una sociedad que no mira con buenos ojos el embarazo en la adolescencia.

Por lo tanto ante un embarazo los y las adolescentes experimenta dudas, temores al momento de decidir que hacer. Según Romero (1999) "la opción del matrimonio o la unión consensual en su mayoría terminan en separación, ya que ninguna de las dos partes se encuentran psicológica y socialmente preparadas".

El aborto parece ser la opción que más toman en cuenta los jóvenes, con este procedimiento aparentemente se acaba con el conflicto. Sin embargo, un aborto mal practicado trae complicaciones en la mujer poniendo en peligro su vida y enviándola en caso de urgencia al hospital y finalmente lo que se pretendía ocultar

queda al descubierto y la adolescente es doblemente criticada por familiares y conocidos.

- **Incidencia de noviazgos:**

El noviazgo es considerado como una de las experiencias que le permite a los y las adolescentes la posibilidad de probar el terreno de la sexualidad en un ambiente amistoso y sin compromisos. Estableciendo amistades con miembros del sexo opuesto.

El 8.1% de los estudiantes tuvieron su primer noviazgo antes de los 10 años (1.8% mujeres y 20% hombres), el 30.2% entre los 11 y 12 años (30.4% de las mujeres y el 30% de los hombres), el 47.7% entre los 13 y 14 años (50% de las mujeres y el 43.3% de los hombres), el 14% de los 15 años en adelante (17.9% de las mujeres y el 6.7% de los hombres). (Ver tabla 87).

Tabla 87. Edad del primer noviazgo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EDAD DEL PRIMER NOVIAZGO	Antes de los 10 años	1	1,8%	6	20,0%	7	8,1%
	11 a 12	17	30,4%	9	30,0%	26	30,2%
	13 a 14	28	50,0%	13	43,3%	41	47,7%
	15 años en adelante	10	17,9%	2	6,7%	12	14,0%
Total		56	100,0%	30	100,0%	86	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Discriminando la incidencia de noviazgos de acuerdo al nivel que cursan los estudiantes se observa que: El 7.9% de estudiantes de décimo grado y el 8.3% de undécimo grado tuvieron su primer noviazgo antes de los 10 años, el 34.2% de la población de décimo grado y el 27.1% de la población de undécimo grado lo tuvieron entre los 11 y 12 años, el 50% de estudiantes de décimo grado y el 45.8% de estudiantes de undécimo grado entre los 13 y 14 años y el 7.9% de décimo grado y el 18.8% de undécimo grado de los 15 años en adelante. (Ver tabla 88).

Tabla 88. Edad del primer noviazgo.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
EDAD DEL PRIMER NOVIAZGO	Antes de los 10 años	3	7,9%	4	8,3%	7	8,1%
	11 a 12	13	34,2%	13	27,1%	26	30,2%
	13 a 14	19	50,0%	22	45,8%	41	47,7%
	15 años en adelante	3	7,9%	9	18,8%	12	14,0%
Total		38	100,0%	48	100,0%	86	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto al número de noviazgo, el 37.5% de las mujeres y el 40% de los hombres habían tenido entre "1 y 2 noviazgos", el 42.9% de las mujeres y el 16.7% de los hombres han tenido entre "3 y 4 noviazgos", el 12.5% de las mujeres y el 40% de los hombres habían tenido entre "5 y 7 noviazgos", el 7.1%

de las mujeres y el 3.3% de los hombres han tenido "8 o más noviazgos". (Ver grafica 89).

Tabla 89. Número de noviazgos.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NUMERO DE NOVIAZGOS	1 a 2 noviazgos	21	37,5%	12	40,0%	33	38,4%
	3 a 4	24	42,9%	5	16,7%	29	33,7%
	5 a 7	7	12,5%	12	40,0%	19	22,1%
	8 noviazgos en adelante	4	7,1%	1	3,3%	5	5,8%
Total		56	100,0%	30	100,0%	86	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

• Incidencia de noviazgo en la actualidad:

El 57% de los estudiantes tenían un noviazgo al momento de la aplicación de la prueba (56.9% de las mujeres y el 57.1% de los hombres). De acuerdo al nivel el 60.0% de estos estudiantes cursan décimo grado y el 54.5% undécimo grado. (Ver tabla 90).

Tabla 90 Incidencia de noviazgo en la actualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE NOVIAZGO EN LA ACTUALIDAD	Si	37	56,9%	20	57,1%	57	57,0%
	No	28	43,1%	15	42,9%	43	43,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE NOVIAZGO EN LA ACTUALIDAD	Si	27	60,0%	30	54,5%	57	57,0%
	No	18	40,0%	25	45,5%	43	43,0%
Total		45	100,0%	55	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Con relación al tiempo que llevan los estudiantes en el noviazgo actual, el 67.6% de las mujeres y el 70% de los hombres se encuentran en el "primer año", el 27% de las mujeres y el 30% de los hombres se encuentran en el "segundo año", el 2.7% de las mujeres se encuentra en el "tercer año" y el otro 2.7% de éstas se encuentran en el "cuarto año". (Ver tabla 91).

Tabla 91. Tiempo del noviazgo actual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
TIEMPO NOVIAZGO ACTUAL	1er año	25	67,6%	14	70,0%	39	68,4%
	2do año	10	27,0%	6	30,0%	16	28,1%
	3er año	1	2,7%	0	,0%	1	1,8%
	4to año	1	2,7%	0	,0%	1	1,8%
Total		37	100,0%	20	100,0%	57	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Por otra parte, el 34% de la población reportaron que sus padres tienen conocimiento de su noviazgo actual (28.6% de las mujeres y 44.1% de los hombres). (Ver tabla 92).

Tabla 92. Conocimientos de los padres acerca del noviazgo actual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
SABEN TUS PADRES DE TU NOVIAZGO ACTUAL	Si	18	28,6%	15	44,1%	33	34,0%
	No	17	27,0%	3	8,8%	20	20,6%
	No tengo noviazgo en la actualidad	28	44,4%	16	47,1%	44	45,4%
Total		63	100,0%	34	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

En cuanto al nivel se observa que del porcentaje de estudiantes que reportaron que sus padres tienen conocimiento de su noviazgo el 25.6% cursaba décimo grado y el 40.7% cursaba undécimo grado. (Ver tabla 93).

Tabla 93. Conocimientos de los padres acerca del noviazgo actual.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
SABEN TUS PADRES DE TU NOVIAZGO ACTUAL	Si	11	25,6%	22	40,7%	33	34,0%
	No	14	32,6%	6	11,1%	20	20,6%
	No tengo noviazgo en la actualidad	18	41,9%	26	48,1%	44	45,4%
Total		43	100,0%	54	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Al indagar la forma por la cual los padres se enteraron de éste noviazgo, el 54.3% de los estudiantes contestaron "se los dije" (42.3% de las mujeres y el 70% de los hombres), el 15.2% "se lo contaron" (el 19.2% de las mujeres y el 10% de los hombres), el 13% "se dieron cuenta" (15.4% de las mujeres y el 10% de los hombres) y el 17.4% respondió "otro medio diferente" a los especificados anteriormente, (el 23.1% de las mujeres y el 10% de los hombres). (Ver tabla 94).

Tabla 94. Como se enteraron los padres del noviazgo actual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
COMO SE ENTARON LOS PADRES DEL NOVIAZGO ACTUAL	Se lo dije	11	42,3%	14	70,0%	25	54,3%
	Se lo contaron	5	19,2%	2	10,0%	7	15,2%
	Se dieron cuenta	4	15,4%	2	10,0%	6	13,0%
	Otra	6	23,1%	2	10,0%	8	17,4%
Total		26	100,0%	20	100,0%	46	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Actitud de los padres ante el noviazgo actual:**

El 31.4% de las mujeres y el 55.9% de los hombres reportaron que sus padres "están de acuerdo" con el noviazgo en la actualidad, el 47.1% de las mujeres y el 14.0% de los hombres los padres "están más o menos de acuerdo" y en el 21.6% de las mujeres y el 2.9% de los hombres "están en desacuerdo". (Ver tabla 95).

Tabla 95. Actitud de los padres ante el noviazgo.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ACTITUD DE PADRES ANTE EL NOVIAZGO	Están de acuerdo	16	31,4%	19	55,9%	35	41,2%
	Están más o menos de acuerdo	24	47,1%	14	41,2%	38	44,7%
	Están en desacuerdo	11	21,6%	1	2,9%	12	14,1%
Total		51	100,0%	34	100,0%	85	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

La aceptación es mayor en los padres (madre-padre) de los adolescentes hombres, lo que indica que al igual que los comportamientos sexuales el noviazgo en los hijos hombres es culturalmente mayor estimulado y aceptado que en las hijas.

Una vez más se evidencia como los patrones culturales modelan la construcción de la sexualidad a partir de estereotipos que estimulan mayor actividad en los varones e inhibición en las mujeres como se observa también en el mayor número de parejas sexuales que tienen los hombres y el mayor índice de prácticas masturbatorias en estos.

- **Aceptación de las relaciones sexuales en el noviazgo:**

El 45.4% de la población consideran aceptables las relaciones sexuales vaginales en el noviazgo (39.7% de las mujeres y el 55.9% de los hombres), el 54.6% de la

población no lo están (60.3% de las mujeres y el 44.1% de los hombres). (Ver tabla 96).

Tabla 96. Consideras aceptables las relaciones sexuales en el noviazgo

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONSIDERAS ACEPTABLES RELACIONES SEXUALES EN NOVIAZGO	Si	25	39,7%	19	55,9%	44	45,4%
	No	38	60,3%	15	44,1%	53	54,6%
Total		63	100,0%	34	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

los y las adolescentes exponen una variedad de razones para justificar si consideran o no aceptables las relaciones sexuales durante el noviazgo. Es curioso observar que son precisamente la mayoría de los que han tenido prácticas coitales los que consideran aceptables este tipo de práctica durante el noviazgo, porque "son algo normal", "algo natural", "son una forma de demostrar amor", "son necesarias", "hay que experimentar" y "porque son agradables". Tales respuestas evidencian como el deseo sexual es uno de los dinamismos emocionales que acompañan la adolescencia y como lo indican los planteamientos teóricos de Sullivan (1996) el y la adolescente pasa de la amistad íntima con personas del mismo sexo al establecimiento de amistades íntimas con personas de distintos sexos.

Así mismo, el mayor porcentaje de los que no se han iniciado coitalmente refieren que no son aceptados porque "no es el momento adecuado para tenerlas", "debe conocerse mejor a la pareja", "aun no están preparados", "porque difieren de sus principios morales y religiosos" y "porque deben darse dentro del matrimonio".

Algunas de estas razones reflejan que los y las adolescentes de Baranoa son concientes de la falta de madurez emocional que posee para el inicio de prácticas sexuales vaginales, por su parte otras de estas razones muestra la influencia de las creencias religiosas como imperativo que reprimen este tipo de prácticas antes del matrimonio.

