

**ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILITAR
ACOLSURE DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA FRENTE A
LAS RELACIONES SEXUALES TEMPRANAS.**

**WINSTON AVILA OSORIO
SHIRLEY CASTRO ZUÑIGA.
JUDIHT CUSVA RUEDA
MELKIS MARTINEZ DURAN**

**RESUMEN DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL COMITE DE INVESTIGACION DE LA
UNIDAD ACADEMICA DE PSICOLOGIA**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE PSICOLOGIA
BARRANQUILLA**

2001

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	
BIBLIOTECA	
BARRANQUILLA	
No INVENTARIO	<u>4 0 3 0 8 1 2</u>
PRECIO	_____
FECHA	<u>01 - 11 - 2008</u>
CANJE	_____ DONACION _____

Nota de Aceptación

Orlando Arreaga

Jurado

Fauly Durán C.

Jurado

Presidente del Jurado

Barranquilla, Abril, 2002

*A Dios, mi familia, mi novia y
en especial a mi hijo por apoyarme
en todo momento y por darme fuerzas
para seguir adelante.*

Winston.

A mis padres y a toda mi familia por apoyarme en la consecución de esta meta.

Shirley.

*A Dios y a todos aquellos que
intervinieron en mi vida apoyándome
para que este esfuerzo pudiese ser
realidad.*

Judith

*A Dios por permitirme salir
adelante y por darme esa capacidad
para perseverar en la vida y sacar
adelante todos mis proyectos.*

Melkis

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

- Las Directivas del Colegio Militar Acolsure por permitir tomar como muestra a sus alumnos de 9º, 10º. Y 11º. Grado.
- A los adolescentes, quienes participaron incondicionalmente en este proyecto.
- A todas aquellas personas que intervinieron como asesores directos e indirectos para llevar a cabo esta investigación.
- A nuestras familias por apoyarnos moral y económicamente para llevar a cabo este estudio.



CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	11
2. PREGUNTA PROBLEMA	15
3. JUSTIFICACION	16
4. MARCO TEORICO.	22
4. OBJETIVOS.	20
4.1. OBJETIVO GENERAL.	20
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.	22
5. MARCO TEORICO.	22
5.1. LAS ACTITUDES.	22
5.1.1. Formación y conservación de las actitudes.	23
5.1.1.1. Las creencias.	24
5.1.1.2. Vivencias Prácticas.	25
5.1.1.3. Instintos.	25
5.1.2. Componentes de la actitud	26
5.1.3. Medida de las actitudes.	27
5.1.4. Nexo entre actitudes y comportamiento	28
5.1.4.1. Estereotipos, prejuicios y discriminación	30
5.2. ADOLESCENCIA	33
5.2.1. Cambios del adolescente	34

	Pág.
5.2.2. La socialización del adolescente.	40
5.2.3. Identidad del Adolescente.	43
5.2.4. Las necesidades del adolescente.	46
5.2.5. Perfil psicosocial del adolescente.	47
5.2.6. Sexualidad en la adolescencia.	50
5.2.6.1. Influencia cultural sobre la actitud y conducta sexual en los adolescentes.	53
5.2.6.2. Actitudes sexuales en relación con la cultura.	54
5.2.6.3. Actitud sexual de los adolescentes contemporáneos.	55
5.2.6.4. Diferencias socioeconómicas	59
5.2.6.4. Factores que conllevan a los adolescentes a tener practicas sexuales.	62
5.2.6.6. Tamaño del grupo familiar.	63
5.2.6.7. Factores que afectan las actitudes respecto a los semejantes del sexo opuesto.	65
5.2.6.8. Instinto sexual durante la adolescencia.	66
5.2.6.9. Riesgos de los adolescentes en el terreno sexual.	69
5.2.6.10. Conducta sexual anormal.	75
5.2.6.11. Métodos anticonceptivos en la adolescencia.	79
5.2.6.12. Enfermedades de transmisión sexual	86
6. DEFINICION DE VARIABLES.	88
6.1. VARIABLE DE ESTUDIO	88
6.1.1. Definición conceptual	88
6.2. DEFINICION OPERACIONAL	89
7. CONTROL DE VARIABLES.	90

	Pág.
7.1. VARIABLES CONTROLADAS	90
7.1.1. En los sujetos	90
7.1.2. Instrumento	91
7.1.3. Ambiente	91
7.2. VARIABLES NO CONTROLADAS	91
8. METODO	92
8.1. DISEÑO	92
8.2. POBLACION	92
8.3. MUESTRA	93
8.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS	94
8.5. PROCEDIMIENTO	95
9. RESULTADOS	98
10. CONCLUSIONES	121
11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES	129
BIBLIOGRAFIA	132
ANEXOS	134

ANEXOS

Pág.

**ANEXO A. Escala de Actitudes frente a las relaciones sexuales de los
Adolescentes.**

135

INTRODUCCION

El ser humano es sexual desde que nace; las hormonas sexuales actúan sobre el cerebro antes del nacimiento, estableciendo las condiciones para el comportamiento “masculino” o “femenino”. Los Psicólogos sospechan que la experiencia desempeña al menos una función igual o determinante en el moldeamiento de la conducta de hombres y mujeres.

Al hablar de sexualidad, no solamente hay que tener en cuenta la conducta de las personas, también hay que determinar las actitudes, ya que por medio de ellas se determina no sólo la forma como una persona se comporta ante ella, sino también la forma de pensar y sentir con respecto a la sexualidad.

Las actitudes hacia la sexualidad han cambiado durante los últimos 50 años; es por ello que a través del presente estudio, se inició todo un proceso de investigación que permitió describir las actitudes hacia las

relaciones sexuales tempranas en una población tan susceptible de cambios como los son los adolescentes.

A esta edad, como bien manifiestan los psicólogos, es muy conveniente que tanto hombres como mujeres puedan recibir una orientación sexual adecuada; esta función radica principalmente en los padres, quienes deben propender un ambiente adecuado para hablar con libertad de todos aquellos relacionados con la sexualidad, entendiendo que este proceso forma parte de la correcta evolución del ser humano y por tanto es necesario que se tenga un adecuado conocimiento de ello.

El presente estudio espera proporcionar conocimientos a futuros profesionales que desean indagar en áreas especiales que requieren una mayor atención como es la actitud de los adolescentes frente a las relaciones sexuales tempranas.

Bajo un enfoque psicosocial, la actitud es definida como aquellas “predisposiciones aprendidas para responder en modo favorable o adverso ante una persona u objeto determinado”¹.

¹ FELDMAN., Robert. Psicología con Aplicaciones Para Iberoamérica. México: McGram-Hill. 1997. p. 503

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo general describir la actitud frente a las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes del Colegio Militar Acoolsure de Barranquilla, para lo cual se tomó como muestra a un grupo de adolescentes estudiantes de 9°, 10° y 11°. Grado de dicha institución.

En este estudio, hicieron parte 377 alumnos de 9°. 10° y 11° grado quienes conformaron la población en estudio; la cual se redujo al final a 80 alumnos, quienes conformaron la muestra final de la investigación.

Para cumplir con los objetivos propuestos, se utilizó como instrumento de recolección de la información, una escala de actitudes diseñada por los autores de este estudio, la cual permitió establecer las actitudes de los adolescentes hacia las relaciones sexuales tempranas, operacionalizada de tal forma, que permitió obtener datos relevantes hacia variables como: el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos.

Dicho instrumento fue valorado por jurados expertos pertenecientes a la red investigativa de la Universidad Simón Bolívar, la cual se denominó

Escala de Actitudes Frente a Las Relaciones Sexuales Tempranas en Adolescentes.

Las respuestas obtenidas de los adolescentes fueron evaluadas y tabuladas bajo los criterios de la estadística descriptiva, permitiendo así establecer la actitud de los adolescentes frente a las relaciones sexuales tempranas.

La estrategia metodológica utilizada en el presente estudio se basó en el diseño descriptivo, el cual permitió describir las actitudes frente a las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

2. PREGUNTA PROBLEMA

Cómo es la actitud frente a las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes de 9º, 10º, y 11º. Grado del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla?

3. JUSTIFICACIÓN

Muchos de los aspectos que ofrece la vida y que se prueban o se intentan por primera vez en la adolescencia son las relaciones sexuales.

El aumento de la pulsión sexual, los cambios hormonales y anatómicos, es indudablemente uno de los primeros concomitantes fisiológicos de la adolescencia. Sin embargo, la forma que cobra, y la manera en que se exprese, variaran de acuerdo al sexo, a la actitud frente a las relaciones sexuales y al medio cultural en donde se desenvuelvan.

Caben pocas dudas de que para la mayoría de los muchachos el rápido aumento de la pulsión sexual que acompaña a la adolescencia es difícil, e imposible de negar. En los muchachos esta pulsión es “imperiosa” y biológicamente específica, tienen que hacerle frente de manera directa, conscientemente, deben descubrir en si mismo los medios de obtener la descarga sexual, sin sentir culpa excesiva y poseer los medios de control

sin caer en inhibiciones paralizadoras. Y esto es precisamente lo que los jóvenes de hoy están realizando desde muy temprana edad.²

Evidentemente, a medida que avanza la adolescencia, aumenta la conciencia de los impulsos sexuales; prácticamente todos los datos de que se dispone indican que hay un considerable aumento en los intereses y en las conductas específicamente sexuales durante la adolescencia.

El mundo de los adolescentes es tal vez, el que más impacto recibe de los cambios de la nueva era. Hoy los adolescentes piensan distinto y actúan muy diferente a lo que pudo suceder hasta hace 20 ó 50 años; se observa por ejemplo que el romanticismo que acompaña a una relación sexual hoy quizás no cuenta tanto. Los adolescentes parecen asumir, esa parte de su vida sin mucho misterio ni tabú, aspecto que a veces los lleva a cometer errores si no ha existido una suficiente educación sexual.

Teniendo en cuenta que en la adolescencia, los impulsos sexuales guardan gran importancia en el desarrollo normal del ser humano, por las diferentes instancias que abarca por si misma la sexualidad, así como las

² Disponible en internet: [www.monografias.com/Actitudes sexuales.](http://www.monografias.com/Actitudes_sexuales/) / tesis anónima./ julio 2001

diferentes exigencias socioculturales por las que atraviesa todo ser humano, se dio origen a un proceso investigativo cuyo objetivo principal fue describir las actitudes frente a las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes, para lo cual se tomó como muestra a los jóvenes del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

Dada la importancia de este tipo de estudios, esta investigación permitió a los autores obtener una visión completa acerca de la dinámica adolescente-sexualidad, contribuyendo así a la formación personal y profesional de quienes intervinieron en su descripción.

A la Institución Colegio Militar Acoolsure, permitió conocer las actitudes de quienes hacen parte de la futura generación de bachilleres egresados; estudiantes de últimos grados que se encuentran en la etapa crítica del desarrollo “la adolescencia”; estudio descriptivo de actitudes que a su vez les permitió evaluar la orientación sexual que dicha institución les está imprimiendo a sus educandos e imprimir de acuerdo a los resultados un fortalecimiento al proceso de orientación sexual establecido por dicha institución.

A la Universidad Simón Bolívar, permitió ampliar la visión que hoy se tiene acerca del estudio de las actitudes, así como enriquecer la temática y las investigaciones hasta hoy realizadas en dicha institución.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir la actitud hacia las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes de 9º, 10º y 11º. grado del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Describir la actitud frente al embarazo de los adolescentes, de 9º, 10º y 11º grado del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

- ❖ Describir la actitud frente a las enfermedades de Transmisión sexual de los adolescentes de 9º, 10º y 11º grado del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

- ❖ Describir la actitud frente a los métodos anticonceptivos de los adolescentes de 9º, 10º y 11º. grado del Colegio Militar Acoolsure de Barranquilla

5. MARCO TEORICO

5.1. LAS ACTITUDES

Según los psicólogos sociales se define las actitudes como las predisposiciones aprendidas para responder de modo favorable o adverso ante un objeto específico ³.

La mayoría de los psicólogos sociales consideran que las actitudes obedecen al modelo ABC, es decir, posee tres componentes: Afectivo, Conductuales y Cognitivos.

El componente afectivo hace referencias aquellas emociones positivas o negativas acerca de algo, o lo que sentimos acerca de ellos; el componente Conductual consiste en una predisposición o invención para actuar de modo específico que sea coherente con nuestra actitud y el

³ Ibid p. 503

componente cognitivo implica las creencias y los pensamientos que tenemos acerca del objeto de nuestra actitud.

Todas las actitudes obedecen a la interrelación de estos componentes aunque varían en cuanto elemento predominante y a la naturaleza de su relación. Sin embargo, todas las actitudes se desarrollan con base a los principios generales que los psicólogos sociales han descubierto acerca de su formación, conservación y modificación.

5.1.1. Formación y conservación de las actitudes. Aunque las personas no llegan al mundo con actitudes perfectamente definidas acerca de ninguna persona u objeto particular. Uno de los procesos básicos que determinan la formación y desarrollo de actitudes se explican con base a los principios del aprendizaje. Los mismos procesos de condicionamiento clásico que hicieron salivar los perros Pavlov ante el sonido de una campana pueden explicar como se aprenden las actitudes. Las personas realizan asociaciones ante los diversos objetos y las reacciones emocionales que la acompañan.⁴

⁴ Ibid p. 503

Otro del proceso básico para adquisición de las actitudes es el condicionamiento operante, las actitudes que se refuerzan ya sea verbal o no verbalmente tienden a conservarse. Y en sentido inverso, cuando la actitud de una persona provocan la ridiculización de los demás, esta puede modificar o abandonar esa actitud. Pero no es solo el reforzamiento o el castigo directo lo que influye sobre las actitudes.

El aprendizaje vicario se realiza cuando una persona aprende algo mediante la observación de los demás, también da cuenta del desarrollo de las actitudes en especial cuando el sujeto no posee una actitud formada por las experiencia directa con el objeto. por medio de los procesos de aprendizaje vicario los niños asimilan los prejuicios de su padre .