- **Incidencia de relaciones sexuales en el noviazgo actual:**

El 24.1% de los estudiantes tiene relaciones sexuales en el noviazgo actual (20.6% de las mujeres y el 30% de los hombres) y el 75.9% No (79.4% de las mujeres y el 70% de los hombres). Existe diferencia en cuanto a la incidencia de relaciones sexuales vaginales en el noviazgo entre hombres y mujeres. (Ver tabla 97).

Tabla 97. Relaciones sexuales en el noviazgo actual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RELACIONES SEXUALES EN NOVIAZGO ACTUAL	Si	7	20,6%	6	30,0%	13	24,1%
	No	27	79,4%	14	70,0%	41	75,9%
Total		34	100,0%	20	100,0%	54	100,0%
DESEOS DE TENER RELACIONES SEXUALES	Si	18	52,9%	11	76,6%	29	60,4%
	No	16	47,1%	3	21,4%	19	39,6%
Total		34	100,0%	14	100,0%	48	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

Respecto al deseo de tener relaciones sexuales en el noviazgo 60.4% de la población que mantiene una relación de noviazgo si desea tenerla (52.9% de las mujeres y 78.6% de los hombres). El 39.6% no desea tenerlas (47.1% de las mujeres y el 21.4% de los hombres). (Ver tabla 97).

Al indagar sobre las razones por las cuales los estudiantes no han tenido relaciones sexuales en el noviazgo actual, el 13.7% de los estudiantes reporta que: "es por temor al padre y/o a la madre" (9.1% de las mujeres y el 22.2% de los hombres), el 2% "por que no es la pareja adecuada" (0% de las mujeres y el 5.6% de los hombres), el 2% por el "riesgo de una ITS" (el 0% de las mujeres y el 5.6% de los hombres), el 49% por que "no se sienten preparados" (57.6% de las mujeres y el 33.3% de los hombres), el 11.8% "temor a un embarazo" (3% de las mujeres y el 27.8 de los hombres), el 15.7% por que "quiero conservar mi virginidad" (24.2% de las mujeres y el 0% de los hombres). (Ver tabla 98).

Tabla 98. Razón de no tener relaciones sexuales en el noviazgo actual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RAZON DE NO TENER RELACIONES SEXUALES EN NOVIAZGO ACTUAL	Por temor al padre y/o a la madre	3	9,1%	4	22,2%	7	13,7%
	No es la pareja adecuada	0	,0%	1	5,6%	1	2,0%
	Por el riesgo a una ETS y al VIH SIDA	0	,0%	1	5,6%	1	2,0%
	No me siento preparado(a)	19	57,6%	6	33,3%	25	49,0%
	Por temor a un embarazo	1	3,0%	5	27,8%	6	11,8%
	Quiero conservar mi virginidad	8	24,2%	0	,0%	8	15,7%
	Otra	2	6,1%	1	5,6%	3	5,9%
Total		33	100,0%	18	100,0%	51	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Estos datos sugieren que a pesar que existe un alto índice de estudiantes que desean tener relaciones sexuales durante el noviazgo actual, el reconocimiento de no estar preparados y preparadas es la mayor razón para no tenerlas. Se evidencia entonces que los y las adolescentes son concientes de la falta de madurez emocional que aún tienen y de la débil formación sexual que han recibido de las fuentes de información.

Sin embargo, culturalmente se piensa que la problemática sexual del adolescente es producto de su "irresponsabilidad", "inmadurez" e "inestabilidad emocional", desconociendo que una de las causas de dicha problemática es la deficiente e inadecuada educación sexual que han recibido de los modelos. Esta deficiencia en información sexual se refleja en los bajos conocimientos sexuales reportados por el estudio.

En cuanto al número de noviazgos con relaciones sexuales el 75% de los estudiantes las ha tenido en el "primer noviazgo" (91.7% de las mujeres y el 50% de los hombres), el 10% las ha tenido entre "2 y 3 noviazgos" (0% de las mujeres y el 25% de los hombres), el 15% las ha tenido entre "4 a 6 noviazgos" (8.3% de las mujeres y el 25% de los hombres). (Ver tabla 99).

Tabla 99. Número de noviazgos con relaciones sexuales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
NUMERO DE NOVIAZGOS CON RELACIONES SEXUALES	1 Noviazgo	11	91,7%	4	50,0%	15	75,0%
	2 a 3	0	,0%	2	25,0%	2	10,0%
	4 a 6 Noviazgos	1	8,3%	2	25,0%	3	15,0%
Total		12	100,0%	8	100,0%	20	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

• Importancia de la virginidad en la mujer:

El cuanto a la importancia que le dan los estudiantes a la virginidad en la mujer el 64% lo consideran "muy importante" (61.5% de las mujeres y el 68.6% de los hombres), el 13% considera que es "más o menos importante" (21.5% de las mujeres y el 5.7% de los hombres), el 16% considera "algo importante" (4.6% de las mujeres y el 11.4% de los hombres). (Ver tabla 100).

Tabla 100. Importancia de la virginidad en la mujer.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
IMPORTANCIA DE LA VIRGINIDAD	Muy importante	40	61,5%	24	68,6%	64	64,0%
	Más o menos importante	8	12,3%	5	14,3%	13	13,0%
	Algo importante	14	21,5%	2	5,7%	16	16,0%
	Nada importante	3	4,6%	4	11,4%	7	7,0%
Total		65	100,0%	35	100,0%	100	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

A pesar que el mayor índice de los y las adolescentes consideran "muy importante la virginidad en la mujer, sólo un 15.7% indica que esta es la razón para no tener relaciones sexuales durante el noviazgo. Esto sugiere que el conservar la virginidad no es la razón evidente por la que los y las adolescentes no tienen relaciones sexuales; considerarla importante más bien es el resultado del modelaje en el que los adolescentes aprenden que algunas cosas tienen valor porque padres, madres, la religión y otros entes socializadores lo muestran como imperativo social.

- **Conversación con novio(a) sobre las relaciones sexuales y sexualidad:**

El 66.1% de la población que tienen un noviazgo en la actualidad conversa con su novio(a) sobre relaciones sexuales y sexualidad (el 71.1% de las mujeres y el 57.1% de los hombres) y el 33.9% no lo hacen (el 28.9% de las mujeres y el 42.9% de los hombres). (Ver tabla 101).

Tabla 101. Conversas con tu novio(a) sobre relaciones sexuales y sexualidad.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
CONVERSAR CON NOVIO(A) SOBRE RELACIONES SEXUALES	Si	27	71,1%	12	57,1%	39	66,1%
	No	11	28,9%	9	42,9%	20	33,9%
Total		38	100,0%	21	100,0%	59	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

- Caricias sexuales activas:**

El 39.1% de la población ha dado caricias en las nalgas (26.4% de las mujeres y el 58.8% de los hombres), un 30.3% de los estudiantes han acariciado los senos (7.1% de las mujeres y el 58.8% de los hombres), el 31.8% de los estudiantes han acariciado los genitales de su pareja (27.6% de las mujeres y el 47.1% de los hombres), el 11.9% de la población ha acariciado con la boca los genitales de su pareja (21.6% de las mujeres y el 47.1% de los hombres). (Ver tabla 102).

Tabla 102. Caricias activas en nalgas, senos y genitales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DAR CARICIAS EN LAS NALGAS	SI	14	26,4%	20	58,8%	34	39,1%
	No	39	73,6%	14	41,2%	53	60,9%
Total		53	100,0%	34	100,0%	87	100,0%
DAR CARICIAS EN LOS SENOS	SI	3	7,1%	20	58,8%	23	30,3%
	No	39	92,9%	14	41,2%	53	69,7%
Total		42	100,0%	34	100,0%	76	100,0%
DAR CARICIAS EN LOS GENITALES	SI	11	21,6%	16	47,1%	27	31,8%
	No	40	78,4%	18	52,9%	58	68,2%
Total		51	100,0%	34	100,0%	85	100,0%
ACARICIAR CON LA BOCA LOS GENITALES	SI	6	12,0%	4	11,8%	10	11,9%
	No	44	88,0%	30	88,2%	74	88,1%
Total		50	100,0%	34	100,0%	84	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

De acuerdo al nivel el 28.9% de los estudiantes de decido grado y el 46.9% de undécimo grado han dado caricias en las nalgas, el 25.7% de décimo grado y el 34.1% de undécimo grado han acariciado los senos, el 24.3% de estudiantes de

décimo grado y el 37.5% de undécimo grado han acariciado con las manos los genitales de su pareja, el 8.3% de décimo grado y el 14.6% de undécimo grado han acariciado con la boca los genitales. (Ver tabla 103).

Tabla 103. Caricias activas en nalgas, senos y genitales.

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
DAR CARICIAS EN LAS NALGAS	SI	11	28,9%	23	46,9%	34	39,1%
	No	27	71,1%	26	53,1%	53	60,9%
Total		38	100,0%	49	100,0%	87	100,0%
DAR CARICIAS EN LOS SENOS	SI	9	25,7%	14	34,1%	23	30,3%
	No	26	74,3%	27	65,9%	53	69,7%
Total		35	100,0%	41	100,0%	76	100,0%
DAR CARICIAS EN LOS GENITALES	SI	9	24,3%	18	37,5%	27	31,8%
	No	28	75,7%	30	62,5%	58	68,2%
Total		37	100,0%	48	100,0%	85	100,0%
ACARICIAR CON LA BOCA LOS GENITALES	SI	3	8,3%	7	14,6%	10	11,9%
	No	33	91,7%	41	85,4%	74	88,1%
Total		36	100,0%	48	100,0%	84	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

- Caricias sexuales pasivas:**

El 41.8% de los estudiantes han recibido caricias en las nalgas, de estos el 46.9% son mujeres y el 32.4% son hombres, en cuanto al nivel el 38.6% cursa décimo grado y el 44.4% undécimo grado.

El 31.6% de los estudiantes ha recibido caricias en los senos, las mujeres en un 46.9% y los hombres en un 2.9%, de estos el 31.8% cursa décimo grado y otro 31.5% cursa undécimo grado.

El 28.9% de los estudiantes ha recibido caricias con las manos en los genitales, 28.6% de las mujeres y 29.4% de los hombres, un 18.6% cursa décimo grado y un 37.0% cursa undécimo grado.

El 16.5% de los estudiantes han recibido caricias con la boca en sus genitales, de estos el 15.9% eran mujeres y el 82.4% eran hombres, en un 11.6% esta población cursa décimo grado y 20.4% cursa undécimo grado. (Ver tabla 104).

Tabla 104. Caricias pasivas en nalgas, senos y genitales.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RECIBIR CARICIAS EN LAS NALGAS	Si	30	46,9%	11	32,4%	41	41,8%
	No	34	53,1%	23	67,6%	57	58,2%
Total		64	100,0%	34	100,0%	98	100,0%
RECIBIR CARICIAS EN LOS SENOS	Si	30	46,9%	1	2,9%	31	31,6%
	No	34	53,1%	33	97,1%	67	68,4%
Total		64	100,0%	34	100,0%	98	100,0%
RECIBIR CARICIAS EN LOS GENITALES	Si	18	28,6%	10	29,4%	28	28,9%
	No	45	71,4%	24	70,6%	69	71,1%
Total		63	100,0%	34	100,0%	97	100,0%
RECIBIR CARICIAS CON LA BOCA EN LOS	Si	10	15,9%	6	17,6%	16	16,5%
	No	53	84,1%	28	82,4%	81	83,5%
Total		63	100,0%	34	100,0%	97	100,0%

		NIVEL				Total	
		Décimo		Undécimo		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
RECIBIR CARICIAS EN LAS NALGAS	Si	17	38,6%	24	44,4%	41	41,8%
	No	27	61,4%	30	55,6%	57	58,2%
Total		44	100,0%	54	100,0%	98	100,0%
RECIBIR CARICIAS EN LOS SENOS	Si	14	31,8%	17	31,5%	31	31,6%
	No	30	68,2%	37	68,5%	67	68,4%
Total		44	100,0%	54	100,0%	98	100,0%
RECIBIR CARICIAS EN LOS GENITALES	Si	8	18,6%	20	37,0%	28	28,9%
	No	35	81,4%	34	63,0%	69	71,1%
Total		43	100,0%	54	100,0%	97	100,0%
RECIBIR CARICIAS CON LA BOCA EN LOS	Si	5	11,6%	11	20,4%	16	16,5%
	No	38	88,4%	43	79,6%	81	83,5%
Total		43	100,0%	54	100,0%	97	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

En general, la población total de los y las adolescentes que han tenido o no experiencias sexuales vaginales están experimentando este tipo de conducta. Podría decirse que estas conductas están siendo vivenciadas por los y las adolescentes de Baranoa como prácticas que no constituyen o no hacen parte de la sexualidad activa, lo cual puede llevar a que se incremente cada vez este tipo de actividades sexuales en los y las jóvenes aproximándose cada vez más al inicio coital o a la primera experiencia sexual vaginal.

- **Incidencia de abuso sexual:**

EL 1% de la población de estudiantes fue víctima de abuso sexual (2.9% de los hombres y 0% de las mujeres). (Ver tabla 105).

Tabla 105. Incidencia de abuso sexual.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
INCIDENCIA DE ABUSO SEXUAL	Si	0	,0%	1	2.9%	1	1,0%
	No	65	100,0%	33	97.1%	98	99,0%
Total		65	100,0%	34	100,0%	99	100,0%
EDAD PRIMER	16	0	,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total		0	,0%	1	100,0%	1	100,0%

Nota: Frec.= Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col.= Porcentaje por columna.

La edad en la que se presentó el abuso fue a los 16 años (Ver tabla 105), y fue ejercido por otra persona diferente al padrastro, madrastra, padre, madre,

hermano(a), profesor(a), pariente cercano, pariente lejano, o un vecino. (Ver tabla 106).

Tabla 106. Persona o personas que han abusado sexualmente.

		SEXO				Total	
		Femenino		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.	Frec.	% col.		
ABUSO SEXUAL EN LA ACTUALIDAD	No	1	100,0%	1	100,0%	2	100,0%
Total		1	100,0%	1	100,0%	2	100,0%
Persona o personas que han abusado sexualmente de ti	PADRASTRO	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	MADRASTRA	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	PADRE	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	MADRE	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	HERMANO	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	HERMANA	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	PARIENTE CERCANO	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	PARIENTE LEJANO	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	PROFESOR	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	PROFESORA	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	VECINO	0	,0%	0	,0%	0	,0%
	OTRA PERSONA	0	,0%	1	100,0%	1	1,5%
	NO HE SIDO OBJETO DE ABUSO SEXUAL	65	100,0%	0	,0%	65	98,5%
Total		65	100,0%	1	100,0%	66	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

Respecto a la persona a quien se informó de estos abusos el 2.9% de los hombres señala que al padre (100% de la población abusada). (Ver tabla 107).

Tabla 107. Personas informadas de estos abusos.

		SEXO		Total	
		Masculino		Frec.	% col.
		Frec.	% col.		
A QUIEN INFORMA DE ESTE O ESTOS ABUSOS	Padre	1	100,0%	1	100,0%
Total		1	100,0%	1	100,0%

Nota: Frec. = Frecuencia (Cantidad de personas que contestaron el ítem).

% Col. = Porcentaje por columna.

10. CONCLUSIONES

Partiendo de los resultados arrojados por este estudio podría decirse que los conocimientos sexuales y las características del comportamiento sexual de los y las adolescentes que cursan décimo y undécimo grado en los colegios oficiales de bachillerato del municipio de Baranoa difieren en pocos aspectos de estudios realizados anteriormente, lo que sugiere que una vez más nos encontramos ante una población adolescente desinformada en el tema de la sexualidad y en consecuencia ejerciendo de forma irresponsable prácticas sexuales con alto riesgo de embarazo y ITS y VIH-SIDA.

En cuanto al nivel de conocimiento sexual de los y las adolescentes no se evidencian diferencias significativas entre hombres y mujeres. Ambos géneros tienen un nivel de conocimiento sexual muy bajo lo que indica que las condiciones que proporciona el medio social para el aprendizaje de la información sexual de hombres y mujeres no son las más adecuadas debido a que existe poca o ninguna comunicación y confianza con el padre, la madre y las personas a cargo.

Así mismo, no se encontraron diferencias en cuanto al nivel académico.

El Colegio Mixto de Bachillerato de Baranoa en comparación con las otras dos instituciones del estudio obtuvo el puntaje más bajo en conocimientos sexuales lo que refleja que la población de estudiantes de esta institución educativa tienen mayor desinformación en las áreas que mide el instrumento de conocimientos sexuales; es curioso observar que es precisamente a esta institución a la que pertenece la mayor parte de la población activa coitalmente y que ha experimentado un mayor número de embarazos.

Por otra parte, el nivel de conocimiento sexual según las áreas que mide el cuestionario se encontró que el puntaje más alto se obtuvo en el área de biología y fisiología de reproducción lo que sugiere que la educación sexual impartida en las instituciones educativas de Baranoa y en general el aprendizaje adquirido acerca de la sexualidad, se reduce a la dimensión biológica de ésta; dejándose de lado las dimensiones psicológica, social y ético-axiológica legal, importantes para la comprensión integral de la sexualidad humana.

Los resultados del estudio indican que los entes socializadores encargados de transmitir la información acerca de la sexualidad no lo hacen de manera adecuada. Quizás en las instituciones educativas de Baranoa tienen vacíos y falencias importantes en materia de educación sexual.

Los bajos puntajes en conocimiento sexual observados en los y las estudiantes adolescentes de Baranoa parecen revelar dos supuestos claros.

El primero, que las instituciones educativas no están desarrollando programas y estrategias para el aprendizaje de la sexualidad responsable y en caso de que si lo estén haciendo no se están obteniendo resultados eficaces.

El segundo supuesto es que en los hogares se está silenciando el tema de la sexualidad, cada vez se habla menos del asunto, probablemente para no despertar la curiosidad de los y las adolescentes de Baranoa hacia esta temática "entre menos se sabe menos se hace" esta es una idea equivocada que por lo general manejan los adultos y paradójicamente el estudio demuestra que "entre menos se sabe más se hace".

Por otra parte, se observa una población adolescente que vivencia su sexualidad mostrando un sin número de comportamientos que van desde tener prácticas sexuales no penetrativas hasta actividades sexuales con penetración vaginal a edades tempranas.

Respecto a la masturbación en los y las adolescentes de Baranoa ésta práctica se constituye en una actividad poco frecuente, vivenciada con temor y miedo de ser visto. La edad de inicio de esta práctica está dada entre los 13 y 14 años tanto en

hombres como en mujeres. Este comportamiento es mayor en los hombres. Se observa que la masturbación en la población adolescente de Baranoa ha sido vivenciada con sentimientos negativos, quizás, porque alrededor de esta práctica se han construido una serie de creencias erróneas que han distorsionado el significado que tiene la masturbación en el desarrollo sexual del adolescente como medio para explorar su propio cuerpo y satisfacer así sus deseos sexuales.

En cuanto a la incidencia de relaciones sexuales vaginales en los y las adolescentes de Baranoa es proporcionalmente baja y no existen diferencias significativas para su inicio. Ambos sexos han experimentado su primera relación coital en un promedio de 14 a 16 años. La mayoría de estos adolescentes vivenció esta experiencia con el novio o la novia lo que indica que las prácticas sexuales vaginales se dan dentro del noviazgo. La casa de los varones se constituye en el lugar donde se propicia esta actividad sexual. Las adolescentes baranoeras experimentaron su primera relación sexual como algo más o menos agradable. En cuanto a las expectativas tanto para hombres como mujeres esta primera práctica fue algo parecido a como lo imaginaban. El método anticonceptivo más usado en esta primera experiencia sexual vaginal fue el condón.

La primera relación sexual es de gran importancia para el y la adolescente, pues constituye una experiencia a la cual se acercan llenos de deseos, temores y

expectativas en la que suelen poner en juego toda su valía personal, física y emocional.

Es curioso observar que los y las adolescentes en la primera relación sexual vaginal experimentada tuvieron en cuenta el uso de un método anticonceptivo y que en la actualidad han descuidado este aspecto arriesgándose a tener prácticas coitales con métodos anticonceptivos poco eficaces como el coito interrumpido y el ritmo, aún reconociendo que existe el riesgo de un embarazo o ITS y VIH-SIDA.

Se observa la tendencia de los adolescentes hombres de Baranoa a tener más parejas sexuales que las mujeres, esto podría estar asociado con los imperativos sociales que marcan la sexualidad en el hombre, a mayor experiencia sexual es mayor la virilidad del hombre, es decir, que culturalmente se estimula el machismo. Aunque no es evidente la presencia de ITS y VIH-SIDA en la población adolescente de Baranoa, es alto el riesgo de adquirirlas debido a la poca conciencia que tienen los y las jóvenes sobre este tipo de enfermedades, situación que se relaciona con los bajos conocimientos que obtuvieron en el área de ITS y VIH-SIDA.

Sin embargo, nos encontramos con una población adolescente que aunque en bajo porcentaje se ha enfrentado a un embarazo, en promedio de edad a los 15 años,

ante esta situación la mayoría optó por el aborto. Cabe resaltar que son los hombres los que tienden a considerar el aborto como la salida ante esta situación.

Es preocupante observar que al momento de practicar un aborto los adolescentes recurren a personas poco especializadas para esto o utilizan métodos inadecuados poniendo en riesgo la vida de la mujer que se somete a este tipo de situaciones.