5.1.1.1. Las Creencias. Orientan las actitudes, los cuales son adquiridas no heredadas, por lo que su desarrollo implica socialización y hábito. El nivel socioeconómico y educacional, la ocupación y la edad tiene influencias sobre actitudes y creencias en sexualidad; una actitud puede ser el resultado de una creencia muy arraigada, pero no necesariamente una creencia general la misma actitud en las personas ⁵

⁵ Disponible en Internet: www.monografias.com/, Sexualidad en la adolescencia,/tesis anónima. Junio 2001

5.1.1.2. Vivencias Prácticas. El comportamiento humano está conformado por una serie de vivencias, sensaciones o reacciones que son el resultado de una experiencias la cual puede ser práctica (que sucedió), o no práctica (que observe) todo lo que acontece al individuo y de lo que participa, las vivencias regulares (prácticas o no prácticas) se llaman hábitos, y se definen como una respuesta establecida para una situación común.

5.1.1.3. Instintos. El instinto es aquel atributo de carácter genético que permite a cada individuo expresar su sexualidad por medio de conductas sexuales, las cuales son observadas por todo el mundo. Es un fenómeno específico e individual que puede ser condicionado o moldeado por diversos factores socio – culturales, religioso, éticos, morales, políticos, etc. Pero fundamentan en un factor inicial que es llamado instinto cuyos resultados son los diversas conductas y comportamientos sexuales de los individuos.

Durante la adolescencia se manifiesta por medio de conductas y comportamientos sexuales, cambios del dormido, hasta el desarrollo final

del adulto, es decir, el deseo sexual, conforme perciben las personas adultas

5.1.2. Componentes de la actitud. Las actitudes tienen tres componentes básicos.

Componente afectivo: Comprende nuestras emociones positivas o negativas acerca de algo.

Componente Conductual: Consiste en una predisposición o intención para actuar de modo específico, que sea coherente a nuestras actitudes.

Componente cognitivo: Implica las creencias y los pensamientos que tenemos acerca del objeto de nuestra actitud

Las actitudes se pueden medir de diversas maneras, desde una entrevista abierta, hasta diversas escalas.

Dependiendo de su relación familiar los ancianos manifiestan actitudes hacia ella.

Todas las actitudes obedecen a la interacción de estos tres componentes aunque varían en cuanto al elemento predominante y a la naturaleza de la relación. Sin embargo, todas las actitudes se desarrollan con base en los principios generales que los psicólogos sociales han descubierto acerca de su formación, conservación y modificación⁶.

5.1.3. Medida de las actitudes. Lo más frecuente es que los científicos sociales midan las actitudes de la misma forma que lo harían los investigadores del mercado a la gente corriente, haciéndoles una serie de preguntas sobre sus creencias, a través de entrevistas o cuestionarios; las más populares son las Escalas de Lickert.

Este sistema de escala contiene una lista de afirmaciones y actitudes y pide al individuo que responda en un continuo que va desde estoy completamente de acuerdo, hasta estoy completamente en desacuerdo. Se presenta una afirmación o serie de afirmaciones, tales como " Debería estar prohibido expender bebidas alcohólicas a los menores de edad". Se solicita entonces que el individuo que indique hasta que punto esta de acuerdo o nó. Lickert utilizaba un rango de 5 puntos. Estoy

⁶ CORBELLA, Joan.. Psicología . Actitudes y Creencias. México: Mc Graw Hill. 1998. P. 29

completamente de acuerdo, estoy de acuerdo, no estoy de acuerdo ni en desacuerdo, estoy en desacuerdo y estoy completamente en desacuerdo.

5.1.4. Nexos entre actitudes y comportamiento. No es sorprendente que las actitudes influyan sobre el comportamiento. La fuerza del nexo existente entre estos aspectos varía, pero generalmente las personas tienden a ser consistentes entre sus actitudes y su comportamiento, además, procuran ser congruentes en las actitudes que muestran.

De acuerdo con cada uno de los psicólogos de sociales, la disonancia cognitiva se manifiesta cuando una persona tiene dos actitudes o pensamientos que se contradicen entre sí. Por ejemplo, cuando un fumador sabe que fumar conduce hacia el cáncer pulmonar, tiene cogniciones contradictorias cuando fuma, y fumar conduce hacia el cáncer. La teoría afirma que estos dos pensamientos provocan un estado de disonancia cognoscitiva. Y lo que es más importante, predice que el individuo estará motivado para reducir dicha disonancia mediante uno de los siguientes métodos:

- Modificación de una o ambas cogniciones.

- **Modificación de la importancia percibida de una de las cogniciones.**

- **Adición de nuevas cogniciones.**

- **Negación de que ambas cogniciones se relacionan entre si.**

La mayoría de las personas experimentan cierto grado de disonancia. Para reducirla después de haber tomado una decisión, lo más común es que las actitudes de una persona acerca de las características de lo rechazado se vuelvan negativas, mientras lo escogido por ellas se vuelvan más positivas. Además, se produce un fenómeno de exposición selectiva. Para reducir al mínimo la disonancia, las personas entran en contacto selectivo con información que apoya su elección y tratan de evitar la que se le oponga.

Una de las propuestas alternativas más plausibles es la planteada por Darryl Bem, autor de la teoría de la autopercepción. Sostiene que las personas forman sus actitudes mediante la observación de su propio comportamiento, empleando los mismos principios que usan cuando observan el comportamiento de los demás para obtener conclusiones

acerca de sus actitudes; en otras palabras, en ciertas ocasiones las personas ignoran las razones por las cuales han manifestado ciertos comportamientos.

En estas circunstancias observarán su comportamiento y tratarán de encontrar las razones que los impulsaron a actuar del modo en que lo hicieron.⁷

5.1.4.1. Estereotipos, prejuicios y discriminación: Los prejuicios son actitudes negativas que se mantienen hacia las personas simplemente por su pertenencia a algún grupo, sin conocerlas personalmente.

La tendencia que tienen las personas a categorizar tan rápidamente a las personas pone de manifiesto un punto de importancia: la gente es susceptible a los estereotipos que son creencias o expectativas acerca de miembros de grupos, que se fundamentan tan sólo en la pertenencia a esos grupos.

⁷ CRUZ, Victor. Comportamiento y Salud. Bogotá: Norma. 1998. p. 340

Algunos de los estereotipos mas difundidos están determinados por categorías raciales, religiosas y étnicas.

En la actualidad, a pesar de la tendencia a la disminución de la discriminación, los estereotipos, aún siguen presentes.

Pero los estereotipos no se limitan tan sólo a los grupos étnicos o raciales. Existe incluso un estereotipo general que se refiere a cualquier grupo, al que se le conoce como el sesgo de membresía y no membresía. Tenemos la tendencia a formarnos opiniones desfavorables acerca de los miembros de un grupo ajeno a nosotros y opiniones mas favorables acerca de los miembros de los grupos a los que pertenecemos.⁸

Aunque hay poca evidencia que apoye la certeza de los juicios basados en estereotipos, estos suelen tener consecuencias perjudiciales. Cuando se actúa a partir de estereotipos negativos, se genera la discriminación, comportamiento negativo incluso en contra de los miembros de un grupo específico. La discriminación tiene efectos como la exclusión de algunos empleos, barrios o de oportunidades educativas, e incluso provocar que

⁸ BARON, Roberto. Psicología: México: Prentice Hall. 1996. p. 450

los miembros de ciertos grupos reciban salarios y beneficios inferiores a los de los miembros de otros grupos.

Los estereotipos no sólo provocan una discriminación abierta, también son causa de que los miembros de los grupos estereotipados se comporten de acuerdo con el estereotipo, este fenómeno se denomina profecía cumplidora, la cual se define como las expectativas acerca de la realización de un suceso o comportamiento futuro, que aumentan la probabilidad de que éste suceda. También el hecho de saber que los demás manejan un estereotipo acerca de uno puede inducirnos a comportarnos de acuerdo con el estereotipo, incluso si ese comportamiento no es representativo de nuestro comportamiento usual, si nos estamos esforzando por dar una impresión positiva.⁹

Es evidente entonces, que los estereotipos de los demás como los nuestros influyen en el comportamiento de modo significativo.

5.2. ADOLESCENCIA

La adolescencia es definida sociológicamente como el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. Es una etapa crucial en la vida del ser humano, donde se fundamentan las bases de su estructura personal definitiva.¹⁰

La conceptualización de la adolescencia tiene amplias variaciones a nivel mundial, la cual se aprecia cuando se analizan las diferencias existentes entre las sociedades modernas, muy tecnificadas, donde este período se alarga hasta que se culmina ciertos logros determinados por las condiciones políticas, económicas, oportunidades de estudio, de conseguir vivienda, etc. en comparación con las sociedades más tradicionales, muy consecuentes con sus costumbres ancestrales, donde la adolescencia se acorta ya que al llegar a la pubertad se les asignan responsabilidades de adulto, como sucede en las culturas indígenas.

Es por todo lo anterior que la adolescencia socialmente debe entenderse dentro del amplio contexto de lo histórico, político, cultural, religioso,

⁹ Ibid p. 348

¹⁰ ACOSTA, VICTO. *Adolescencia y Sexualidad*. México: Mc Graw Hill. 1996. p. 540

económico y étnico; donde las tensiones del individuo, originadas por los cambios físicos y psicológicos propios de la edad, emergen de complicados ajustes para enfrentar su acoplamiento social en estructuras deficitarias para sus expectativas.

5.2.1.Cambios del adolescente. Desde hace mucho tiempo la adolescencia ha venido siendo considerada como el período de los años de la niñez media, tanto para los adolescentes como para los padres. Se pueden considerar como apasionados, irascibles y propensos a dejarse llevar por sus impulsos. Cuando los jóvenes cometen una falta, lo hacen siempre del lado del exceso y de la exageración, pues todo lo llevan demasiado lejos, lo mismo su amor y su odio o cualquier otra cosa.

A comienzos del siglo XX, Lestlenley Hall, fundador de la AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION y padre del estudio científico de la adolescencia, la definió como un período de tempestad y conflictos, así como de un gran potencial físico, mental y emotivo; y que además se considera una etapa compleja, problemática y a veces difícil en la lucha del joven por llegar a la madurez, así como un período de altas

esperanzas, emocionantes experiencias nuevas y mayores oportunidades del desarrollo personal.¹¹

La adolescencia y sobre todo en los primeros años de la misma, es ante todo un período de cambios físicos, sexuales, psicológicos y cognoscitivos, así como cambios en las demandas sociales que se hacen a las personas.

La adolescencia es una transformación profunda en donde se le imponen al joven grandes exigencias de adaptación de acuerdo con nuevas funciones biológicas, nuevos tipos de relaciones interpersonales, nuevos roles y nuevas responsabilidades tanto familiares como sociales.

La adolescencia comienza con la pubertad, que marca el comienzo de la maduración sexual de los jóvenes y culmina varios años más tarde, cuando ellos adquieren la madurez suficiente para dirigir su destino y asumir las responsabilidades de la edad adulta.

¹¹ MUSSEN, Paul, Desarrollo de la personalidad del niño. México: Trillas. 1976. p.360

Hacia el final de la infancia la Hipófisis, glándula encargada de regular las funciones de las demás glándulas del organismo, comienza a estimular los testículos en los varones y los ovarios en las niñas con el objeto de ponerlos en funcionamiento; es así como en la preadolescencia se observa un aumento progresivo en la circulación de hormonas sexuales que pasa inadvertido al comienzo, hasta que su concentración es suficiente para provocar los cambios de la pubertad que suelen presentarse entre los doce (12) y los dieciséis (16) años de edad en las mujeres y un poco mas tarde en los hombres.¹²

La pubertad es la fase en la cual maduran los órganos reproductores de las personas; se manifiesta en los niños con el crecimiento gradual de los testículos y el pené, la aparición de vello en la región genital y en las axilas, la salida de bigote y la barba, el cambio de voz y la primera polución nocturna. Aunque no se conoce con certeza el comienzo de la fertilidad, todo parece indicar que los primeros espermatozoides capaces de fecundar aparecen hacia los quince (15) años de edad.

¹² CLIMENT, Carlos. Como proteger a su hijo de la droga. Bogotá: Norma.1995. P. 2.

En las niñas el primer signo de pubertad es el crecimiento de los senos y el ensanchamiento de las caderas, poco después aparece el vello en la región genital y en las axilas, aumento y modificación de las secreciones vaginales, hasta que se presenta la primera menstruación.

En ambos sexos se presenta un crecimiento y aumento de peso vertiginoso ganándose kilos y centímetros con una rapidez que desconcierta a los padres, además hay un incremento de las necesidades de nutrición, el cuerpo cambia de configuración, la piel se hace mas gruesa y pálida.

Sumado con los diferente cambios físicos a los que se tienen que enfrentar los jóvenes en el plano psicológico se culmina en el dominio de las habilidades y destrezas necesarias para vivir como un adulto autónomo e independiente. Esto es una fase de la vida llena de riquezas y logros importantes, aunque también de dificultades, porque la simultaneidad y la magnitud de tantos cambios traen consigo una desestabilización que conmueve en cierta medida al joven y a la familia.¹³

¹³ ACOSTA, Op cit, P. 530

A nivel Intelectual, el cerebro culmina su proceso de desarrollo durante la adolescencia; por eso en esa edad el joven comienza a utilizar plenamente sus facultades mentales y a ejercer funciones intelectuales que estaban fuera de su alcance poco años antes.

Tiene un pensamiento abstracto, puede reflexionar a cerca de los elementos que sobrepasan la realidad inmediata y tangible. Ante esto los adolescentes afianzan su identidad definitiva y adquieren conciencia de su individualidad.

El adolescente se repliega en sus propios sentimientos, reflexiones y vivencias, tratando de descubrir y consolidar lo que lo diferencia de los demás, es decir lo que hay de único y exclusivo en su propia personalidad.