Otro de los comportamientos sexuales practicados en la población de los y las adolescentes de Baranoa son las caricias sexuales activas y las caricias sexuales pasivas. En cuanto al dar y recibir caricias se observa que son los hombres los que más dan caricias a las mujeres en nalgas y senos y los que más las reciben en los genitales.

Para los y las adolescentes las caricias sexuales dadas y recibidas se convierten en una forma de experimentar la sexualidad con fines no coitales y como una alternativa segura para evitar un embarazo.

Con relación al sexo anal la incidencia en la población de los y las adolescentes de Baranoa es bastante baja. Son los hombres los que se inclinan por estas prácticas y en su mayoría con personas del mismo sexo.

La incidencia del sexo oral, también se da en una proporción baja y son los hombres los que más dan y reciben este tipo de sexo.

Así mismo, las prácticas sexuales con animales se presentaron en un bajo porcentaje, igualmente son los hombres los que tienen este tipo de prácticas motivados por la curiosidad, con un inicio de edad entre los 8 y 15 años. Culturalmente en la Costa Atlántica y en la población de Baranoa se ha asociado con el inicio coital en el hombre.

En cuanto a la orientación o preferencia sexual la mayoría de la población de adolescentes baranoeros se definen como heterosexuales. Con relación a esta preferencia se observa una alta incidencia de noviazgo lo que indica que esta experiencia puede favorecer al desarrollo personal y social sexual de estos adolescentes, tanto hombres como mujeres han tenido el primer noviazgo entre los 13 y 14 años.

La mayoría de los noviazgos actuales se encuentran en el primer año y se reporta mayor aceptación de los padres de los hombres adolescentes por el noviazgo.

Por otro lado, encontramos que aunque algunos adolescentes han tenido experiencias sexuales con personas del mismo sexo, estos no se definen como

homosexuales. Esta experiencia se tuvo en la etapa pre-adolescente, siendo la pareja elegida un amigo(a).

En la actualidad, este tipo de prácticas la vivencian sólo los hombres quienes reportan que su pareja sexual es otra, diferente a pariente, vecino, amigo o profesor.

Respecto a las fantasías sexuales con personas del mismo sexo éstas son experimentadas más por hombres que mujeres en un porcentaje bajo y con poca frecuencia.

De otro lado, se evidencia que para la población adolescente de Baranoa la fuente de información sexual más importante son los amigos y amigas seguidas por los profesores y la madre. Cabe resaltar que aunque los amigos y compañeros desempeñan un papel importante en el desarrollo de la personalidad, ya que contribuyen a la madurez personal, social y sexual del adolescente, la información recibida de éstos puede ser poco confiable, pues por lo general amigos y amigas están igualmente desinformados o mal informados.

Con referencia a la confianza que se tiene con el padre, la madre y personas a cargo para hablar de sexualidad padres y madres brindan poca o ninguna confianza a sus hijos. Algunos padres y madres no toman en cuenta su papel en

la socialización sexual de sus hijos, la población de estudiantes de Baranoa señala tener regular, poco y muy poco diálogo con el padre y la madre en temas de sexualidad.

A través de todo este análisis se evidencia que la sexualidad al igual que muchos aspectos de la vida del ser humano está influenciada por la cultura, el modelamiento y el aprendizaje social.

Si bien es cierto los estereotipos preescritos culturalmente sobre el sexo moldean la conducta de los y las adolescentes respecto a la sexualidad.

11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES

La tarea de educar en la sexualidad responsable no es asunto de una sola persona y por ello sería absurdo responsabilizar a alguien en particular por no hacerlo bien. Esta tarea compromete a profesores, profesoras, profesionales de la salud, madres, padres y familia en general, ya que este es un asunto social aunque haga parte de la intimidad del ser humano.

Los resultados del estudio nos señalan que sería importante trabajar en la capacitación de los entes socializadores antes mencionados, por lo tanto se sugiere:

Crear un programa psicopedagógico para padres, madres y profesores, cuyo objetivo estará dirigido a modificar las actitudes de padres y madres respecto a la sexualidad de los y las adolescentes. En dicho programa se trabajarán temas como:

- ✓ Mitos y creencias hacia la sexualidad.

- ✓ Cómo abordar las preguntas que su hijo le plantea sobre sexualidad.
- ✓ Una mirada al reconocimiento de la sexualidad adolescente.

Por otra parte, el problema para cualquier adolescente no es tener relaciones sexuales sino el hecho de no estar preparado para tenerlas de manera responsable, debido a que la adolescencia es una etapa donde surgen confusiones, conflictos, dudas y temores que no permiten asumir con madurez los riesgos que implica el lanzarse a ellas.

Por tanto, se debería desarrollar con los adolescentes un curso titulado "El Encuentro con mi Sexualidad" a fin de promover el desarrollo de una sexualidad sana, gratificante y responsable para que la población de hoy y de futuras generaciones puedan vivenciar una sexualidad libre de tabúes y concepciones erróneas, con una orientación adecuada que le permita al adolescente expresar sentimientos y emociones que acompañan su sexualidad sin temor a que su entorno social lo juzgue y lo critique por su conducta.

Este curso se llevaría a cabo con una metodología de acción participativa que le ofrezca a los y las adolescentes la oportunidad de expresar espontáneamente sus vivencias, conceptos y dudas acerca de la sexualidad; con el objetivo de que sean ellos mismos quienes hagan la construcción de su vida sexual. Quienes dirijan estas actividades deben inspirar confianza a los y las jóvenes, ser orientadores

flexibles, con alta capacidad de receptividad y sobre todo estar facultado para desempeñarse ética y profesionalmente en el desarrollo de la temática de la sexualidad.

Así mismo, el trabajo psicopedagógico del curso debe orientarse a la "enseñanza del uso adecuado de métodos anticonceptivos para disminuir el riesgo de embarazo y para la prevención de ITS y VIH-SIDA el uso adecuado del condón".

De igual manera, se entrenaría al adolescente en el "manejo de habilidades personales y sociales como la asertividad, tomas de decisiones, manejo de la presión social, desarrollo de la autoestima y autoconcepto, capacidad para hacer y recibir críticas"; con el fin de que aprendan a vivir la sexualidad sintiéndose autónomos para dirigir los destinos de su propia vida sexual.

Se recomienda que con base en los resultados de este estudio se trabaje con la población participante programas de prevención a corto plazo, orientados a incrementar el nivel de conocimiento sexual y el manejo responsable de su vida sexual manejando actitudes positivas frente a ella. Estos programas deben basarse en un seguimiento que permita evaluar si se ha logrado transformar en los y las adolescentes conocimientos, aptitudes y prácticas respecto a la sexualidad.

De otro lado, es necesario mencionar que el estudio a pesar de abarcar muchos aspectos de la problemática sexual adolescente, no puede considerarse como suficiente debido a que la sexualidad es uno de los aspectos más complejos del ser humano.

Se hace imprescindible seguir investigando en la temática de ser posible empleando un tipo de investigación cualitativa. Podrían estudiarse aspectos tales como "características de la información sexual que reciben los adolescentes, padres, madres y profesores"; "factores que influyen en que los adolescentes de menor edad posean más conocimientos que los de mayor edad".

BIBLIOGRAFÍA

ABAD, DUEÑAS, ROMERO. Conocimientos y comportamiento sexual en estudiantes de último grado de escuelas públicas en la ciudad de Cartagena. Centro de Asesoría y Consultoría. Cartagena. 1999.

Asociación Salud con Prevención. Sexualidad en la Adolescencia. Segundo Seminario Colombiano. Bogotá. Divulgar Ltda. 1993.

----- . Tercer Seminario Colombiano. Bogota, 1993.

BANDURA, Albert. Pensamiento y Acción. Fundamentos Sociales. Barcelona. Martínez Roca S.A. 1987.

CHARLES, Scribneis Sone. Guía Sexual Moderna. México. Geclisa Mexicana S.A. 1988.

Consultor de Psicología Infantil y Juvenil: Adolescencia. Barcelona. Océano. 1998.

DURAN, Farley; VITAL, Adis. Estudio descriptivo del comportamiento sexual de los jóvenes de la Manga en Barranquilla-Colombia. Proyecto de investigación para obtener el título de psicólogas, Universidad Metropolitana 1995.

FARRE MARTI, Joseph y Maideu y PUIG, Euadald. Guía Práctica de la Sexualidad. Barcelona. Fontanella. 1983.

GAGNON, Jhon. Sexualidad y Cultura. México. Pax de México. 1980.

Gobernación del Atlántico. Proyecto Educación Sexual y Salud Reproductiva. Dirección de Gestión de Programas Sociales.

LESHAN, Eda. Los Adolescentes y la Revolución Sexual. México. Pax de México. 1987.

MCCARY, Jamel y MCCARY, Stephen. Sexualidad Humana de Mc Cary. México. Manual Moderno. 1983.

MASTER, W y Johnson. La Sexualidad Humana Tomo II. Barcelona. Grijalbo. 1989.

-----, La Sexualidad Humana Tomo II. Barcelona. Grijalbo. 1994.

MONROY, Amameli. Concejo Nacional de Población. Antología de la Sexualidad Humana Tomo II. México. Miguel Ángel Porrúa. 1994.

ORDÓÑEZ MATAMOROS, Juan Pablo. Educación y Homosexualidad.

OTERO, Aurora. Programa Educativo Visual Atlas de la Sexualidad.

PAPALIA, Diane. Desarrollo humano con aportaciones para Iberoamérica. Santa fe de Bogotá. Mc Graw Hill. 1997.

PROFAMILIA, Asociación Pro-bienestar de la familia colombiana Gerencia de evaluación e investigación. Conocimientos actitudes y comportamientos sexuales de los adolescentes, 1993-1994 compilación de resultados elaborado por Magda Ruiz Salguero. Santa fe de Bogota 1995.

QUINTANA, S. Alicia, VÁSQUEZ, Ernesto. Construcción social de la sexualidad. Género y salud sexual. Lima. IES (Instituto de Educación y Salud). 1999.

QUINÓNEZ, R. María Aracelly. Sexualidad adolescente: Una mirada actual. Bogotá Colciencias 2000.

RICE, Philip. Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital. México. Prentice Hall. 1995.

ROBERTS, Amanda. Amor y sexualidad. Barcelona. Círculo de Lectores. 1999.

ROMERO, Leonardo. Elementos de Sexualidad y Educación Sexual. Barranquilla. Centro de Asesoría y Consultoría. 1999.

TORJMAN, Gilbert. Enciclopedia de la Vida Sexual (adolescentes-adultos). Norma. 1989.

VOSS, Jacqueline y GALE, Jay. Guía Sexual para la Adolescencia. Buenos Aires. Javier Vergara Editor. 1987.