Gracias a su pensamiento abstracto se puede abrir horizonte en la reflexión filosófica.¹⁴ Podemos decir entonces que el adolescente se da las tareas de aplicar sus facultades mentales al análisis y el cuestionamiento del mundo que lo rodea.

¹⁴ CLIMENT, Op. Cit., p. 345.

A nivel emocional, debido a sus constantes cambios el joven experimenta una conmoción emocional que se representa en su comportamiento y como consecuencia de situaciones difíciles tanto para él como para la familia. En esta edad hay un despertar de la psicosexualidad por la misma maduración biológica y la circulación de hormonas sexuales en el organismo; el adolescente experimenta un conjunto de sensaciones, pensamientos, fantasías y emociones referentes a la actividad sexual y siente una fuerte atracción por el sexo opuesto, no solo afectando los órganos reproductores sino además su pensamiento y a la vida sentimental.

Es esta etapa donde comienza un proceso de re - definición de su propia imagen, como consecuencia la que tenía durante la infancia pierde nitidez y se vuelve difusa durante un tiempo mientras consolida la autoimagen definitiva del adulto. En el plano emocional, este proceso da lugar a sentimientos contradictorios que oscilan entre la inseguridad y la prepotencia. Es muy común encontrar en estos jóvenes la rebeldía que se debe a que durante esta época se ven a si mismo como una fotografía desenfocada, ya que muestra una necesidad de demostrar su identidad.¹⁵

¹⁵ Ibid p.347

Los adolescentes toman una actitud vacilante hacia la autonomía propia del adulto, que se conoce como ambivalencia ante la emancipación y que se manifiesta en la presencia simultánea de los deseos opuestos; el de ser libres y echar por la borda la autoridad de los padres, y el de acogerse a su sombra protectora como el más indefenso de los niños. Pero se ve influenciado por factores externos que condicionan su acceso a la autonomía en formas muchas veces contradictorias.

Los adolescentes se caracterizan por ser introvertidos, callados y en gran medida misteriosos, que se repliegan a sí mismo para explotar ese mundo nuevo, fascinante y seductor de sus propias emociones.

Los sentimientos de estos jóvenes se manifiestan con mayor intensidad en esa etapa, por lo general son extremistas en sus experiencias emocionales, es platónico o arrebatador e irresistible, la novia o el novio invaden todo el corazón, es común verlos con rabietas incontrolables.

5.2.2. La socialización del adolescente. Durante el proceso de socialización el adolescente se enfrenta a una ruptura y a una nueva vinculación; ruptura porque presupone la emancipación de los padres y

nueva vinculación porque conduce a la plena integración en el mundo de los adultos. Pasa por una etapa de inseguridad porque se siente impulsado a abandonar el punto de partida sin haber llegado a su destino.

Dentro del proceso de socialización el joven tiene que enfrentarse a cambios de emancipación de él y a la modificación del papel de los padres y el empeño del hijo de liberarse de él, que se resuelve paulatinamente hasta que desaparece cuando el joven alcanza su independencia y autonomía en la edad adulta. Aunque este proceso no es tan armonioso ya que se presentan dificultades de acuerdo a las características familiares, por querer el joven reclamar mas libertad de la que tiene. Sin embargo la humanización de la imagen de los padres es necesaria y saludable porque permite establecer un nuevo tipo de relación con el hijo y una nueva manera de ejercer la autoridad; pero una autoridad moral fundada en al identificación del hijo con los valores y virtudes de los padres, facilitando así la búsqueda de consejos en el seno familiar para beneficio de esa sabiduría basada en al experiencia.¹⁶

¹⁶ ACOSTA, Op cit p. 455

En las relaciones interpersonales, se puede ver que la amistad entre ellos se fundamenta en una relación personal específica y no con cualquiera. Para la selección de amistades, los adolescentes tienen en cuenta estas características fundamentales:

- La empatía con un buen amigo que le escuche.

- La intimidad es otra característica particular en el adolescente, ellos buscan con quien intimar sus secretos y abrir las puertas de su corazón muy semejante al enamoramiento.

- Otra característica fundamental es la solidaridad y sentimientos de altruismo; están dispuestos a escuchar los problemas de los demás.

- La lealtad también está presente en sus relaciones con el amigo, y suele ser tan incondicional que buscaría todos los medios para no delatarlo.

- Pertenecer a un grupo juvenil en la adolescencia proporciona un entorno social reducido y homogéneo donde el joven se siente a gusto;

este grupo de amigos contribuyen a satisfacer necesidades como definir su propia identidad, permanecer a un medio social estructurado y emanciparse de la familia.

5.2.3. Identidad del Adolescente. Cuando el desarrollo del niño se produce en una familia armónica y en una sociedad que le acepte, que le apoya e sus progresos y antes sus dificultades, su salud mental se caracteriza por su capacidad para adaptarse al crecimiento y a las exigencias a las que es sometido.

La identidad del individuo se desarrolla desde la niñez con las exigencias positivas y negativas que se adquieren durante el desarrollo psicológico, social, filosófico. El término identidad es un término amplio el cual describe los aspectos generales de la personalidad total del individuo, esto incluye la asimilación o integración de nuevas culturas, etc. La identidad es determinada por las características interpersonales e intrapersonales, el contexto ecológico y las interacciones de los componentes significativos del mundo único del individuo, por ejemplo: la familia.¹⁷

¹⁷ MUSSEN, Op cit. p.45

Erick Erikson y Peter Bloss (1962 - 1976) reconocieron la adolescencia como una etapa mayor de la vida en la formación de la identidad y desarrollo individual entre un contexto social y cultural. Ellos argumentan que la aceptación de la comunidad y de los amigos pueden afectar el comportamiento del adolescente. Erikson habla de la importancia de la socialización en la integración mutua con los valores y los intereses.¹⁸

Desarrollar un sentido de identidad es una tarea fundamental para el adolescente. Mientras el desarrollo de la identidad es una tarea compleja para todos los adolescentes es particularmente complicada para los adolescentes pertenecientes a un grupo étnico. Debido a las diferentes presiones que ellos viven por una parte detiene los mensajes de la sociedad nueva a la que se tiene que adoptar, a pesar que es una gran oportunidad para su desarrollo a veces, el adolescente se encuentra atrapado entre los creencias y valores étnicos de sus padres, de un grupo de amigos y de la sociedad.

¹⁸ PAPALIA, Diane y WEDKOS, Sally. Psicología. México: Mc Graw Hill. 1996 p. 569

Esto causa un estrés, el cual se suma a la ya existente estado conflictual natural del desarrollo de la identidad del sí mismo.

Hay conducta mal adaptativa o de riesgo de prolongación o desviación del desarrollo de esa identidad, lo vemos cuando las características de la edad adolescente parecen perpetuarse, acentuarse y aun desviarse por caminos que ya no representan ideales a alcanzar sino una forma de vida, en la que se puede estar arriesgando, por ejemplo, el uso de droga, conductas antisociales, etc. Por el contrario una formación adecuada de la adolescencia permitirá a los jóvenes a encontrar "eso" que andaba buscando que es justamente su identidad; le permitirá establecer una relación diferente en sus padres, con amigos, diversos pero definidos por ejemplo, definir que quiere estudiar y elegir una pareja con la cual pueda compartir su vida.

Podemos concluir, que los conflictos de identidad de los adolescentes son multidimensionales y muchos factores pueden contribuir en el desarrollo de la identidad con éxito o no.

5.2.4.Las necesidades del adolescente. El joven pasa por diversas necesidades cuya satisfacción oportuna lo puede alejar de la droga; entre ellas podemos mencionar:

- El adolescente necesita sentir el amor de sus padres porque el calor de su afecto nutre la afectividad del hijo, de la misma manera como los alimentos nutren el organismo.
- El adolescente necesita de un hogar cálido y estable, un ambiente seguro en el que pueda resguardarse para establecer la calma de sus sentimientos perturbados por la crisis.
- El adolescente necesita una fe, unos ideales y un sistema de valores que le permitan encontrar y realizar el sentido de su vida.
- El adolescente necesita la orientación y el apoyo de sus padres para evaluar situaciones, tomar las decisiones, ser fiel a sus determinaciones, consolidar su propio sistema de valores y realizar sus ideales.¹⁹

¹⁹ STONE, L.J. *Niñez y Adolescencia*. New York: Randon Jouse. 1957. p. 207

- El adolescente necesita de un rincón apropiado en que pueda recluirse cuando se le da la tarea de explorar su propia intimidad.
- El adolescente necesita de unos padres comprensivos dispuestos a escuchar sus confidencias, a comprender sus sentimientos, a perdonar sus faltas y a ayudarlo a repararlas.
- El adolescente necesita pertenecer a un grupo de amigos sano, alegres y entusiastas con quienes puedan compartir las actividades propias de su edad y dar el salto hacia la vida adulta en un ambiente libre de vicios y de peligro.
- El adolescente necesita oportunidades para canalizar sus energías desbordantes en el deporte y recreación.²⁰

5.2.5. Perfil Psico - Social del Adolescente. Los cambios en la adolescencia son parecidos tipificados en general para el grupo, pero con expresiones particulares de la individualidad y el ambiente socio - cultural que lo circunde.

²⁰ CLIMENT, Op. Cit., p. 16 -17.

Las características más usuales en esta edad son:

- Tendencias a estar en grupos con otros adolescentes. En la búsqueda de su identidad, y es así que se viste, habla y se conduce según las normas del grupo que ayuda a reforzar su yo.
- Necesidades de intelectualizar y fantasear. Piensa y analiza la información que percibe, para sacar sus propias conclusiones, la imaginación tiene alas de libertad, lo cual hace que se distraiga con frecuencia.
- Crisis religiosa y política: analiza, duda y cuestiona todos los conceptos religiosos inculcados en la niñez, y la organización político-social en que vive.
- Descubrimiento temporal. El tiempo tiene perspectivas de acuerdo a sus intereses, hay un inmediatismo acuciante o un postergar indefinido. Todo es "ahora o nunca" o "hay tiempo para todo".

- Constante variación del estado anímico: alternativamente en un momento está de mal humor y poco minutos después muy alegre, desbordando entusiasmo que revela la situación conflictiva de su mundo interno.

- La Evolución de su identidad sexual se define en un proceso que lo lleva a explorar desde el auto - erotismo (masturbación) y experiencias ocasionales con adolescentes de su mismo sexo, hasta llegar a la definición sexual, donde se establece su preferencia por el sexo opuesto (heterosexualidad).

- Actitud social reivindicatoria: reclama de los adultos una conducta coherente con lo que expresan, por lo que cuestionan "todo y a todos". Además el adolescente se inicia en la toma de conciencia social, a la que desea mejorar con su participación activa, y es por esto fácilmente conquistado por partidos políticos, sectas religiosas, grupos de voluntarios, etc., que ofrezcan un horizonte que él considere diferente.

- Manifestaciones conductuales contradictorias, cambia de opinión y conducta en su secuencia rápida de acuerdo a su circunstancia e interés.
- Sentimientos de omnipotencia o invulnerabilidad. Donde el piensa que puede experimentar con todo y sin peligro, ya que solo los demás están expuestos a riesgos de enfermedad.
- Situación de un alto índice de pobreza, que es el terreno donde germina la prostitución, la delincuencia y la violencia social.
- Países con clima bélico: guerra, guerrilla, terrorismo, etc.

En resumen, un mundo de contraste, donde los avances en la comunicación, la ciencia, la democracia participativa y la creciente valorización de los derechos humanos, contrasta con la incertidumbre del adolescente en su propio futuro.

5.2.6. Sexualidad en la adolescencia. El aumento de la pulsión sexual, es indudablemente uno de los principales concaminantes fisiológicos en

la adolescencia. Sin embargo la forma que cobra y la manera en que se exprese, varíaran de acuerdo con el sexo del adolescente y también de acuerdo a una amplia variedad de fuerzas psicológicas y culturales. Caben pocas dudas acerca de que para la mayoría de los muchachos el rápido aumento de la pulsión sexual que acompaña a la adolescencia es difícil, o imposible de negar. En los muchachos esta pulsión es "imperiosa y biológicamente específica, tiene que hacerle frente directa, conscientemente, debe descubrir en si mismo los medio de obtener la descarga sexual, sin sentir culpa excesiva y poseer los medios de control sin caer en inhibiciones paralizadoras. Y esto es precisamente lo que los jóvenes de hoy están realizando desde muy temprana edad.

Evidentemente, a medida que avanza la adolescencia, aumenta la conciencia de los impulsos sexuales, prácticamente todos los datos de que se dispone indica que, aunque hay un considerable aumento en los intereses y de las conductas específicamente sexuales durante la adolescencia.

De acuerdo a los datos obtenidos indican que, hay un considerable aumento de los intereses y de conductas específicamente sexuales

durante la adolescencia, la actividad sexual es considerablemente mayor en los muchachos, que en las muchachas.²¹ Las muchachas exhiben también actitudes algo más conservadoras en materia de moralidad sexual. De acuerdo a esto se han propuestos diversas teorías; una de naturaleza sexual, una, de naturaleza primordialmente fisiológica y, otras, de carácter fundamentalmente cultural.

Es probable que las muchachas tiendan menos a descubrir espontáneamente respuestas sexuales porque los órganos sexuales son menos prominentes que el de las muchachos. Algunos autores han propuesto tal explicación al fenómeno de la mayor frecuencia de la masturbación en los varones adolescentes que en las muchachas.

Tal vez existan también diferencias fisiológicas fundamentales en lo que respecta a la motivación sexual según los sexos, como lo ha indicado algunos autores. Tal diferencia puede ser cuantitativas (es decir de pulsión sexual puede ser “más fuerte” en los varones)²² o cualitativas (es decir, tener forma diferente), como se indicó anteriormente, o ser de las dos clases a la vez. Es interesante señalar también que la conducta

²¹ REEVY, W. R. *Adolescent y sexuality*. New York: Price. 1961. P.400

²² STONE, L. J. *Op cit* p. 209

sexual (por ejemplo la frecuencia del orgasmo) oscila entre los extremos más amplios en las muchachas que en los muchachos.²³ No obstante también parece probable que la menor responsividad sexual de las adolescentes, y, hasta cierto punto su naturaleza cualitativamente diferente, se pueda atribuir, por lo menos en parte, a las actitudes sociales de nuestra cultura que impone más restricciones a la satisfacción sexual en las muchachas.

5.2.6.1. Influencia cultural sobre la actitud y conducta sexual en los adolescentes. En vista del papel que el aprendizaje desempeña en la determinación de las pautas de respuesta sexual que se adoptan como maneras de satisfacer las pulsiones sexuales, no tiene nada de sorprendente descubrir que la conducta sexual de los adolescentes varía notablemente según las diversas culturas. Hay diferencias importantes entre culturas, no solo en la cantidad y el tipo de conducta sexual socialmente aceptables, sino también en la consistencia de las normas sociales en la sociedad a medida que se va efectuando el desarrollo.

²³ MUSSEN, Op cit p. 308.

Una cultura puede poner restricciones a la actividad sexual durante la niñez, adolescencia, e inclusive, hasta cierto punto en la edad adulta. Aunque en esta última volverse más tolerante de la actividad sexual o por supuesto exigirla a esta edad.

Además, la actitud de la cultura respecto a la sexualidad dependerá, en parte, de si la cultura estima que la actividad sexual es primordialmente una fuente de placer o es algo que ha de reservarse para la reproducción.

5.2.6.2. Actitudes sexuales en relación con la cultura. El tipo de educación sexual que se recibe un individuo durante la niñez y la adolescencia contribuye a determinar el grado de interés que mostrará en la conducta sexual y si propenderá a ver con agrado o naturalidad las relaciones sexuales; como pecaminosas y peligrosas; como extremadamente excitantes; como cuestión de conquista agresiva, o inclusive, de violación. Las prácticas de entrenamiento sexual, a su vez, están, íntimamente con las amplias actitudes culturales. Esto no solo se debe a las actitudes culturales respecto al sexo, sino también a las actitudes culturales respecto a la vida en general.²⁴

²⁴ REAVY, Op cit p. 402

Los datos que se poseen de las diversidades de conducta sexual en las distintas culturas constituyen un testimonio impresionante de la modificabilidad de la conducta sexual humana. Lo que demuestra también el papel enormemente importante que tiene las diferencias culturales en la determinación de las actitudes y las creencias sexuales del individuo en la frecuencia y en la dirección de sus repuestas sexuales, del grado en la que la conducta sexual se aparta de las creencias y la de la ansiedad y los sentimientos de conflicto ligados a tal conducta. Así pues, es importante considerar si las actitudes sociales actualmente están cambiando y, de ser así que efectos podrían tener en las pautas actuales y futuras de la conducta sexual de los niños y las niñas adolescentes.

5.2.6.3. Actitud sexual de los adolescentes contemporáneos. La primera tarea evolutiva en la transición a la sexualidad es el conocimiento de lo que es y significa el sexo en la vida del hombre y el conocimiento de los roles sexuales, la segunda tarea evolutiva es el desarrollo de las actitudes favorables, es decir, lo que el adolescente piensa sobre el sexo, sobre el sexo opuesto y roles aprobados por la sociedad que se espera que desempeñe cada sexo dentro de la cultura.

Las actitudes favorables son las que llevan a la heterosexualidad y las desfavorables llevarán a malos ajustes. Una vez que se aprende una actitud, sea positiva y negativa, es probable que el adolescente la conserve durante toda su vida. Por eso es muy importante el ambiente en que se desarrolle la persona, y las experiencias vividas tanto en la infancia como en la pubertad y adolescencia.

En los cambios de actitudes influyen tanto los cambios físicos, (la maduración de los órganos reproductores), como las presiones y expectativas sociales.

La identidad del género supone la integración de variables comportamentales, apoyadas en el desarrollo sexual y los procesos biofisiológicos y psicológicos: Maduración fisiológica para la reproducción, ciclo de respuesta sexual, orientación del deseo (heterosexualidad, ambisexualidad y homosexualidad) y reestructuración de la identidad sexual (esquema corporal, imagen y auto concepto). La identidad del género, supone asumir unos valores sociales considerados como masculinos y femeninos.

Durante la adolescencia, mejora muchísimo la opinión que los hombres tienen sobre sí mismos y del rol masculino. Y el pensamiento de las mujeres sobre si mismas, las actitudes hacia su propio sexo y la función que deben cumplir no es tan favorable y las actitudes hacia el otro sexo mejoran.

Existe la tendencia de que las mujeres en la adolescencia estén mas interesadas en lo que los hombres piensan de ellas, les interesa llamar la atención sobre ellos, y estar bonitas no solamente para sentirse bien con ellas mismas sino también para que los hombres las admiren. Los hombres adolescentes, por el contrario, creen que ellos son lo mejor de este mundo y que merecen cuidados y atención de las mujeres.

Es muy importante que las actitudes infantiles cambien, es mas, el retraso en el cambio de las actitudes sexuales conduce a muchos problemas sociales. Puede ocasionar problemas en la personalidad de los adolescentes y sus adaptaciones a la vida. Un problema muy importante en nuestra sociedad es el machismo, y esto se debe a que el hombre sigue con ese sentimiento infantil de superioridad y rechazo al sexo femenino.

Hay muchas condiciones que afectan las actitudes hacia el sexo y algunas de estas son:

- ❖ La clase de información sexual. Que depende del ambiente en que este el adolescente. La información que viene de observaciones o lecturas obscenas o la pornografía, estimula las actitudes negativas. Los adolescentes que reciben información seria y objetiva de sus padres o en el colegio, tienen actitudes favorables hacia el sexo.

- ❖ Las actitudes de personas importantes. Las actitudes dependen mucho del ejemplo que nos dan nuestros padres y familiares desde la infancia. Aunque tengamos experiencias nuevas durante la preadolescencia, o contactos sociales nuevos, las actitudes que nos transmitieron nuestros padres durante la infancia siempre van a dominar frente a las nuevas.

- ❖ Primeras experiencias: así como el ejemplo de las actitudes de nuestros padres durante la infancia, las experiencias vividas durante esa etapa de nuestra vida también nos van a marcar y nos van a dirigir la conducta y pensamientos sobre el propio sexo o el

sexo opuesto. Esto también depende del ambiente en que nos desarrollamos y las creencias de nuestros padres. Por ejemplo, un padre machista le transmitirá a su hijo o hija ya sea por medio de palabras o actos su actitud machista.

5.2.6.4. Diferencias socioeconómicas además de las diferencias de los adolescentes del sexo masculino y femenino por lo que respecta a la responsabilidad sexual general y de las diferencias más limitadas entre los adolescentes de nuestros días y de sus padres, se observan respuestas relacionadas con las clases sociales.

Es interesante señalar que los efectos en la membresía en determinada clase social son considerablemente menor en el caso de las muchachas que en el de los muchachos. En su informa de Kinsey y de sus colaboradores señalaron que no parece existir con relación ninguna entre las clases económicas de los hogares de los padres en que las muchachas de la muestra se criaron y las incidencias y frecuencias de sus desahogos sexuales. Como también, no pareció existir una relación entre las clases sociales de las mujeres y la incidencia o frecuencia de la mayoría de los tipos de respuesta sexual.

En los muchachos por otra parte, las normas implícitas de conducta sexual aprobada varían según las clases sociales. En los adolescentes de edad más avanzada de la clase media superior, la masturbación y las caricias sexuales hasta la producción del orgasmo, aun cuando no se aprueban específicamente, por lo general sí se considera como algo más propio que el coito propiamente dicho. A la inversa, a los adolescentes y adultos de clase inferior se observa una tendencia a considerar anormales estas prácticas. A consecuencia de esto la masturbación y las caricias sexuales son más comunes en los grupos de las clases sociales más elevadas que en las más bajas.

En contraste, el coito real, que provoca más ansiedad en los muchachos de clase media y de la clase superior, es considerado como algo totalmente normal para los varones de las clases inferiores.”no tiene escrúpulos fuertes que se oponen al coito prematrimonial sino que por lo contrario, lo aceptan como algo natural inevitable y deseable. Los tabúes de las clases inferiores tiene que ver más a menudo contra la evitación del coito y contra los sustitutos, cualesquiera que sean del coito simple y directo. A consecuencia de estas actitudes desemejantes, Kinsey encontró que hacia la edad de los 15 años, cerca de la mitad de los muchachos de

clase inferior, pero solo el 10% de las clases superiores, había practicado ya el coito. En los varones de las universidades, menos de la mitad de los mismos había practicado el coito durante la edad de la adolescencia, en tanto que más de las tres cuartas partes de los adolescentes que no había terminado la primaria había practicado el coito prematrimonial.²⁵

Las razones de estas diferencias entre clases sociales son múltiples y complejas. Por ejemplo, no son simplemente resultado de que los padres de la clase media castiguen más la sexualidad. Es probable que estas diferencias se deban, en parte a los modelos de identificación que se es presente al niño, y el grado que este adopte los valores tradicionales en lo que se refiere el papel sexual. Es probable que los niños de clases se encuentren más a menudo con adultos que vanaglorien francamente de sus conquistas sexuales y sus relaciones promiscuas, así pues el adolescente de clase inferior, al quererse identificar con estos modelos adultos tal vez se vea motivado a tener experiencias sexuales, para robustecer su identificación con los mismos.

²⁵ Ibid p. 240

5.2.6.5. Factores que conllevan a los adolescentes a tener practicas sexuales. Existen distintos factores que podrían estar incidiendo en las actitudes de los adolescentes para iniciar sus relaciones sexuales a una edad temprana. Un de ellos y tal vez el más preponderante es de orden cultural; los jóvenes piensan que mientras más temprano se llega al “grano” el hacer, el amor reafirma su relación y garantiza su género hombre o mujer.

La familia también estaría incidiendo en este tipo comportamiento al no asumir una actitud de responsabilidad frente a la educación sexual de sus hijos.

La familia es el medio dentro del cual el niño y el adolescente reciben las normas, costumbres y valores de la sociedad, ambiente familiar y social en que se hallan desarrollado el adolescente, va a tener una influencia decisiva en su comportamiento, existe en cada joven única adolescencia, pero su personalidad esta marcada por el medio donde se organizó.²⁶

²⁶Ibi p. 240

5.2.6.6. Tamaño del grupo familiar. Se debe que a mayor grupo familiar menos serán las posibilidades para un buen desarrollo físico, educativo, emocional, con cariño, comprensión y adecuada comunicación, dando que el número de hijos no permite la individualización de las atenciones que prestan los padres. El factor nacimiento y todo lo que concierne a esta etapa, además de lo que sucederá después se convierten en determinantes para despertar la edad muy temprana del instinto sexual, lo que lleva a iniciar precozmente esta relación.

Por otra parte si asumimos el tema principal que proyecta esta investigación que son las relaciones sexuales tempranas, se puede ver que estas son definidas por los autores como prácticas sexuales genitales, sin afecto o con afecto antes de llegar a un vínculo matrimonial ya sea civil o eclesiástico.²⁷

Durante la adolescencia se pasa por varios periodos del desarrollo del pensamiento, se inicia en lo concreto y se concluye en lo abstracto y a pesar que se espera que esto ocurra en determinada edad cronológica, no

²⁷ Vidal Kohne, Bodde "Sexualidad pre - matrimonial" Editorial Salamanca 1974
P 29

es tan preciso como quisiera. En cuestión de enseñanza y consejería sexualidad, es aun mas importante tener en cuenta comportamientos sexual del individuo, teniendo en cuenta la etapa del desarrollo biológico que le corresponde vivir, esos factores pueden ser de tipo psicoemocional, social y cultural.

De igual forma no se podría dejar a un lado el nivel de escolaridad; como un factor condicionante, al favorecer la predisposición a la iniciación de una vida genital temprana. La educación es el medio principal con que cuenta el grupo social para afirmar la personalidad de los individuos enriqueciéndolas con la capacidad de afrontar la contingencia de la vida y crear oportunidades de superación.

Así mismo la educación se convierte en un instrumento para establecer las mejores relaciones recíprocas entre los miembros, velar por la conservación del los valores del patrimonio cultural, promover y afianzar en los individuos la adquisición de intereses que propenden a un mayor bienestar individual y colectivo. Sin embargo, el nivel escolar puede depender de varios factores como: Iniciar escolar tardíamente, por factores económicos, ambientales, la carencia de interés y de apoyo

emocional y en este aspecto la educación de la sexualidad como responsabilidad de la escuela va perdiendo espacio y sentido.

5.2.6.7. Factores que afectan las actitudes respecto a los semejantes del sexo opuesto. Nada tiene de sorprendente que a algunos adolescentes les resulte difícil un ajuste heterosexual satisfactorio. La facilidad con la que el niño podrá pasar de los sentimientos del antagonismo a la adquisición de un interés positivo o del sexo opuesto, dependerá en gran parte de su experiencias previas de la relación padre e hijos. Las actitudes que el niño va adquiriendo en sus primeras relaciones con la madre y el padre podrán persistir hasta la adolescencia y generalizarse hasta comprender a otros varones y otras mujeres. Por ejemplo las niñas podrán esperar amor y admiración de su padre. Su madre tal vez la habrá recompensado cada vez que exhibió sus rasgos femeninos. Esta muchacha crecerá teniendo la esperanza de que los varones en general les proporcione también amor y admiración.

Por otra parte a la niña a quien su padre la rechazado, por razones de su generalización también se imaginará que todos los hombres la rechazarán. De igual manera a quien su madre la explotado ha

dominado probablemente temerán que las demás mujeres los exploten y los dominen.

El antagonismo respecto al sexo opuesto, que tiene su origen en el trato diferencial que se les da a los niños y a las niñas, es otro factor que puede estorbar las relaciones heterosexuales en la adolescencia.²⁸

La educación que se les brinde respecto al pudor de vida sexual plena en las muchachos es mucho mas aprobada que en las muchachas, existen aún muchos tabúes respecto a la manera de hablarle de la sexualidad a las mujeres y tal vez estas mismas creencias conllevan a las mujeres a investigar el porque de las prohibiciones hacia ellas de llevar una sexualidad plena como los muchachos.