ZIMMERMANN, Max. Programa Psicopedagógico de la Sexualidad Humana. Madrid. Cultura S.A. 1996.

ANEXOS

Anexo A.
Cuestionario de Conocimientos Sexuales
y hoja de Respuesta



Centro de Asesoría
y Consultoría

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES¹

TRUCCIONES:

Continuación encontrará una serie de preguntas generales referentes a la sexualidad. Para responder esperamos tenga en cuenta los siguientes aspectos:

Esto no es un examen, esto No será calificado.

Si no sabe la respuesta a una o varias preguntas, escoja la alternativa NO SE.

Serciórese de leer bien la pregunta antes de responder.

A cada pregunta se le presentan cinco alternativas posibles; para responder Ud. deberá escoger la respuesta correcta tachando con una X (equis) en la hoja de respuesta.

Ud. deberá escoger solo una de las respuestas. la que crea que es la correcta.

No debe marcar, rayar o responder en el cuadernillo de preguntas, responda en la hoja de respuestas.

EMPLO: Dos funciones de la placenta son:

- a. Transferir alimentos de la madre al feto y eliminar sustancias de desecho que este introduzca.
- b. Secretar liquido amniótico y proteger al feto.
- c. Guardar alimentos y oxígeno para el feto.
- d. Proteger al feto e iniciar el parto
- e. No se

respuesta correcta es (a), deberá tachar así en la hoja de respuestas

A	B	C	D	E
X				

¹ Este cuestionario fue diseñada por el CAC: Centro de Asesoría y Consultoría con base en una versión modificada y aumentada del cuestionario usado por M. Berdugo Sosa. Barranquilla, Uninorte. Programa de Psicología 1984. CAC: Calle 75B #43B-25 Piso 2 Telefax: (95) 356 40 40 Barranquilla-Colombia

Las células sexuales masculinas se llaman:

- a. Semen
- b. Hormonas
- c. Ovulos
- d. Espermatozoides
- e. No sé

Las células sexuales masculinas se producen en:

- a. Glándulas
- b. El escroto
- c. El pene
- d. Los testículos
- e. No sé

Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad a los niños y a las niñas se llaman:

- a. Caracteres sexuales primarios
- b. Caracteres sexuales secundarios
- c. Menstruación
- d. Maduración
- e. No sé

Cuando el óvulo es fecundado por un espermatozoide éste se anida o fija en:

- a. El útero o matriz
- b. Las trompas del falopio
- c. Los ovarios
- d. La vagina
- e. No sé

El proceso de expulsión del semen a través del pene se llama:

- a. Eyaculación
- b. Orgasmo
- c. Excitación
- d. Meseta
- e. No sé

De los siguientes métodos anticonceptivos uno es de mayor efectividad que los otros, ¿cuál es ?

- a. Coito interrumpido
- b. La píldora
- c. El método del ritmo
- d. Uso de preservativos (condón)
- e. No sé

La menstruación o regla es:

- a. Es la expulsión del óvulo que no pudo ser fecundado
- b. Es el desprendimiento y expulsión de la sangre acumulada en la vagina de la mujer.
- c. Es el desprendimiento del óvulo que se anida en el endometrio y la expulsión del sangrado vaginal.
- d. Es el proceso de desprendimiento y expulsión del endometrio a través de la vagina.
- e. No sé.

La ovulación ocurre generalmente:

- a. Al principio del ciclo menstrual
- b. Hacia la mitad del ciclo menstrual
- c. Durante la menstruación o regla
- d. Inmediatamente después de la menstruación
- e. No sé

La células sexuales femeninas se producen en:

- a. El útero o matriz
- b. Las trompas del Falopio
- c. Los ovarios
- d. La vagina
- e. No sé

Las células sexuales femeninas se llaman:

- a. Hormonas femeninas
- b. Ovulos
- c. Cigoto femenino
- d. Ovario
- e. No sé

Si una mujer inicia su menstruación el día 20 de Enero se espera que esté ovulando...

- a. Inmediatamente después de la menstruación
- b. Entre el día 30 de Enero y el 8 de Febrero
- c. 5 días antes de la próxima menstruación
- d. Entre el 15 y el 20 de Febrero
- e. No sé

El tamaño del pene influye en:

- a. La capacidad sexual del hombre
- b. En la reproducción
- c. En su satisfacción sexual
- d. Ninguna de las anteriores es cierta
- e. No sé

Cuánto tiempo, en promedio, transcurre para que las personas desarrollen el SIDA después de haber adquirido el virus?

- a. Entre 2 a 3 semanas
- b. Entre 5 a 10 semanas
- c. Entre 5 a 10 años
- d. Entre 1 y 2 años
- e. No sé

En la mujer los ovarios liberan una célula sexual:

- a. Todos los días
- b. Cada mes
- c. Cada vez que la mujer tiene relaciones sexuales
- d. Cada semana
- e. No sé

Respecto a las relaciones sexuales durante un embarazo normal, la mujer...

- a. No debería tener relaciones sexuales
- b. No le dan deseos de tener relaciones sexuales
- c. Puede tener relaciones sexuales
- d. Debe disminuir las relaciones sexuales aunque tenga deseos
- e. No sé

Cuál condón es más adecuado para reducir el riesgo de adquisición del virus del SIDA?

- a. Condón de látex sin lubricación
- b. Condón natural sin lubricación
- c. Condón de látex con espermicida (como el nonoxinol-9)
- d. Condón de látex o natural con espermicida
- e. No sé

Las personas enfermas de SIDA mueren porque...

- a. El Virus del SIDA las enferma
- b. El Virus del SIDA daña su sistema defensivo (inmunológico) y desarrollan una variedad de enfermedades infecciosas
- c. El Virus del SIDA produce una infección severa que lleva a la muerte
- d. El Virus del SIDA causa una serie de enfermedades infecto contagiosas
- e. No sé

El sexo del bebé lo determina:

- a. El cromosoma sexual del espermatozoide
- b. El cromosoma sexual del óvulo
- c. El ADN de la madre
- d. El ADN del padre
- e. No sé

Respecto al juego con muñecas y "chocoritos" en los varones podría decirse que:

- a. Estos son juegos más adecuados para las niñas.
- b. Se podrían inducir tendencias homosexuales o una identidad afeminada.
- c. Podría servir para que los varones aprendieran como atender, cuidar y dar afecto a los hijos
- d. A y/o B.
- e. No sé

El periodo de fertilidad de la mujer es de:

- a. De 4 a 5 días
- b. De 28 días
- c. De 10 a 15 días
- d. De un día
- e. No sé

La fecundación de un óvulo maduro ocurre en

- a. La vagina
- b. El útero
- c. Las trompas de falopio
- d. Las glándulas sexuales femeninas
- e. No sé

En un varón de 11 años, el crecimiento acelerado de todo su cuerpo, la aparición del vello en la cara, en las zonas genitales y la presencia de eyaculaciones, indican que hay desarrollo de:

- a. Los caracteres sexuales secundarios
- b. Los caracteres sexuales primarios
- c. Los caracteres sexuales de la masculinidad
- d. La identidad sexual
- e. No sé

De los siguientes grupos cuáles son Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)?

- a. Herpes genital, gonorrea, gardenella, tricomoniasis.
- b. Sífilis, condilomas, SIDA, gardenella
- c. Gonorrea, sífilis, criptorquidia, herpes genital
- d. Todas las anteriores son ETS.
- e. No sé

Una persona de 70 años, por el proceso de envejecimiento...

- a. Ha perdido su capacidad para obtener un orgasmo (venirse)
- b. Ha perdido su capacidad para fecundar
- c. Ha perdido su capacidad para fecundar solo si es mujer
- d. a y/o b
- e. No sé

Antes de la pubertad los niños y las niñas...

- a. No tienen sensaciones sexuales y no pueden tener orgasmos aún
- b. Tienen sensaciones sexuales y pueden tener orgasmo
- c. Tienen sensaciones sexuales sin capacidad aún para un orgasmo
- d. Tienen sensaciones que aún no son del todo sexuales y no pueden tener orgasmos
- e. No sé

El virus del SIDA se puede transmitir por medio de...

- a. Sangre, fluidos vaginales, semen y saliva
- b. Sangre, fluidos vaginales, semen y leche materna
- c. Sangre, semen, fluidos vaginales y materias fecales
- d. Sangre, semen, materias fecales y leche materna
- e. No sé

El vaginismo es una disfunción sexual que consiste en:

- a. Infección vaginal que hace dolorosa la penetración en la relación sexual.
- b. Irritación en los músculos vaginales que impide la penetración del pene.
- c. Contracción de los músculos vaginales que impide la penetración.
- d. Falla en la lubricación vaginal que hace dolorosa la penetración.
- e. No sé

La inclinación a enamorarse y sentir atracción sexual por un determinado sexo tiene que ver con...

- a. La masculinidad o feminidad
- b. La adquisición de roles sexuales
- c. La orientación sexual
- d. Todas las anteriores
- e. No sé

Uno de los siguientes métodos anticonceptivos inhibe la ovulación:

- a. Ligadura de trompas
- b. El método del ritmo
- c. La vasectomía
- d. El uso de píldoras anticonceptivas
- e. No sé

Los comportamientos esperados de las personas según su sexo se relacionan con:

- a. La identificación sexual
- b. Roles o papeles sexuales
- c. La tendencia a comportarse como hombre o como mujer
- d. Feminidad y masculinidad
- e. No sé

Los hombres tienden a demostrar los sentimientos de dolor menos que las mujeres porque:

- a. Por naturaleza son así
- b. En nuestro medio al varón se le enseña a comportarse de esa forma
- c. La mayoría de los hombres no son sentimentales
- d. Los hombres son más fuertes que las mujeres
- e. No sé

La masturbación en un adulto, hombre o mujer, que tiene pareja sexual puede ser indicio de...

- a. Insatisfacción sexual con su pareja y necesidad de recurrir a la masturbación
- b. Tiene capacidad para satisfacerse a sí mismo a pesar de tener pareja
- c. Esta fijado a practicas sexuales propias de la adolescencia
- d. a o c
- e. No sé

El flujo menstrual proviene de ...

- a. Los ovarios
- b. Trompas de falopio
- c. El útero
- d. La vagina
- e. No sé

Es función de los testículos producir:

- a. Semen y espermatozoides
- b. Espermatozoides y hormonas sexuales
- c. Semen y hormonas sexuales
- d. Líquido lubricante y espermatozoides
- e. No sé

Con la edad los varones:

- a. Pierden la capacidad de erección
- b. Pierden la capacidad de concebir hijos
- c. Pierden el deseo sexual
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

El flujo menstrual...

- a. Es el producto de la desintegración del recubrimiento interno de la vagina
- b. Es el producto de una limpieza del útero de la mujer
- c. Es sangre que ya no necesita el organismo de la mujer
- d. Es el producto de la desintegración del recubrimiento interno del útero
- e. No sé

Planificación familiar es...