5.2.6.8. Instinto Sexual durante la Adolescencia. El instinto sexual se podría clasificar así:

²⁸. ACOSTA, Op cit p. 250

Dormido: no hay deseo sexual manifiesto, los adolescentes están muy interesados en su mundo social, amistades, juegos, etc, que en la sexualidad.

Nacientes: se inicia las primeras sensaciones del deseo sexual y le empieza a interesar las personas sexualmente, siendo la mujer mas sensual que el hombre. En esta etapa aparecen sus primeros cambios corporales, lo que le inquieta mucho, su cuerpo y mente cambian, nuevas sensaciones y emociones se alistan a emerger.

Nacido y manifiesto: sienten en carne propia deseos y pasiones sexuales, en la mayoría se inicia la masturbación y otras clases de caricias sexuales, hay un noviazgo pero sin mayor compromiso. Los amores platónicos son muy frecuentes y no logran aún controlar adecuadamente sus impulsos y sensaciones.

Es frecuente que el hombre quiera demostrar su hombría y tenga algunos coitos, más no relaciones sexuales (Coito: penetración del pene del hombre en la vagina de la mujer, no involucra otros aspectos importantes de la relación sexual).

Control sin afecto: algunos ya han tenido experiencias sexuales de caricias, besos, masturbaciones, coito pero aún no logran amar realmente en este periodo, se ve con mas frecuencia que los adolescentes tengan relaciones sexuales con quienes tiene un lazo de amistad, deseo, amor, pasión, pero aún sin mayor compromiso afectivo.

Con control y afecto : se pudiera decir que han encontrado su media naranja, son novios inseparables y tienen comportamientos muy parecidos a una pareja de casados, hay compromiso de parte y parte.

Todos estos periodos que acaban de describir en ningún momentos son rígidos, no hay límites precisos que lo pueden enmarcar, es muy frecuente en un individuo encontrar mezclas de algunos de ellos, pero generalmente están relacionados con el periodo siguiente al anterior.

Cuando los adolescentes tiene prácticas sexuales tempranas, frecuentemente buscan fortalecer vínculos para satisfacer sus carencias afectivas o realizar fantasías sexuales o maternas. En pocas oportunidades la primera relación se lleva a cabo con compañeros de la misma edad y casi siempre se realiza con compañeros del grupo pero un

poco mayores. Después de la primera relación la mayoría persiste en la práctica sexual por cariño al compañero o por que les agradó la cúpula, o por complacer el amigo o por insistencia del varón casi siempre mayor o la ambición a la paga o al regalo o aún como el medio más fácil de subsistir.

5.2.6.9. Riesgos de los adolescentes en el terreno sexual. Hay efectos no deseados de la sexualidad, que muchos adolescentes deben afrontar, y no solo los adolescentes, sino las familias y la sociedad en que vivimos. Hay riesgos de embarazo no deseado, relaciones homosexuales, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Todo esto se puede prevenir a través de una educación sexual sin hipocresía, por ejemplo, una madre no va a prevenir que su hija se embarace prohibiéndole tener relaciones sexuales, sino enseñándole la utilización de los métodos anticonceptivos y las responsabilidades que deberá tener, si llega a quedar embarazada.

La homosexualidad es vivida como otro efecto no deseado de la sexualidad. La homosexualidad es la atracción sexual persistente y

emocional hacia alguien del mismo sexo. Es una parte de la gama de expresión sexual. Durante la niñez y la adolescencia, por primera vez muchos individuos homosexuales se percatan de su homosexualidad y pasan por la experiencia de tener pensamientos y sentimientos homosexuales. A muchos adolescentes el pensar o experimentar con personas del mismo sexo puede causarles preocupación y ansiedad con respecto a su orientación sexual. A otros, aun los pensamientos o fantasías pueden causarle ansiedad.

Cambios recientes en la actitud de la sociedad hacia la homosexualidad han ayudado a algunos adolescentes homosexuales a sentirse más cómodos con su orientación sexual. En otros aspectos de su desarrollo estos jóvenes son similares a los jóvenes heterosexuales; experimentan los mismos tipos de estrés, luchas y tareas durante la adolescencia. Los padres necesitan entender claramente que la orientación sexual no es un desorden mental. Hoy por hoy no se entienden claramente las causas de la homosexualidad (según el psicoanálisis es por identificación con la madre o el padre de manera inconsciente). Sin embargo, la orientación sexual no es un asunto de decisión propia. En otras palabras, los individuos no escogen ser homosexuales o ser heterosexuales. No

importa cuál sea su orientación sexual, todos los adolescentes tienen la alternativa de escoger la expresión de su comportamiento sexual y su estilo de vida.

Los adolescentes homosexuales tienen muchas preocupaciones como: sentirse diferentes, sentirse culpables por su orientación sexual, preocuparse acerca de cómo puedan responder su familia y seres queridos, ser objeto de burla y de ridículo, preocuparse acerca del SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, la discriminación cuando tratan de entrar a clubes, participar en deportes, y entrar a distintas instituciones, ser rechazados y acosados por otros. En la adolescencia, se puede vivir ya de forma plenamente consciente la orientación del deseo sexual. La homosexualidad forma parte del hecho de ser humanos, por lo tanto, no hay que buscar causas extrañas que la justifiquen ni en la educación ni en el medio ambiente. La única posibilidad realista frente a ella es aceptarla y favorecer una integración individual y social positiva, sin despertar sentimientos de culpa y sin reforzar las ideas erróneas que la condenan.²⁹

²⁹ Ibid p. 260

Una o más experiencias con personas del mismo sexo durante la adolescencia no conducen necesariamente a la homosexualidad definitiva, aunque puede haber casos en que la seducción iniciativa de un adolescente por parte de un homosexual tenga efectos duraderos y marque su posterior identidad sexual.

En el embarazo adolescente, influyen tanto factores sociales y culturales como biomédicas y psicológicas. La primera causa que se asocia al embarazo en la adolescencia es la desinformación de los adolescentes sobre los temas sexuales, sobre todo del conocimiento erróneo sobre la posibilidad del embarazo. Otras causas son el adelanto de reproducción en la población y la escasa utilización de los métodos anticonceptivos.

Para tener una relación sexual, se tiene que pensar primero en las posibilidades económicas, tener una estabilidad emocional y personal para educar a los hijos y especialmente, estar en condiciones de planificar y desear el embarazo.

Con respecto a la postura que los adolescentes creen que adoptaría su familia ante un embarazo, hay que resaltar que las expectativas negativas

se refieren a las mujeres, resaltando en general que lo considerarían simplemente negativo o bastante negativo.

Según estudios estadísticos, en los casos de embarazo adolescente la actitud más general (48,3%) es la de comunicar enseguida a los padres, y el 26,6% considera que poner este hecho en consideración de los padres depende de las circunstancias en que se encuentren, por ejemplo si quieren abortar.

Decisiones sobre el sexo y el embarazo. Estas son las consecuencias que se derivan de las decisiones relativas al comportamiento sexual. Hacer que los adolescentes tomen conciencia de las opciones que tienen y de las repercusiones de sus actos les puede ayudar a asumir la responsabilidad en el futuro.

En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, se puede afirmar que estas se evitan, no prohibiendo las reacciones sexuales, sino con una educación sexual que proporcione información sobre las formas de contagio y el uso adecuado de preservativos y medidas de higiene sexual. En la adolescencia se ama el riesgo, y aunque nos pongamos en contra de

las relaciones peligrosas, no impediremos su practica. Las enfermedades mas comunes de transmisión sexual son el SIDA, la gonorrea, sífilis, herpes genital, tricomoniasis, etc.

Hoy en día los adolescentes de ambos sexos confrontan un riesgo serio de infección por VIH, que a su vez causa el SIDA, lo que lleva a la muerte.

La infección del VIH está aumentando en adolescentes heterosexuales. Cuando los adolescentes toman ciertos riesgos, es más probable que contraigan la infección.

El riesgo de contraer el SIDA aumenta con: un número creciente de compañeros sexuales, el uso de drogas intravenosas y los tatuajes, la copulación anal, cualquier tipo de relaciones sexuales (oral, anal o vaginal) sin el uso de condones, y el uso de bebidas alcohólicas o de drogas (el sexo es más impulsivo y hay menos posibilidad de que se use un condón si la persona está bajo la influencia del alcohol o de otras drogas). La infección del VIH se puede prevenir. El conocimiento de los peligros del VIH puede ayudar a su prevención.

Los padres deben de instruir a sus hijos y cooperar con las escuelas, iglesias, grupos juveniles y profesionales de la salud para asegurarse que tanto niños como adolescentes reciban instrucción sobre sexo y cursos sobre la prevención del abuso de drogas, que incluyan información acerca del VIH.

5.2.6.10. Conducta sexual anormal. La desviación sexual es una conducta sexual asociada con actividades que ponen en peligro a otras personas, o que son consideradas anormales, aún sin peligrosidad, por cuanto no responden a la forma normativa social de expresión sexual. El juicio de la conducta sexual anormal es totalmente relativo a la sociedad donde se viva. No significan necesariamente enfermedad mental, pero sí, en definitiva, diferencia social. Es muy importante el ambiente donde vive el adolescente, ya que si esta en ambientes desfavorables, podrá adquirir una conducta sexual anormal.

Una de las principales características psicológicas de estas desviaciones es que la persona no puede funcionar apropiadamente en relaciones sexuales normales y comienza a sustituir su fuente de placer por una persona, objeto o cosa que no puede criticarle o hacerle sentir inseguro en

su identidad sexual o en su ejecución sexual. Otra característica psicológica es que la persona usa esta actividad sexual como una forma de agredir a otras buscando el control que perdería de involucrarse en una relación con una persona igual. Su necesidad más que sexual es en realidad psicológica: necesidad de control, necesidad de expresar su frustración o coraje, necesidad de olvidar sentimientos de inadecuación social, entre otros.

- ❖ Voyerismo: satisfacción sexual mirando a otras personas, involucrarse en actos sexuales.
- ❖ Pedofilia: satisfacción sexual con menores de edad.
- ❖ Bestialismo o Zoofilia: satisfacción sexual con animales.
- ❖ Violación: satisfacción sexual mediante coerción, engaño, fuerza bruta física y psicológica y sin consentimiento de la pareja.
- ❖ Necrofilia: satisfacción sexual con muertos o con personas que simulen estados cadavéricos de no-reacción.

- ❖ **Exhibicionismo:** satisfacción sexual con mostrar genitales o posturas de connotación sexual de forma que se pueda tomar de sorpresa a otras personas. Legalmente es llamado exposición deshonestas.
- ❖ **Sadismo:** satisfacción sexual de poder producir dolor físico, emocional, o ambos en otra persona.
- ❖ **Masoquismo:** satisfacción sexual excitatoria de experimentar dolor o sufrimiento físico o mental.
- ❖ **Transvestismo:** satisfacción sexual de vestir, robar, comprar, o tocar piezas de ropa del sexo contrario
- ❖ **Fetichismo:** satisfacción sexual con objetos que sustituyen a una persona real como ropa, muñecos, partes del cuerpo de otra persona como pueden ser los pies.
- ❖ **Prostitución:** La prostitución es, en nuestros países, una opción frecuente para mujeres de sectores sociales marginales. La miseria,

la violencia y el abuso son las puertas de ingreso a ella de numerosas niñas y adolescentes. La prostitución masculina es menos tolerada y numerosa, aunque ha aumentado durante los últimos años.

- ❖ La pornografía: Prostitución y pornografía no son lo mismo aunque, en general, se hallan íntimamente ligadas en cuanto quienes se dedican a la pornografía suelen ejercer la prostitución. De hecho, entre una y otra existe una relación etimológica porque pornografía proviene del griego porne que significa prostituta, y grafo, describir. Lo que caracteriza lo pornográfico es el carácter obsceno de ciertos escritos, obras, representaciones y relaciones que presentan la sexualidad con toda crudeza, buscando la excitación del lector o espectador.

En la pornografía existe una intencionalidad clara de demostrar de manera excesivamente cruda y explícita la sexualidad, sacándola de su intimidad y privacidad para transformarla en vergonzosa. Se deteriora lo erótico y sensual del cuerpo al convertirlos en elementos de indecencia y

violencia en tanto rompen con ciertos principios culturales que gobiernan la sexualidad.

El material obsceno despoja a la sexualidad de sus elementos tiernos y la viste de una violencia francamente ofensiva, con la intención de destruir los valores personales y sociales.

La verdad es que cada día aumenta el número de niñas y niños expuestos de manera directa a lo pornográfico, ya sea porque los adultos permiten hacerlo o bien porque ellos mismos lo hacen utilizando la televisión y el Internet.

5.2.6.11. Métodos Anticonceptivo en la adolescencia: Ginecólogos famosos en todo el mundo han tenido el valor de denunciar el efecto secundario desastroso de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia. El eminente médico inglés Doctor F.J. Mac. CANN, ginecólogo de 2 de los más grandes hospitales de Londres y autor de muchas obras de prestigio relacionadas con la “Anticoncepción” afirma:³⁰

³⁰ Ibid p. 248

"Todos los métodos anticoncepcionales son dañinos para la hembra y principalmente los usados durante la adolescencia".

También la Federación Mundial de Médicos con sede en Bélgica dirigida por el Doctor K.F. GUNNING y conformada por más de 300 mil médicos en todo el mundo, entre ellos el famoso Dr. JEROME LEJEUNE quien es profesor de Genética Fundamental en la Universidad de París, denuncia los efectos de los anticonceptivos en numerosos libros, conferencias en universidades, etc.³¹

Uno de los miembros de la Federación, escribió el libro "El Control de la Natalidad en la Adolescencia" amplia circulación en todo el mundo, en el cual hace referencia de los métodos anticonceptivos de mayor uso en los adolescentes.

Pastillas, inyecciones e implantes anticonceptivos: Son compuestos a base de hormonas sintéticas: estrógeno y progesterona. Al utilizarlos, las hormonas sintéticas llegan a través de la sangre a la glándula pituitaria haciéndole creer que la mujer está embarazada, cuando realmente no lo

³¹ Disponible en internet: www.monografias.com / sexualidad juvenil / tesis anónima. Marzo del 2001

está. La finalidad de estos anticonceptivos es generar un falso embarazo. Por esta orden falsa a la pituitaria, las glándulas endocrinas trabajan como si la mujer estuviera embarazada, esto le causa desequilibrios en las glándulas: tiroides, páncreas, pituitaria, pineal, suprarrenal y sexual. Este falso embarazo genera que los ovarios no trabajen, o sea, la mujer no óvula y al quedar bloqueados los ovarios, se origina progresivamente la pérdida del apetito sexual, hasta llegar muchas veces a rechazar al esposo.

Por el falso embarazo la mujer en un principio tiene síntomas propios del embarazo como náuseas, dolor en los senos, dolor de cabeza, etc. pero después se acostumbra a esto.

El estrógeno sintético aumentado genera crecimiento celular anormal y esto origina cáncer en el seno y la matriz.

En el feto, o sea, en el vientre de la madre el número de folículos es de 1 millón por ovario (no aparecen folículos nuevos después del nacimiento); al nacer cada ovario contiene de 250 a 500 mil folículos. Al llegar a la

pubertad cada ovario contiene de 100 a 200 mil y a los 40 años aproximadamente 8.000.

Aproximadamente 400 folículos maduran durante la vida fértil de la mujer y los demás se degeneran en algún momento de su desarrollo. Las pastillas, inyecciones e implantes al atrofiar los ovarios degenerando una mayor cantidad de folículos reducen las posibilidades de vida, apetito sexual y se conocen casos de jóvenes que por haber utilizado inyecciones han quedado estériles para toda la vida.

La mujer completa el desarrollo de sus ovarios a los 18 años. Si utilizan estos anticonceptivos antes de esta edad, esto puede ocasionarle esterilidad, matriz infantil y frialdad sexual. Para estos tiempos muchas jóvenes estudiantes de bachillerato utilizan estos anticonceptivos, tienen marido, sus padres no saben absolutamente nada y se están atrofiando sexualmente.

La pastilla "del día siguiente".El Dr. Jerome Lejeune, padre de la genética moderna y famoso por su trisomía del cromosoma 23, ha denominado a la RU-486 como el primer pesticida antihumano, porque

tiene como única indicación médica, suprimir una vida ya comenzada. La RU-486 convierte a la mujer en el principal agente en lo que concierne a la matanza del niño por nacer. El llamado sistema Anticonceptivo de Emergencia y la Píldora del Día Siguiente, realmente no son anticonceptivos sino abortivos. Debemos comprender que la vida se inicia exactamente en el momento de la fecundación del óvulo y no cuando se implanta en el útero. Luego, la mujer que utilice estos sistemas, está abortando y debe responder ante las leyes de Dios.

Dispositivos Intrauterinos ó anillos (D.I.U.'s) : Su finalidad es producir una inflamación permanente y esterilizante en la matriz y esto no es correcto, porque acaba con la salud de la mujer.

Durante la menstruación la pituitaria hace esfuerzos por expulsar ese cuerpo extraño, aumentando las contracciones del útero y como la matriz está inflamada se originan cólicos, hemorragias que producen anemia, palidez, debilidad, flujos de mal olor, dolor en la matriz, rasquiñas en la vagina, etc. Aumenta en un 700% la posibilidad de embarazo ectópico. Además, el dispositivo es abortivo.

Ligadura y Cortadura de trompas: Al realizarse la cortadura o la ligadura y ocurrir la menstruación, el óvulo que normalmente debe pasar para ser fecundado o expulsado, no puede hacerlo, esto hace que aumenten las contracciones del útero. Esto origina cólicos, inflamación y agrandamiento de la matriz, con hemorragias de 10 a 15 días, que obligan posteriormente a extraer la matriz. Cuando a la mujer le cortan o le ligan las trompas ya su vida no es la misma y el mayor problema es la FRIALDAD SEXUAL.³²

Píldoras e Inyecciones masculinas: No nos explicamos cómo los científicos afirman que el uso de pastillas e inyecciones a base de hormonas sintéticas, que inhiben y reducen la producción de espermatozoides, no tienen ninguna consecuencia. Bien sabemos que la hormona sintética testosterona envía una falsa señal a la glándula pituitaria y esta a su vez bloquea la función natural del testículo (producción de espermatozoides), es lógico que los testículos se atrofien y se origine una rápida y progresiva IMPOTENCIA SEXUAL.

³² CRUZ, Op cit. P. 289

También, toman más fuerza las hormonas femeninas en el varón, para establecer un equilibrio, esto conlleva al homosexualismo.

Vasectomía y Condones: Es una operación irreversible, en la cual el hombre prácticamente renuncia a su propio sexo. La vasectomía da origen a enfermedades auto-inmunes y el mayor problema es la impotencia sexual.

El problema del condón es muy complejo. Se Pensó que llevando condones a las escuelas, repartiéndolos a los adolescentes, a las trabajadoras sexuales, sacando propagandas en la televisión y en la prensa promoviendo el uso del mismo, acabaríamos con la pandemia del SIDA. Pero esto resultó en un aumento indiscriminado de las relaciones sexuales entre adolescentes cada vez a más temprana edad. Entonces, la relación sexual como tal, pasó de ser un acto de amor a uno de placer. Y nuestra sociedad empezó a perder los valores.

En muchas sociedades se lucha por el rescate de esos valores perdidos, se enaltece la virginidad en las mujeres y el respeto en los hombres hacia sus mujeres. No se aprueban desde ningún punto de vista las relaciones sexuales por vasos no idóneos y en general, todas aquellas prácticas que

sexuales por vasos no idóneos y en general, todas aquellas prácticas que entorpezcan el libre intercambio magnético-eléctrico de un hombre y una mujer que se aman, como cuando se usa el condón.

5.2.6.12. Enfermedades de Transmisión Sexual. Las infecciones que se transmiten de la persona enferma a la persona sana durante el acto sexual, a través del semen, la sangre o las secreciones del cuello uterino y la vagina, se conocen como enfermedades venéreas o enfermedades de Transmisión Sexual. Entre ellas tenemos el SIDA, la infección genital por herpes, la sífilis, la infección por gonococos, la infección por clamidias, entre otras.

Las consecuencias de estas enfermedades son siempre muy graves. El SIDA por ejemplo, es fatal ya que hasta la fecha no se descubrió una manera de curarlo en su totalidad, además el virus que lo causa puede transmitirse a los hijos durante el embarazo. El herpes, que produce una lesión muy molesta para el hombre y la mujer, también puede contagiarse durante el parto, a los hijos de las mujeres infectadas. En fin muchas de estas enfermedades y el temor por un posible contagio condicionan la actitud de muchas personas durante el acto sexual, más aún si se refiere

a parejas desconocidas y si no se utilizan los medios para evitar su contagio.³³

Muchas campañas contra el VIH SIDA, está basada en la promoción de un cambio de aptitud ante la sexualidad entre nuestra sociedad. Es un crimen "condomizar" las relaciones sexuales, lo correcto es transmutar el sexo pasional en sexo dignificante, sexo con amor. Muchas investigaciones realizadas por científicos honestos denuncian la falla de los preservativos para prevenir el SIDA y el embarazo, según las cuales el preservativo común falla en la prevención del embarazo en un 40% y en la prevención del SIDA, ya que el virus del SIDA (HIV) es 400 veces menor que un espermatozoide.

³³ Ibid p. 281

6. DEFINICION DE VARIABLES

6.1. VARIABLES DE ESTUDIO.

La variable de estudio de la presente investigación es la Actitud frente a las relaciones sexuales tempranas.

6.1.1. Definición Conceptual.

La variable de estudio es definida como aquellas predisposiciones aprendidas para responder de manera favorable o adversa frente a cualquier situación, fenómeno o persona,³⁴ siendo en este caso el objeto de la actitud las relaciones sexuales tempranas, la cual es estudiado teniendo en cuenta sus tres componentes básicos: El componente cognitivo, el afectivo y el conductual.

³⁴ FELDMAND, Op cit p. 503

6.2. DEFINICION OPERACIONAL.

La actitud en este estudio fue estudiada teniendo en cuenta sus componentes básicos de acuerdo a los siguientes indicadores:

DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Componente Cognitivo.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relaciones Sexuales ❖ Embarazo. ❖ Enfermedades de Transmisión Sexual. ❖ Métodos anticonceptivos. 	Lo que los adolescentes piensan acerca de las Relaciones sexuales tempranas, embarazo, enfermedades, transmisión sexual, métodos anticonceptivos.
Componente Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relaciones Sexuales ❖ Embarazo. ❖ Enfermedades de Transmisión Sexual. ❑ Métodos anticonceptivos 	Sentimientos positivos o negativos frente a las relaciones sexuales, embarazo, enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.
Componente conductual.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Relaciones Sexuales ❖ Embarazo. ❖ Enfermedades de Transmisión Sexual. ❖ Métodos anticonceptivos 	Forma como los adolescentes se comportan frente a las relaciones sexuales, embarazo, enfermedades de transmisión sexual y frente a los métodos anticonceptivos.

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1. VARIABLES CONTROLADAS

7.1.1. En los Sujetos.

QUE?	COMO	POR QUE?
Institución.	Escogiendo que todos fuesen alumnos del Colegio Militar Acoolsure.	Por el alto interés de los Directores de la Institución por realizar este tipo de estudios así como de los autores de esta investigación.
Grado	Escogiendo alumnos de 9º, 10º y 11º grado del Colegio Acoolsure de Barranquilla.	Por ser la población que se encuentra en la edad de la adolescencia, la cual es objeto de estudio de esta investigación.

7.1.2 Instrumento.

QUE?	COMO?	PORQUE?
Medición objetiva de la variable en estudio.	Aplicando la misma escala de actitudes hacia las relaciones sexuales diseñada por los autores de la investigación a todos los sujetos tomados como muestra.	Por su validez de contenido otorgada por jueces expertos de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla.

7.1.3. Ambiente.

QUE?	COMO?	PORQUE?
Sitio.	Aplicando la escala de actitudes a todos los sujetos de la muestra en sus respectivas aulas de clase.	Por que un ambiente controlado permite mayor objetividad en los resultados.

7.2. VARIABLES NO CONTROLADAS

QUE?	POR QUE?
EDAD , GENERO , ANTIGUEDAD EN LA INSTITUCION CONDICION SOCIOECONOMICA RELIGION.	Por los diversos rangos de edad, religiones, estrato social, antigüedad, y demás a los que pertenecen los estudiantes de 9º., 10º y 11º. Grado del Colegio Militar Acoolsure.

8. METODO

8.1. DISEÑO

La estrategia metodológica utilizada para esta investigación es el diseño Descriptivo, ya que su objetivo principal es tratar de describir las principales causas de formación, y estructura de un fenómeno, sin determinar causales.³⁵

Se ajusta adecuadamente a este estudio ya que permite describir las actitudes frente a las relaciones sexuales de los adolescentes del Colegio Militar Acolsure de la ciudad de Barranquilla.

8.2 POBLACION

La población sujeto de la presente investigación fueron 377 jóvenes de 9º., 10º. Y 11º. Grado del Colegio Militar Acolsure de la ciudad de

³⁵ OVALLE, Víctor y VASQUEZ, Francisco. Conceptualización, Diseño y Presentación de informes, proyectos y monografías de grado en Psicología y Ciencias Sociales. Barranquilla. 1997.

Barranquilla. De los cuales 352 son de sexo masculino y 25 de sexo femenino.

La educación de estos estudiantes está basada en los principios disciplinarios propios del régimen militar Colombiano, los cuales inculcan sólidas bases morales que faciliten la convivencia social de quienes allí egresan.

8.3. MUESTRA

La muestra de este estudio fueron 80 alumnos de 9º, 10º, y 11º. Grado del Colegio Militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla, suma que corresponde al 21.22% de la población establecida.

La técnica utilizada para delimitar la población fue la conocida como Al azar o tómbola, la cual le permite a todos los sujetos las mismas posibilidades de participar como sujetos muestra de estudio.

8.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Para la recolección objetiva de la información, los investigadores diseñaron una escala denominada: Escala actitudes hacia las relaciones sexuales en adolescentes, cuya validez de contenido fue valorada por jueces expertos que pertenecen a la red investigativa de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, específicamente por la Dra. Lizett Reyes.

Dicho instrumento estuvo conformado por 24 ítem, los cuales permitieron establecer la actitud desde sus diferentes componentes: cognitivo, emocional y conductual, hacia las relaciones sexuales, el embarazo, los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual.

El Material utilizado para su aplicación fue un cuadernillo por cada uno de los evaluados en donde debían escoger una de las cuatro posibles respuestas establecidas para cada una de las frases.

Véase Anexo A.

8.5. PROCEDIMIENTO.

Inclinados por el tema de la sexualidad, los investigadores iniciaron todo un proceso de investigación en torno al tema, para lo cual dieron inicio a toda una recopilación de información relacionada con la sexualidad específicamente en los adolescentes.

Una vez estructurado el marco teórico, se procedió a estructurar metodológicamente la investigación, para lo cual fue necesario delimitar la muestra del estudio, situación en la cual se procedió a solicitar el respectivo permiso al Colegio Militar Acolsure de la ciudad de Barranquilla, para utilizar a sus estudiantes de los grados 9º., 10º. 11º grado como la población básica del estudio.

Definida la estructura metodológica y la población en estudio, los autores se dieron a la tarea de diseñar una escala de actitudes hacia las relaciones

sexuales en adolescentes, situación que hizo necesario el diseño de una encuesta tipo escala Lickert la cual fue sometida a la validación de contenido por parte de jueces expertos de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, específicamente por la Dra. Lizette Reyes.