- a. La decisión que toma la pareja para usar un método anticonceptivo
- b. La decisión que toma la pareja para regular su fertilidad
- c. a y b
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

Antes de la eyaculación se produce un líquido lubricante, la cual, esta a cargo de:

- a. La glándula seminal
- b. La glándula de Cowper
- c. Los testículos
- d. La propia uretra
- e. No sé

Lo que cada persona considere correcto o incorrecto en su vida sexual tiene que ver con sus:

- a. Preferencias sexuales
- b. Sus principios sexuales
- c. Sus actitudes sexuales
- d. Sus creencias sexuales
- e. No sé

En las primeras relaciones sexuales una mujer...

- a. Tiene pocas posibilidades de quedar embarazada
- b. No necesita usar de un método anticonceptivo
- c. Puede quedar embarazada
- d. a y b
- e. No sé

La masturbación es una práctica sexual...

- a. Normal pero en exceso puede ocasionar daño al organismo o a la persona
- b. Normal, que podría tener una persona a cualquier edad si ese es su deseo
- c. Normal en la adolescencia y la juventud
- d. Que aunque no produzca daño sería preferible no se practicara
- e. No sé

La dificultad para sentir un orgasmo (venirse, llegar) se denomina:

- a. Frigidez
- b. Impotencia sexual
- c. Multiorgasmia
- d. Anorgasmia
- e. No sé

La función del estrógeno y la progesterona es :

- a. El estrógeno produce menstruación y la progesterona ovulación
- b. El estrógeno produce la ovulación y la progesterona estimula el deseo sexual
- c. El estrógeno produce la ovulación y la progesterona la menstruación
- d. El estrógeno produce progesterona y la progesterona estimula la menstruación
- e. No sé

Un hombre que presenta dificultad para producir y sostener una erección durante el acto sexual...

- a. Tiene disfunción eyaculatoria
- b. Tiene una impotencia sexual
- c. Tiene una disfunción sexual erectiva
- d. Tiene impotencia erectiva y eyaculatoria
- e. No sé

Un hombre con dificultad para ejercer control sobre su eyaculación...

- a. Presenta eyaculación inhibida
- b. Eyaculación prematura (precoz)
- c. Eyaculación retrograda
- d. Eyaculación retardada
- e. No sé

La disfunción sexual que más se presenta en las mujeres es:

- a. La dispareunia
- b. La disfunción orgásmica
- c. El vaginismo
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

Cuál de las siguientes disfunciones sexuales se presenta con más frecuencia en los hombres:

- a. Anorgasmia
- b. Eyaculación prematura (precoz)
- c. Eyaculación retrograda
- d. Eyaculación retardada
- e. No sé

Las mujeres por naturaleza son:

- a. Anorgásmicas
- b. Orgásmicas
- c. Multiorgásmicas
- d. b y c
- e. No sé

La respuesta sexual humana sigue las siguientes etapas o fases:

- a. Meseta, excitación, orgasmo y resolución
- b. Excitación, meseta, orgasmo y resolución
- c. Excitación, meseta y orgasmo
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

La fase de excitación en el hombre se caracteriza por:

- a. Erección del pene, Vasocongestión general, Elevación de los testículos
- b. Erección del pene, Vasocongestión general y Activación de la producción de espermatozoides
- c. Erección del pene, Elevación de los testículos y Activación de la vesícula seminal
- d. Erección del pene, Vasocongestión general y Activación de la vesícula seminal
- e. No sé

La fase de excitación en la mujer se caracteriza por:

- a. Aparición de la lubricación vaginal, Elevación de los labios mayores y Erección del clítoris
- b. Elevación de los labios mayores, Erección del clítoris y ensanchamiento del útero
- c. Aparición de la lubricación vaginal, Erección del clítoris y ensanchamiento del útero
- f. Aparición de la lubricación vaginal, Erección del clítoris sin ensanchamiento del útero
- g. No sé

Un hombre que presenta comportamientos amanerados o afeminados significa que:

- a. Tiene tendencias homosexuales
- b. Tiene problemas de identidad sexual
- c. a y/o b
- d. No se comporta de acuerdo a los roles sexuales esperados y no necesariamente es homosexual
- e. No sé

Las personas homosexuales ...

- a. En su mayor parte tienen problemas de identificación sexual.
- b. No se sienten bien con su propia sexo.
- c. Se sienten atraído sexual y amorosamente por personas del mismo sexo.
- d. a y/o c
- e. No sé



Centro de Asesoría
Consultoría

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

Hoja De Respuesta Estudiantes

INSTITUCION :	SEXO :
NIVEL ESCOLAR:	EDAD :
FECHA :	MUNICIPIO :

# de ?	a	b	c	d	e	PUNTO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						

# de ?	a	b	c	d	e	PUNTO
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						
33.						
34.						
35.						
36.						
37.						
38.						
39.						
40.						
41.						
42.						
43.						
44.						
45.						
46.						
47.						
48.						
49.						
50.						
51.						
52.						
53.						
PUNTAJE TOTAL						

Muy bajo	Bajo	Medio	Bueno	Muy bueno
0 a 13	14 a 17	18 a 22	23 a 24	25 a 53

Anexo B.
Cuestionario de Comportamiento Sexual Adolescente
y hoja de Respuesta

ESTUDIO DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL ADOLESCENTE¹

Este cuestionario ha sido estructurado para conocer el comportamiento sexual de los jóvenes. Este trabajo nos permitirá realizar programas y proyectos encaminados a enriquecer la educación sexual en las escuelas y en las familias. Valoramos tu participación y esperamos respondas con sinceridad.

El estudio científico del comportamiento sexual es de mucha ayuda para ser de el desarrollo de proceso de educación sexual.

Es importante que tengas en cuenta los siguientes puntos:

- No debes colocar tu nombre. Nadie sabrá quien contestó cada cuestionario, puedes sentirte confiado(a) de responder con toda sinceridad. En este estudio interesan las tendencias grupales y no las respuestas individuales.
- Evita dejar preguntas sin responder. Agradecemos que no respondas con datos falsos ya que perjudicaría todo el esfuerzo que implica esta investigación.
- Algunas preguntas deberás responderlas teniendo en cuenta tu SEXO, encontrarás que algunos están redactados para los HOMBRES y otros para las MUJERES. Estas preguntas tienen el encabezado: para hombres, otras: para mujeres.
- En las preguntas que dependan de la respuesta la pregunta anterior y que tal vez no hagan referencia a tu comportamiento, encontrarás siempre una alternativa que tache. Ejemplo: No ha tenido relaciones sexuales, No ha tenido noviazgo. Estas respuestas aparezcan en el final de las alternativas de respuesta, no dejes de chequearla si es tu caso, lee todas las alternativas (Ver como ejemplo # 10)

DATOS DE IDENTIFICACION

1. MUNICIPIO: _____ Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____
2. SEXO: 1 ☐ FEMENINO 2 ☐ MASCULINO
3. Edad: _____ años
4. Tipo: 1 ☐ Privado 2 ☐ Público
5. Grado: _____ de secundaria
6. Actualmente convives con: 1. ☐ Tu padre y tu madre 3. ☐ Sólo con tu madre
2. ☐ Sólo con tu padre 4. ☐ Sin tu padre y tu madre
7. Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____
8. Actualmente tu padre y tu madre viven juntos? 1 ☐ SI 2 ☐ NO
9. Estado de pareja del padre y la madre:
1 ☐ Matrimonio católico 3 ☐ Matrimonio Civil
2 ☐ Matrimonio católico y Civil 4 ☐ Unión libre

¹ Este es una versión modificada del cuestionario utilizado en el Estudio del Comportamiento Sexual en los Estudiantes de Bachillerato (Psicología Uninorte) y El Estudio realizado en los Jóvenes de "La Manga", por Farley Durán A., Adis Vital y Leonardo Romero S. en conjunto con los Grupos Juveniles del Barrio (Psicología, U Metropolitana)

Algún familiar se ha embarazado antes de casarse o vivir en "unión libre"

1. ☒ SI 2. ☐ NO

☐ A cuántos les ha ocurrido esto?

A Quién (es)?

1 ☐ Un hermano
2 ☐ Una hermana
3 ☐ Un primo

4 ☒ Una prima
5 ☐ Mis padres
6 ☐ Otro familiar

Algún familiar se ha embarazado ha sido madre soltera o padre soltero

1 ☒ SI 2 ☐ NO

☐ A cuántos les ha ocurrido esto?

A Quién (es)?

1 ☐ Un hermano
2 ☐ Una hermana
3 ☐ Un primo

4 ☐ Una prima
5 ☐ Mis padres
6 ☐ Otro familiar

Número de hermanos y hermanas

Nivel escolar del padre

1. Primaria

2. Secundaria

3. Universidad

4. Otros

Nivel escolar de la madre

1. Primaria

2. Secundaria

3. Universidad

4. Otros

Cuáles de las siguientes son las dos fuentes de información sexual más importantes que has tenido?

1 ☐ Padre

5 ☐ Amigos

9 ☐ Otros _____

2 ☐ Madre

6 ☐ Amigas

3 ☐ Hermanos(as)

7 ☐ Profesores(as)

4 ☐ Novia(o)

8 ☐ Medios

Hablas con tu madre sobre sexualidad?

1 ☐ Lo suficiente

2 ☐ Regular

3 ☐ poco

4 ☐ muy poco

5 Nada

Hablas con tu padre sobre sexualidad?

1 ☐ Lo suficiente

2 ☐ Regular

3 ☐ poco

4 ☐ muy poco

5 Nada

Si no vives con tu padre y con tu madre: ¿Qué tanto hablas con la o las personas que están a tu cargo?

1 ☐ Lo suficiente

2 ☐ Regular

3 ☐ poco

4 ☐ muy poco

5 Nada

Lees libros y revistas sobre información sexual?

1 ☐ Lo suficiente

2 ☐ Regular

3 ☐ poco

4 ☐ muy poco

5 Nada

Cómo evalúas la información sexual recibida de tus padres?

1 ☐ Buena

2 ☐ Regular

3 ☐ Deficiente

Qué tanta confianza sientes con tu padre para hablar de sexualidad?

1 ☐ Mucha

2 ☐ Más o menos

3 ☐ Poca

4 ☐ Ninguna

Qué tanta confianza sientes con tu madre para hablar de sexualidad?

1 ☐ Mucha

2 ☐ Más o menos

3 ☐ Poca

4 ☐ Ninguna

9. Si no vives con tu padre ni tu madre qué tanta confianza sientes con las personas que están a tu cargo para hablar de sexualidad?
1. ☐ Mucha 2. ☐ Más o menos 3. ☐ Poca 4. ☐ Ninguna
10. Te masturbas? 1. ☐ Si 2. ☐ No
11. Con qué frecuencia te masturbas?
1. ☐ Muy rara vez 3. ☐ Regularmente 5. ☐ No me masturbo
2. ☐ Ocasionalmente 4. ☐ Con cierta frecuencia
12. A qué edad te masturbaste por primera vez? años 2. ☐ No me ha masturbado
13. Cómo vivenciaste esta experiencia? (Puedes señalar varias alternativas), si no te has masturbado responde la alternativa 7
1. ☐ Con culpa 5. ☐ Temor de ser visto(a)
2. ☐ Con miedo antes de masturbarte 6. ☐ No sentí ningún temor
3. ☐ Con miedo mientras te masturbabas 7. ☐ No me he masturbado
4. ☐ Con miedo después de masturbarte
14. Al masturbarte experimentas algún miedo (ansiedad)? 1. ☐ Si 2. ☐ No
15. Has tenido prácticas sexuales penetrativas con animales? 1. ☐ Si 2. ☐ No
16. Si tu respuesta es Si, a qué edad fue la primera experiencia sexual con animales?
_____ años 2. ☐ No he tenido sexo con animales
17. Qué motivó que tuvieras esta experiencia?
1. ☐ Por curiosidad. 4. ☐ Otra, cuál? _____
2. ☐ Me propusieron y me interesé. 5. ☐ No he tenido prácticas sexuales con animales
3. ☐ Vi a otros hacerlo y me llamó la atención.
18. Actualmente practicas sexo con animales?
1. ☐ Si 2. ☐ No 3. ☐ No he tenido prácticas sexuales con animales
19. Has tenido alguna enfermedad sexualmente transmisible (venérea)?
1. ☐ Si 2. ☐ No
20. Cuál o cuales de estas enfermedades has sufrido :
1. ☐ Gonorrea 5. ☐ Sífilis
2. ☐ Herpes genital 6. ☐ Otra . _____
3. ☐ Tricomoniasis 7. ☐ Nunca he tenido enfermedades de transmisión sexual
4. ☐ Gardnelli
21. La primera vez que tuviste una enfermedad de transmisión sexual a quién acudiste?
1. ☐ Amigo(a)s 6. ☐ Parientes
2. ☐ Padre 7. ☐ Hermano
3. ☐ Madre 8. ☐ Hermana
4. ☐ Novio(a) 9. ☐ Nunca he tenido enfermedades de transmisión sexual
5. ☐ Conocidos
22. A qué edad tuviste por primera vez una enfermedad de transmisión sexual?
_____ años 2. ☐ Nunca he tenido enfermedades de transmisión sexual
23. Has tenido relaciones sexuales (coito vaginal / con penetración vaginal) ?
1. ☐ Si 2. ☐ NO

A qué edad tuviste tu primera relación sexual vaginal?

1. Edad _____ años 2 ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

Con quién tuviste la primera relación sexual vaginal ?

- | | |
|---|---|
| 1. ☐ Novio(a) | 6 ☐ Vecino(a) |
| 2. ☐ Hermano(a) | 7 ☐ Conocido(a) |
| 3. ☐ Prostituta(o) | 8 ☐ Otra persona: _____ |
| 4. ☐ Compañero(a) | 9 ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales |
| 5. ☐ Amigo(a) | |

Cómo fue tu primera relación sexual con respecto a las expectativas que tenías de esta?

1. ☐ Tal como lo imaginabas
2. ☐ Algo parecido a como lo imaginabas
3. ☐ Nada parecido a como lo imaginabas
4. ☐ Totalmente diferente a como lo imaginabas
5. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

Tu primera relación sexual vaginal penetrativa la recuerdas como una experiencia...

1. ☐ Agradable
2. ☐ Más o menos agradable
3. ☐ Un tanto desagradable
4. ☐ Desagradable
5. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

En la primera relación sexual vaginal tu pareja o tú usaron algún método para evitar un embarazo

1. ☐ SI 2. ☐ NO 3. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

En esta primera relación sexual cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se usó ?

- | | |
|---|--|
| 1. ☐ Pastillas | 5. ☐ Ritmo (teniendo en cuenta el ciclo ovulatorio) |
| 2. ☐ Óvulos | 6. ☐ Condón |
| 3. ☐ Lavado vaginal | 7. ☐ Otro: _____ |
| 4. ☐ Coito interrumpido
(Sacar el pene antes de eyacular) | 8. ☐ No se tuvo en cuenta el uso de algún método |
| | 9. ☐ No he tenido relaciones sexuales |

En que lugar tuviste tu primera relación sexual?

- | | |
|--|--|
| 1. ☐ Residencia/motel | 5. ☐ Camo |
| 2. ☐ Mi casa | 6. ☐ Solar/monte/paño |
| 3. ☐ La casa de ella/él | 7. ☐ Otro: _____ |
| 4. ☐ Teatro/cine | 8. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales |

Con cuántas parejas has tenido relaciones sexuales?

- ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

parejas

Si has tenido relaciones sexuales vaginales con 2 o más parejas en el transcurso de tu vida, con que otras parejas además de la de primera vez has tenido relaciones sexuales vaginales ? (puedes chequear varias)

- | | |
|---|---|
| 1. ☐ Amigo(a) | 6. ☐ Vecino(a) |
| 2. ☐ Hermano(a) | 7. ☐ Conocido(a) |
| 3. ☐ Prostituta(o) | 8. ☐ Otra persona: _____ |
| 4. ☐ Compañero(a) | 9. ☐ Solo he tenido relaciones sexuales con una pareja |
| 5. ☐ Novio(a) | 10. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales |

Saben tus padres que has tenido relaciones sexuales?

1. ☐ SI 2. ☐ NO 3. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales

34. Si lo saben cómo se enteraron?
- | | |
|--|--|
| 1. ☐ Me sorprendieron | 4. ☐ Otro(a), cuál? _____ |
| 2. ☐ Yo les dije | 5. ☐ No lo saben |
| 3. ☐ Otra persona les comentó | 6. ☐ No he tenido relaciones sexuales vaginales |
35. Actualmente tienes relaciones sexuales vaginales penetrativas?
1. ☐ SI 2. ☐ NO
36. Si actualmente estas teniendo relaciones sexuales vaginales, qué métodos anticonceptivos están usando tú o tu pareja en estas relaciones? (Chequea sólo los que usan actualmente)
- | | |
|---|---|
| 1. ☐ Pastillas | 6. ☐ Condón |
| 2. ☐ Óvulos | 7. ☐ No he usado algún método anticonceptivo |
| 3. ☐ Lavados o ducha vaginal | 8. ☐ Otro: _____ |
| 4. ☐ Corto interrumpido | 9. ☐ No he tenido relaciones sexuales |
| 5. ☐ Ritmo | |
37. Alguna vez has tenido relaciones sexuales sin tener en cuenta algún método anticonceptivo, sabiendo que podría existir algún riesgo de embarazo?
1. ☐ SI 2. ☐ NO 3. ☐ No he tenido relaciones sexuales
38. Si has usado condón, óvulos, pastillas, DIU, o inyección cómo los adquieres o consigues?
1. ☐ Los compras tu mismo(a)
2. ☐ Te los compra otra persona
3. ☐ Te los regalan
4. ☐ Otro: _____
5. ☐ No he usado nunca un método anticonceptivo
6. ☐ No he tenido relaciones sexuales
39. Independientemente que hayas tenido o no relaciones sexuales, ¿Qué tanto consideras que sabes usar los métodos anticonceptivos?
- | | |
|---|--|
| 1. ☐ No se como usarlos | 3. ☐ Se bien como usarlos |
| 2. ☐ Se más o menos como usarlos | 4. ☐ Se muy bien usarlos |
40. Has practicado sexo anal? (que te hayan penetrado con el pene en el ano o que hayas penetrado con tu pene a tu pareja por el ano) ?
1. ☐ SI 2. ☐ NO
41. Con personas de que sexo has practicado el sexo anal (penetración pene ano receptiva o activa) ?
- | | |
|--|--|
| 1. ☐ Del mismo sexo | 2. ☐ Del otro sexo |
| 3. ☐ De ambos sexos | 4. ☐ No he practicado sexo anal |
42. Has practicado el sexo oral (lamer o chupar los genitales de una pareja con la boca)?
1. ☐ SI 2. ☐ NO
43. Te han hecho sexo oral (lamer o chupar genitales con la boca)?
1. ☐ SI 2. ☐ NO

44. En tus relaciones sexuales penetrativas cuál o cuáles de las siguientes situaciones te han ocurrido? (Tacha la letra correspondiente)

☐ No he tenido relaciones sexuales

P

Para hombres:

1. Has tenido deseos sexuales y se te ha dificultado erectar para tener la relación sexual
2. Has tenido deseos sexuales, has erectado y se dificulta mantener la erección para realizar la relación sexual.
3. Has erectado, penetrado y has demorado en llegar al orgasmo (venirte)
4. Has erectado, penetrado y has eyaculado rápido

Para mujeres

5. Tu compañero te ha estimulado sexualmente y no has sentido nada
6. Tu compañero ha intentado penetrar su pene y has experimentado dolor
7. No es posible la penetración porque tu vagina no ha dilatado o lubricado suficientemente
8. No has logrado obtener orgasmo (venirte) en la relación sexual
9. Has demorado para obtener orgasmo (venirte)

45. Teniendo en cuenta la preferencia u orientación sexual, cómo te consideras?

1. ☐ HETEROSEXUAL (Te atraen sexualmente las personas del otro sexo)
2. ☐ HOMOSEXUAL (Te atraen sexualmente las personas del mismo sexo)
3. ☐ BISEXUAL (Te atraen sexualmente las personas del otro y del mismo sexo)
4. ☐ ME SIENTO CONFUSO(A)

46. Has tenido sueños, fantasías, pensamientos sexuales con personas del tu mismo sexo?

1. ☐ SI
2. ☐ NO

47. Con que frecuencia has tenido sueños, fantasías, pensamientos sexuales con personas de tu mismo sexo?

1. ☐ CON FRECUENCIA
2. ☐ REGULARMENTE
3. ☐ POCAS VECES
4. ☐ MUY POCAS VECES
5. ☐ No he tenido fantasías sexuales

48. Has tenido experiencias sexuales con tu consentimiento y con personas del mismo sexo (besos, caricias, penetración, masturbación, etc.)