Una vez aprobado el instrumento , los autores se dieron a la tarea de aplicar el instrumento a los sujetos de la muestra, procediendo una vez finalizado este proceso a tabular y analizar los resultados de la misma.

En el proceso de aplicación del instrumento se pudo tener contacto directo con los estudiantes que conformaron la muestra en estudio, a los cuales se les reunió en un salón de clase y se le aplicó la encuesta respectiva. Este procedimiento de aplicación de encuesta con respecto a las actitudes frente a las relaciones sexuales, fue causa de múltiples preguntas por parte de los evaluados, causando gran curiosidad por parte de ellos, el objetivo final de dicho procedimiento.

Una vez aplicado el instrumento, los autores procedieron a tabular toda la información, para lo cual hicieron uso de los criterios de la estadística descriptiva.

Analizados los resultados, los investigadores consolidaron toda los resultados en un informe final de investigación, el cual constituyó un requisito importante para el Comité Investigativo de la Unidad Académica de Psicología de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla.

9. RESULTADOS

Los resultados de este estudio, fueron categorizados de acuerdo a las dimensiones establecidas en la operacionalización de la variables estudiadas, la población entre los grados 9,10,11 fueron 377, pero solo la muestra final fue de 80 alumnos que corresponde al 21.22%.

Tabla 1. Actitud hacia las relaciones sexuales en adolescentes. (Métodos anticonceptivos).

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
El uso de preservativos afecta la relación sexual de la pareja.	14.0%	10.0%	16.0%	60.0%
Mis amigos se burlan de mi porque utilizo preservativos.	3.3%	1.6%	11.6%	83.5%
Con el uso del condón se pierde la sensibilidad durante el acto sexual.	8.3%	35.0%	21.7%	35.0%
Tengo relaciones sexuales responsables, por eso utilizo preservativos.	43.3%	23.4%	20.0%	13.3%
Siento remordimiento cuando por accidente tengo relaciones sexuales sin preservativos.	16.6%	21.6%	26.6%	35.2%

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Me aflige enormemente que la pareja con la cual tengo relaciones sexuales no utilice preservativos como medio de precaución.	20%	18..3%	33.43%	28..3%
Personalmente utilizo el Condón como principal método anticonceptivo.	50%	15%	30%	5%
La mujer es quien debe cuidarse en toda relación sexual.	60%	20%	10%	10%
El Uso de cualquier método anticonceptivo es dañino para la salud de la mujer.	25%	20%	30%	25%
Los adolescentes tenemos pleno conocimiento de los alcances y consecuencias de los métodos anticonceptivos que usamos en nuestras relaciones sexuales.	60%	10%	30%	0%

Fuente: Tomada de Escala de Actitud hacia las relaciones sexuales aplicada a los adolescentes del Colegio militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

A pesar de las terribles consecuencias que sugiere el uso de métodos anticonceptivos durante la adolescencia, tal y como lo sugiere el médico inglés Doctor F.J. Mac. CANN, ginecólogo de 2 de los más grandes hospitales de Londres y autor de muchas obras de prestigio relacionadas con la “Anticoncepción” , encontramos que la mayoría de los adolescentes evaluados apoya el uso de métodos anticonceptivos en medio de las relaciones sexuales.

Con respecto al tipo de método anticonceptivo, encontramos que el método más utilizado es el ya conocido Preservativo Condón, así lo manifiesta el 50% de la muestra.

Concluyen a su vez, específicamente el 14.%, específicamente 10 de los adolescentes, tomados como muestra que el uso de preservativos afecta el nivel de satisfacción de una relación sexual; así mismo el 10% correspondiente a 8 sujetos, considera que con frecuencia suele afectar la relación sexual; otros opinan que ocasionalmente influye, específicamente el 16.%, mientras que el 60% de los evaluados en su mayoría consideran que nunca influye en la satisfacción sexual obtenida mediante las relaciones sexuales.

Ante la opinión de los demás, con respecto al uso del condón como medio de prevención, el 3.3% , o sea 10 de los adolescentes opinan que sus amigos se burlan de ellos por usar preservativos durante las relaciones sexuales. Los resultados encontrados en este ítem, permiten concluir que sólo esta mínima parte de la muestra se siente aludido por su grupo social; mientras que el 83.3%, más de 66 alumnos, nunca se ha visto afectado por la burla y/o opinión de otras personas. Corroborando así, que cerca del 67%, es decir 53 de los adolescentes utilizan preservativos durante sus relaciones sexuales; mientras que el 13.3% nunca lo hace.

Según el Dr. F.J. Mac Cann, todos los métodos anticonceptivos son dañinos, independientemente de la edad en que se utilicen. Lo que sugiere entonces, que ante esta situación los adolescentes utilizan el condón como uno de los métodos que no perjudican biológicamente al organismo. Cuando por accidente tienen relaciones sexuales sin preservativos, el 35% manifiesta no sentir remordimiento alguno por ello, contrario a lo que opina el 16.6% cuando manifiesta que si le afecta no usarlo.

Al respecto, Climent considera que durante la adolescencia, los muchachos tienen que hacerle frente a la pulsión imperiosa y biológicamente específica que produce la sexualidad, es por ello que se enfrentan a ella sin ningún tipo de culpa o remordimiento excesivo; es lo que jóvenes desde temprana edad están haciendo hoy día.

Ante la actitud de sus parejas, el 33.43% de la muestra, específicamente 27 adolescentes, consideran que ocasionalmente se afligen cuando la pareja con quien tienen relaciones sexuales no utiliza medios anticonceptivos como medio de precaución, mientras que el 20% considera que siempre produce en ellos un alto grado de preocupación al respecto.

Este estudio actitudinal, con respecto al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Colegio Militar Acolsure, permite deducir que estos aunque tienen una actitud predisponente hacia los métodos anticonceptivos, ya que en su gran mayoría piensan que estos afectan la satisfacción sexual, asumen una actitud responsable ante el hecho; independientemente de lo que piensan, utilizan preservativos durante sus relaciones sexuales y se afligen enormemente ante los riesgos que

pueden correr si no los utilizan. Aunque vale la pena aclarar que, muchos de los evaluados al tener relaciones sexuales ocasionales y/o por accidentes no utilizan medio preservativo alguno, ni les preocupa el hecho de no hacerlo.

En cuanto al tipo de método anticonceptivo que utilizan los adolescentes, encontramos que es el Condón el preservativo que utilizan en su gran mayoría, específicamente el 50%, siempre que tienen relaciones sexuales lo utiliza.

Sin embargo, un porcentaje altamente significativo considera que es la mujer (adolescente en este caso) quien debe cuidarse y no el hombre utilizando uno de los tantos métodos anticonceptivos que existen para evitar un embarazo y no utilizar el condón, ya que muchos, tal y como se describió anteriormente, consideran que este afecta la satisfacción sexual durante la relación. Así lo manifiesta el 60% de los evaluados, percepción que comparte el 20% restante, cuando opina que debe ser ella, quien frecuentemente debe cuidarse y no el hombre.

Lo anterior permite deducir, que los adolescentes aunque sugieren en sus respuestas conocer los alcances y consecuencias que para la mujer tiene

el uso de métodos anticonceptivos, no se preocupan por ello en esta edad. Encontramos opiniones divididas al respecto, observamos que sólo el 30% considera que ocasionalmente el uso de métodos anticonceptivos puede llegar a causar daño a su pareja, mientras que un 30% considera que nunca hace daño.

Sugiere entonces que, si bien es cierto conocen perfectamente las diferentes formas de controlar la natalidad, llámese: Condón, Diu, Pildoras anticonceptivas, Ligadura de Trompas, etc; no conocen las implicaciones médicas ni el grado de riesgo fisiológico que corre una mujer ante el uso de estos sistemas anticonceptivos, percibiéndose una alta influencia de conductas machistas en este aspecto.

Y Aunque la escala no evaluó el nivel de conocimiento específico de los temas expuestos anteriormente, si sugiere que existe una mayor preocupación moral con respecto a su uso que científica para tolerar el uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia.

Según el Dr. J.H. Mac. Cann, ee uso de métodos anticonceptivos en la mujer como es el caso del Pastillas, inyecciones e implantes anticonceptivos pueden llegar a causar en el organismo desequilibrios en

las glándulas: tiroides, páncreas, pituitaria, pineal, suprarrenal y sexual, inflamación permanente y esterilizante en la matriz, cólicos, inflamación y agrandamiento de la matriz, con hemorragias de 10 a 15 días, entre otras; sugiriendo así que debe existir una mayor educación científica sobre este tipo de medios anticonceptivos con el fin de que se cree conciencia con respecto a su uso a temprana edad.

Respecto a las enfermedades de transmisión sexual, se encontró que:

Tabla 2 Actitud hacia las enfermedades de Transmisión Sexual.

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Las enfermedades de Transmisión sexual sólo se presentan en homosexuales y prostitutas, ya que no se cuidan lo suficiente.	26.6%	48.3%	16.6%	8.5%
Dialogo frecuentemente con mis padres y amigos acerca del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.	35%	16.6%	36.6%	11.8%
Mis amigos y yo pensamos que las enfermedades venéreas tienen cura. Por eso no nos preocupamos.	10%	11.1%	18.8%	61.1%
Mantengo relaciones sexuales inestables, no me preocupa contagiarme con ellas.	10%	20%	20%	50%
Siento repudio hacia una persona que se que ha padecido de una E.T.S.	30%	18.3%	25.1%	26.6%

Me afecta enormemente contraer una enfermedad venérea durante una relación sexual.	93.3%	1.6%	1.6%	3.3%
Mis padres se preocupan por enseñarme lo fatal que puede ser una enfermedad de transmisión sexual.	60%	10%	10%	10%
En toda relación sexual ocasional existe el riesgo de contraer una E.T.S.	50%	10%	35%	5%
Me cuido de contraer una E.T.S.	60%	20%	10%	10%
Lo que más preocupa es contraer SIDA.	40%	20%	5%	35%

Fuente: Tomada de Escala de Actitud hacia las relaciones sexuales aplicada a los adolescentes del Colegio militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

Tal y como lo sugiere Victor Acosta, las enfermedades de transmisión sexual se pueden evitar, no prohibiendo las reacciones sexuales, sino con una educación sexual que proporcione información sobre las formas de contagio y el uso adecuado de preservativos y medidas de higiene sexual.

Las enfermedades mas comunes de transmisión sexual son el SIDA, la gonorrea, sífilis, herpes genital, tricomoniasis, etc.; sin embargo es el SIDA la que mayor preocupación le causa a los adolescentes evaluados. Así lo corrobora cerca del 60% de los adolescentes (48 sujetos) mientras que un 35% nunca le preocupa contraer este tipo de enfermedad a tan temprana edad.

Según Climent, los padres deben de instruir a sus hijos y cooperar con las escuelas, iglesias, grupos juveniles y profesionales de la salud para asegurarse que tanto niños como adolescentes reciban instrucción sobre sexo y cursos sobre la prevención del abuso de drogas, que incluyan información acerca de Enfermedades de Transmisión Sexual en General.

A nivel cognitivo encontramos que una gran mayoría de los adolescentes, cerca del 26.6% y el 48.3% , es decir un promedio de 60 adolescentes, manifiestan que siempre y frecuentemente las enfermedades de Transmisión Sexual sólo afectan a homosexuales y prostitutas, ya que este tipo de personas no toman las medidas preventivas para evitarlas.

En cuanto a los niveles de comunicación con su grupo familiar, los adolescentes, el 36.6%, manifiesta que ocasionalmente dialogan con sus padres y amigos acerca del riesgo de contraer enfermedades venéreas. El 35% considera que siempre lo hacen, mientras el 11.6% manifiesta lo contrario. Este 35%, es decir 28 adolescentes, permiten corroborar que el circulo familiar y social es el medio donde el adolescente recibe las normas, costumbres y valores de la sociedad. Así mismo el ambiente

familiar en que se halla desarrollado el adolescente, va a tener una influencia decisiva en su comportamiento, razón por la cual desde la familia se debe impartir la comunicación adecuada para la comprensión de temas tan relevantes en la adolescencia como es el manejo de las relaciones sexuales.

Al respecto, Climent considera que las actitudes de los padres en todos los niveles hacia el adolescentes, influyen enormemente en la adecuada heterosexualidad de los mismos.

Ante las posibilidades de contagio, los adolescentes consideran en su gran mayoría, específicamente el 51.3% que nunca tienen relaciones sexuales inestables e irresponsables, así que por ende no les preocupa contagiarse con alguna enfermedad de Transmisión sexual. Lo anterior suena contradictorio, si se tiene en cuenta que en la tabla anterior, el 35% de los adolescentes considera que no sienten remordimiento de contraer alguna enfermedad cuando por accidente tienen relaciones sexuales, así como no les preocupa en un 28% que su pareja no utilice medios anticonceptivos.

En cuanto a la actitud hacia terceros, los adolescentes en su gran mayoría, específicamente el 30% manifiestan sentir repudio hacia aquellas personas que padecen o han padecido una enfermedad de transmisión sexual, hecho en el cual se ve evidenciado los factores socioculturales en donde se desenvuelve el adolescente; mientras que el 25% considera que sólo ocasionalmente llega a presentar este sentimiento.

Con respecto a las Enfermedades de Transmisión Sexual, los adolescentes consideran en un 93.3%, porcentaje altamente significativo que les afecta enormemente contraer una enfermedad venérea, mientras que el 3.3.% considera que nunca han sentido temor por contraer este tipo de enfermedades, sugiriendo así que no les preocupa el tener relaciones sexuales sin algún tipo de protección.

Por otro lado, los adolescentes manifiestan en un 60% que sus padres se preocupan por enseñarles los riesgos y consecuencias que genera el contraer una enfermedad de Transmisión sexual. Lo que sugiere, en la gran mayoría de adolescentes, que existen buenos niveles de comunicación y educación sexual de padres a hijos.