1. ☐ SI
2. ☐ NO
3. ☐ No he tenido experiencias sexuales de ese tipo con mi consentimiento

49. A qué edad fue esta primera experiencia sexual con personas del mismo sexo?

Edad: _____ años 2. ☐ No he tenido experiencias sexuales de ese tipo con mi consentimiento

50. Con quién tuviste esta primera experiencia?

1. ☐ Un amigo(a)
2. ☐ Un vecino(a)
3. ☐ Un pariente
4. ☐ Hermano(a)
5. ☐ Otra persona _____
6. ☐ No he tenido experiencias sexuales de ese tipo con mi consentimiento

51. Actualmente tienes experiencias sexuales con personas de tu mismo sexo?
 1. ☐ SI 2. ☐ NO 3. ☐ No he tenido nunca experiencias sexuales de este tipo.
52. Con qué personas vives actualmente estas experiencias?
 1. ☐ Un amigo(a) 4. ☐ Hermano(a)
 2. ☐ Un vecino(a) 5. ☐ Otro _____
 3. ☐ Un pariente 6. ☐ No tengo experiencias sexuales de ese tipo
53. A qué edad tuviste tu primera menstruación si eres mujer, o tu primera eyaculación si eres hombre?
 _____ años 2. ☐ No he menstruado/no he eyaculado
54. Qué sentimientos vivenciaste con la primera menstruación si eres mujer, o en la primera eyaculación si eres hombre? (Puedes chequear más de una alternativa)
 1. ☐ Agrado 6. ☐ Dolor
 2. ☐ Desagrado 7. ☐ Alegría
 3. ☐ Angustia o temor 8. ☐ Asombro
 4. ☐ Vergüenza 9. ☐ Preocupación o inquietud
 5. ☐ Rabia 10. ☐ Dudas
55. Con quién comentaste esta primera experiencia? (Primera menstruación o primera eyaculación).
 1. ☐ Madre 6. ☐ Profesor(a)
 2. ☐ Padre 7. ☐ Médico
 3. ☐ Pariente 8. ☐ Amigo
 4. ☐ Hermano 9. ☐ Amiga
 5. ☐ Hermana 10. ☐ Otra persona : _____
56. (Para hombres) Has embarazado a alguna mujer?
 (Para mujeres) Has estado embarazada ?
 1. ☐ SI 2. ☐ NO
57. Si eres mujer: De cuántas parejas te has embarazado?
 Si eres hombre: A cuántas mujeres has embarazado?
 # de embarazos _____ 2. ☐ No he estado en embarazo - no he embarazado
58. Qué edad tenías cuando te embarazaste por primera vez?
 Edad : _____ años 2. ☐ No he estado en embarazo - no he embarazado
59. Qué decisión se tomó en esta primera ocasión?
 1. ☐ Aborto 4. ☐ Tenerlo y darlo en adopción
 2. ☐ Tenerlo sin casarte o sin convivencia 5. ☐ No he estado en embarazo - no he embarazado
 3. ☐ Tenerlo y casarte / vivir juntos
60. Cuántos abortos has tenido o cuántas mujeres de las que has embarazado han abortado?
 # abortos _____ 2. ☐ Nunca he estado embarazada - Nunca he abortado
61. Quién practicó el aborto?
 1. ☐ Médico(a) 3. ☐ Comadrona
 2. ☐ Enfermera 4. ☐ Otra persona
62. Tienes novio o novia actualmente?
 1. ☐ SI 2. ☐ NO

3. Cuántos noviazgos has tenido incluyendo el actual, si lo tienes?

de noviazgos _____ 2. ☐ No he tenido noviazgo

4. Cuánto tiempo llevas en tu noviazgo actual?

Si tienes más de un año de noviazgo, señala el año en el que se encuentran. Ejemplo: si tienes 1 año y 7 meses están en el segundo año del noviazgo, si aun no tienes el año estás en el primer año de noviazgo

1. ☐ 1er año

2. ☐ 2do año

3. ☐ 3er año

4. ☐ 4to año

5. ☐ 5 o más años

6. ☐ No tengo noviazgo en la actualidad

5. Consideras aceptable las relaciones sexuales en el noviazgo y por qué?

1. ☐ SI

2. ☐ NO

Porqué _____

6. En cuantos de tus noviazgos has tenido relaciones sexuales?

de noviazgos _____ 2. ☐ En ningún noviazgo he tenido relaciones sexuales

7. Has tenido relaciones sexuales en tu noviazgo actual?

1. ☐ SI

2. ☐ NO

3. ☐ No tengo noviazgo en la actualidad

8. Si tu respuesta es NO, has deseado tenerlas?

1. ☐ SI

2. ☐ NO

3. ☐ No tengo noviazgo en la actualidad

9. Si no has tenido relaciones sexuales en el noviazgo actual, Cuál ha sido la razón?

1. ☐ Por temor al padre y/o la madre

6. ☐ Por temor a un embarazo

2. ☐ Por "el que dirán"

7. ☐ Quiero conservar mi virginidad

3. ☐ No es la pareja adecuada

8. ☐ Otra _____

4. ☐ Por el riesgo a una ETS y al VIH-SIDA

9. ☐ Actualmente no tengo noviazgo

5. ☐ No me siento preparado(a)

10. Conversas con tu novio(a) sobre las relaciones sexuales y la sexualidad?

1. ☐ SI

2. ☐ NO

3. ☐ No tengo o no he tenido noviazgo

11. Señala cuál o cuáles de las siguientes experiencias has tenido en tus noviazgos:

(Chequea SI o NO, cada una de las siguientes prácticas sexuales, no dejes en blanco casilla)

	Caricias dadas	1 SI	2 NO
71.1	Has dado caricias en las nalgas?		
71.2	Has dado Caricias en los senos a alguna de tus novias?		
71.3	Has dado Caricias en los genitales?		
71.4	Has acariciado con la boca los genitales?		

	Caricias recibidas	1 SI	2 NO
71.5	Has recibido caricias en tus nalgas de algun novio(a)?		
71.6	Has recibido caricias en los senos de algun novio?		
71.7	Has recibido caricias en los genitales?		
71.8	Te han acariciado con la boca los genitales?		

72. Saben tu padre y tu madre de tu noviazgo actual?

1. ☐ SI

2. ☒ NO

3. ☐ No tengo noviazgo en la actualidad



A qué edad tuviste el primer noviazgo? _____ años 2 ☐ No he tenido noviazgo.

Si tienes noviazgo actual y tu padre lo saben, cómo se enteraron tu padre y tu madre de este noviazgo?

- | | |
|--|---|
| 1 ☐ Se lo dije | 4 ☐ Otra _____ |
| 2 ☒ Se lo contaron | 5 ☐ No tengo noviazgo en la actualidad |
| 3 ☐ Se dieron cuenta | |

¿Qué tan importante es para ti la virginidad en la mujer?

- | | |
|---|--|
| 1 ☐ Muy importante | 3 ☐ Algo importante |
| 2 ☐ Más o menos importante | 4 ☐ Nada importante |

¿Cuál es la actitud de tus padres ante el noviazgo?

- 1 ☐ Están de acuerdo
2 ☐ Están más o menos de acuerdo
3 ☐ Están en desacuerdo

Has sido objeto de abuso sexual? (Has sido abusada o abusado sexualmente si una persona mayor que tú, por lo menos 6 años, te ha usado para tener placer sexual sin tu consentimiento, ya sea a través del engaño, la seducción o por la fuerza (Ej. besos, exposición genital, estimulación genital con la boca, penetración vaginal o anal (con dedo, pene u objeto), caricias, masturbación, frote de los órganos sexuales etc. con o sin violencia)

- 1 ☐ SI 2 ☐ NO

78. Si tu respuesta a la anterior pregunta es SI, señala: ¿a qué edad fuiste objeto del primer abuso sexual?

_____ años ☐ No he sido objeto de abuso sexual

79. Persisten estos abusos en la actualidad?

- 1 ☐ SI 2 ☐ NO 3 ☐ No he sido objeto de abuso sexual

80. ¿Qué persona o personas han abusado sexualmente de ti?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1 ☐ Padrastro | 7 ☐ Pariente cercano |
| 2 ☐ Madrastra | 8 ☐ Pariente lejano |
| 3 ☐ Padre | 9 ☐ Profesor |
| 4 ☐ Madre | 10 ☐ Profesora |
| 5 ☐ Hermano | 11 ☐ Vecino |
| 6 ☐ Hermana | 12 ☐ Otra persona |
| | 13 ☐ No he sido objeto de abuso sexual |

81. A quién has informado de este o estos abusos?

- | | |
|---|--|
| 1 ☐ Madre | 6 ☐ Médico |
| 2 ☐ Padre | 7 ☐ Psicólogo o psicóloga |
| 3 ☐ Un Hermano o Hermana | 8 ☐ A nadie |
| 4 ☐ Profesor / profesora | 9 ☐ Otra persona _____ |
| 5 ☐ Psicólogo(a) escolar | |

ENCUESTA DE
DESEMPEÑO DEL
MAESTRO EN EL AULA
HOJA DE RESPUESTA

DATOS DE IDENTIFICACION

PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.										
2.	1	2								
3.										
4.	1	2								
5.	1	2								
6.	1	2	3	4						
7.										
8.	1	2								
9.	1	2	3	4						
10.	1	2								
11.										
12.	1	2	3	4	5	6				
13.	1	2								
14.										
15.	1	2	3	4	5	6				
16.										
17.	1	2	3	4						
18.	1	2	3	4						

PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
2.	1	2	3	4	5					
3.	1	2	3	4	5					
4.	1	2	3	4	5					
5.	1	2	3	4	5					
6.	1	2	3							
7.	1	2	3	4						
8.	1	2	3	4						
9.	1	2	3	4						
10.	1	2								
11.	1	2	3	4	5					
12.		2								
13.	1	2	3	4	5	6	7			
14.	1	2								
15.										
16.										
17.	1	2	3	4	5					
18.	1	2	3							
19.	1	2	2							
20.	1	2	3	4	5	6				
21.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
22.		2								
23.	1	2								
24.		2								
25.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
26.	1	2	3	4	5					
27.	1	2	3	4	5					
28.	1	2	3							
29.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
30.	1	2	3	4	5	6	7	8		
31.		2								
32.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33.	1	2	3							
34.	1	2	3	4	5	6				
35.	1	2								
36.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
37.	1	2	3							
38.	1	2	3	4	5	6				
39.	1	2	3	4						
40.	1	2								
41.	1	2	3	4						

PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.											
2.	1	2	3	4	5	6					
3.	1	2	3	4	5	6					
4.	1	2	3	4	5	6					
5.	1	2	3	4	5	6					
6.	1	2	3	4	5	6					
7.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9.	1	2									
10.	1	2									
11.	1	2	3	4	5	6					
12.	1	2									
13.	1	2	3	4	5	6					
14.	1	2	3	4	5	6					
15.	1	2	3	4	5	6					
16.	1	2	3	4	5	6					
17.	1	2	3	4	5	6					
18.	1	2	3	4	5	6					
19.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
20.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
21.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
22.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
23.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
24.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
25.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
26.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
27.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
28.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
29.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
30.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
31.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
32.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
33.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
34.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
35.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
36.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
37.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
38.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
39.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
40.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
41.	1	2	3	4	5	6	7	8	9		

84.1. A LOS PADRES

84.2. A LA ESCUELA



Centro de Asesoría y Consultoría
Barranquilla- Colombia