Según Stone, los adolescentes necesitan la orientación y el apoyo de sus padres para evaluar situaciones, tomar decisiones, ser fiel a sus determinaciones, consolidar su propio sistema de valores y realizar sus ideales.

En cuanto a las relaciones sexuales ocasionales, la gran mayoría considera el 50%, que siempre todo evento sexual inesperado pone en riesgo la salud de la pareja, ya que existe la probabilidad de contagio de una ETS. Sólo el 35% manifiesta que ocasionalmente esto puede suceder.

En contradicción a esto, el 10% considera que nunca existe tal riesgo; así lo corroboran cuando el 60% afirma que se cuidan para no contraer ningún tipo de enfermedad por contacto sexual, siendo el Sida, para la concepción del 40% la enfermedad que siempre les preocupa contraer.

Efecto contrario sucede en el 35%, de los adolescentes, cuando manifiestan que este tipo de enfermedad no les genera ningún temor.

Estas concepciones corroboran junto con la tabla anterior, que los adolescentes que tienen vida sexual activa, utilizan preservativos o métodos anticonceptivos por temor a contraer una enfermedad sexual, pues se les ha inculcado desde la educación familiar los riesgos de salud que se corren al contraerlas, tal y como lo manifiestan en su gran mayoría al indicar que sostienen una buena comunicación con sus padres y una adecuada educación sexual entre padre e hijo.

Por otro lado, en cuanto a la actitud frente a las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes se pudo encontrar que:

Tabla 3. Actitud hacia las relaciones sexuales tempranas de los adolescentes.

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Reconozco la importancia de tener relaciones sexuales a mi edad.	78.3%	13.3%	5%	3.4.%
Los adolescentes tenemos los mismos derechos para tener relaciones sexuales que los adultos.	55%	20%	20%	5%
Siento temor de tener relaciones sexuales antes del matrimonio.	10%	20%	20%	50%

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Tengo relaciones sexuales como todos los adolescentes de mi edad.	21.6%	31.6%	13.5%	33.3%
Considero importante satisfacer el impulso propio de mi edad, por eso tengo relaciones sexuales cada vez que puedo sin importarme las consecuencias.	8.3%	16%	34.1%	41.6%
Si el medio me lo proporciona, tengo relaciones sexuales.	40%	0%	15%	45%
Los adultos juzgan fuertemente a las relaciones sexuales entre adolescentes.	60%	0	10%	30%
Me preocupa tener relaciones sexuales por la forma en que me juzgaría mi familia.	70%	10%	15%	5%
Las relaciones sexuales son cosa de adultos.	20%	15%	30%	45%
Personalmente pienso que debo esperar al matrimonio para tener relaciones sexuales.	10%	20%	20%	50%

Fuente: Tomada de Escala de Actitud hacia las relaciones sexuales aplicada a los adolescentes del Colegio militar Acolsure de la ciudad de Barranquilla.

El 78.3% de los evaluados,(62 adolescentes) considera que reconocen la importancia de tener relaciones sexuales durante esta etapa; en

contraposición a que el 3.3.% considera que no es importante llegar a tener una relación sexual para madurar y vivir plenamente esta edad. El 75% por su lado, manifiesta que los adolescentes siempre y frecuentemente tienen los mismos derechos que los adultos para tener relaciones sexuales. El 40% manifiesta que siempre que puede tener relaciones sexuales lo hace y lo disfruta; sólo un 15% manifiesta que ocasionalmente puede suceder; mientras que el 45% restante nunca lo ha hecho. Lo anterior permite deducir que los adolescentes en cuestión tienen ó han iniciado en forma temprana su vida sexual, siendo la gran mayoría de ellos quienes aprovechan las circunstancias del momento para tenerlas. Por el contrario se percibe que el 45% de los evaluados no ha tenido relaciones sexuales a esta edad.

Por otra parte, el 50% de los adolescentes manifiesta que nunca les ha causado temor el tener relaciones sexuales antes del matrimonio. Sólo el 10% manifiesta tal preocupación, coincidiendo así con ese 5% que manifiesta nunca haber tenido relaciones sexuales. Lo anterior corrobora la crianza, los valores y principios inculcados desde el hogar y por la educación todavía ejercen cierta influencia sobre las personas, sobre todo cuando hacen referencia a guardarse sexualmente hasta el matrimonio.

Ante el interrogante de que si tienen relaciones sexuales, el 21.6% manifiesta que siempre que pueden las tienen; el 31.6% opina que con frecuencia y el 13.%, sugiere que ocasionalmente tiene relaciones sexuales. Mientras que el 33.3% manifiesta que nunca ha tenido relaciones sexuales. Corroborando esto a las respuestas dadas en el interrogante acerca de las relaciones sexuales ocasionales descrita anteriormente.

El 8.3% de los adolescentes opina que siempre es importante satisfacer el impulso sexual propio de la edad sin importar las consecuencias, así lo corroboran el 15% opinando así mismo que frecuentemente se debe satisfacer tal impulso. Igualmente el 33.3% considera que ocasionalmente debe hacerse pues es una necesidad de todo ser humano. Mientras que el 41.6% opina que nunca debe hacerse, sugiriendo así que estas personas no han tenido relaciones sexuales. Tal y como se corrobora en los ítems anteriores.

Al respecto, Climent en su estudio de la adolescencia, considera que en esta edad el aumento del impulso o pulsión sexual es evidente, por que lo

que se despierta en ellos el interés de satisfacer dichas necesidades a esta edad.

Ante la valoración de la sociedad a las relaciones de adolescentes, el 60% opina que siempre las relaciones sexuales entre adolescentes deberían ser vistas como un hecho natural y no se debería juzgar la conducta de los mismos tal y como lo hacen muchos miembros de la sociedad en que se desenvuelven. A su vez el 40%, considera lo contrario, lo que sugiere que en la sociedad moderna a pesar de los diversos cambios aun existen tabúes o mitos para este tipo de relaciones.

Al 70% de los adolescentes, siempre les preocupa el tener relaciones sexuales tempranas más que todo por el temor a ser juzgados fuertemente por sus familias; el 15% opina que ocasionalmente sienten esta preocupación, mientras que un mínimo porcentaje, específicamente el 5.3% nunca les genera este temor.

Por otro lado, un 20% de los adolescentes, considera que siempre las relaciones sexuales son cosas de adultos, en contraposición a que el 45% opina que lo contrario. Corrobora esto una vez más que sólo un mínimo porcentaje de los adolescentes de la muestra del estudio, no tiene

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Con mis padres dialogo constantemente de las consecuencias de un embarazo a mi edad.	36.6%	20%	20%	23.3%
Le tengo miedo a un embarazo y a un aborto.	70%	15%	7%	8.8%
Siempre tomo las medidas necesarias para evitar un embarazo.	53.3%	18.3%	20%	8.4%
Conozco perfectamente las señales de alerta que determinan un posible embarazo,	56%	20%	17%	7%
Me preocupa pensar el tener un hijo a mi edad	53.3%	28.3%	11.6%	6.8%
El tener un hijo a mi edad es una muestra de amor a mi pareja.	50%	10%	10%	30%
Los hijos de los adolescentes tienen una alta probabilidad de fracasar en la vida.	30%	10%	10%	50%

Fuente: Tomada de Escala de Actitud hacia las relaciones sexuales aplicada a los adolescentes del Colegio militar Acoolsure de la ciudad de Barranquilla.

Con respecto al embarazo, el 35% de los adolescente, específicamente 28 de los muchachos, siempre les aflige pensar en un embarazo en esa edad; Mientras que el 13.4%, o sea 10 adolescente, nunca se preocupa por ello. El 71.6% conoce perfectamente las responsabilidades que acarrea salir en estado de embarazo, por lo tanto, el 70% de la misma forma, opina que tomas las medidas necesarias durante la relación sexual para evitar caer en estado de embarazo o el de su pareja. El 36.6% manifiesta que manifiesta que dialoga frecuentemente con sus padres

relaciones sexuales, ni se preocupa por tenerlas a esta edad. Ante el interrogante de que si deben esperar al matrimonio para tener relaciones sexuales, el 50% de los adolescentes contestó que nunca deben esperar al matrimonio para realizar dicho acto. Un contraste con un ítem anterior, corrobora que los adolescentes no sienten temor de tener relaciones sexuales antes del matrimonio, así como no lo consideran necesario.

Según Climent, es evidente que en la adolescencia aumente la conciencia de los impulsos sexuales, por lo que el aumento de las conductas sexuales se incrementa en esta edad, generando así un alto interés por parte de los muchachos, más que de las muchachas.

Con respecto a la actitud frente al embarazo, los datos arrojaron la siguiente información:

Tabla 4. Actitud frente al Embarazo.

Items	Siempre	Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
Me aflige pensar en un embarazo a mi edad, por eso prefiero evitar tener relaciones sexuales	35%	26.6%	25%	13.4%
Conozco todas las responsabilidades que implica el salir en estado de embarazo.	71.6%	13.4%	10%	5%
Durante una relación sexual, tomo las medidas necesarias para evitar un embarazo.	70%	10%	10%	10%

acerca de las causas y consecuencias del embarazo; mientras que el 23.3% opina que nunca lo hace. Lo anterior sugiere que a pesar de que existe un buen nivel de comunicación entre padres e hijos, tal y como se especificó anteriormente, existen algunos temas que no son incluidos como tema de conversación y de educación entre padres e hijos, como es el caso del embarazo en el 23.3% de la población.

Ante la posibilidad de un aborto, el 70% opina que siempre le tienen miedo tanto a un embarazo como a un aborto. Por su parte, sólo el 8% nunca ha tenido este sentimiento. El 53.3%, es decir, 42 de las adolescentes, manifiesta que por este temor, siempre toma las medidas necesarias para evitar un embarazo, mientras que el 8.4% nunca lo hace, corroborando así las respuestas dadas al comienzo de este análisis, cuando manifiestan en un 50% que utilizan el condón como medio anticonceptivo.

Así mismo el 36% de los evaluados, opina que siempre saben identificar las señales de alerta que determinan un posible embarazo, mientras que el 3.3% manifiesta que no. A un alto porcentaje de los adolescentes, específicamente el 53.3% les preocupa enormemente el pensar o considerar la probabilidad de tener un hijo a esa edad. Sin embargo el

40% considera que nunca ha pasado por la incertidumbre de un embarazo. Mientras que el 60% restante, ocasionalmente ha tenido este tipo de problemas.

Gran parte de los adolescentes, opinan que el tener un hijo a esa edad es una muestra de amor, así lo corroboró el 50% de los evaluados, mientras que el 30% considera lo contrario. Ante el riesgo que tienen los hijos de adolescentes, gran parte de los muchachos, expresan, en un 50%, que nunca los hijos de adolescentes fracasan en la vida, mientras que el 30% opina que siempre tienen un alto riesgo de tener problemas o fracasar como personas.

Los ítem anteriores, con respecto a la actitud hacia el embarazo, corroboran que a la concepción de los adolescentes, muchos de los niños nacidos en Madres adolescentes corren el riesgo de tener problemas a larga duración en muchos aspectos importantes de la vida, incluyendo el fracaso en la escuela, la pobreza y las enfermedades físicas o mentales.

Las reacciones más comunes incluyen la ira, la culpabilidad, la sobrejuzgación del problema por parte de la familia, situación por la cual

muchos de los encuestados sienten cierto temor de tener relaciones sexuales.

10. CONCLUSIONES

Los datos obtenidos en el capítulo anterior y la información relevante de la entrevista informal realizada a los estudiantes del Colegio Militar Acoolsure permitió concluir que para los adolescentes es aceptable tener relaciones sexuales cuando se es madura física y mentalmente, considerando esta edad como una época de transición a la sexualidad adulta, etapa difícil y de muchos cambios, tanto físicos como psicológicos, que permite al adolescente tomar decisiones acertadas acerca de su conducta sexual. Obviamente influyen el estado glandular del adolescente, los factores sociales y los medios masivos; así como muchas actitudes que impone la sociedad y la cultura en donde se desenvuelven.

Para muchos padres de familia y para la cultura en general, tal y como lo manifiestan los sujetos de la muestra es aceptable que entre adolescentes existan relaciones sexuales. Gran parte de ellos sugiere que sus padres le han hablado de este tema desde niños.

Muchos consideran que tener relaciones sexuales no siempre termina en un embarazo ó en el contagio de una Enfermedad de transmisión sexual.

La relación sexual a edad temprana plantea un primer problema: el derecho de decidir libre y voluntariamente sobre la procreación.

En nuestro país existen hechos que evidencian, que no hemos sido capaces a proporcionar a los adolescente, de la forma más apropiada, información y educación sexual necesaria, para un comportamiento sexual responsable, entre estos se haya los índices del embarazo en la adolescencia.

El análisis de los resultados evaluados a través de la encuesta permitió dar respuesta a los objetivos planteados inicialmente, de la siguiente forma:

ACTITUD FRENTE AL USO DE PRESERVATIVOS DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILITAR ACOOLSURE DE BARRANQUILLA.

- ❖ En cuanto al uso de preservativos durante las relaciones sexuales, los adolescentes piensan que estos no afectan para nada la relación sexual; sin embargo, en contradicción a esto, consideran que con el uso del condón se pierde la sensibilidad y la satisfacción sexual no es igual que sin él. Conocen los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que existen, producto de la formación educativa que han recibido tanto de padres como del ente estudiantil. Así mismo manifiestan que conocen los alcances y consecuencias que producen estos métodos al organismo humano con su exagerado uso en edad temprana, considerándolos dañinos especialmente para la mujer, sin embargo parecen ignorar esa situación, ya que sugieren en su gran mayoría que la mujer es quien se debería cuidar con métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales con el fin de evitar el uso del condón.

- ❖ La gran mayoría de los evaluados utilizan métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales, siendo el Condón el más utilizado. Tal percepción sugiere que gran parte de los evaluados, específicamente un 90%, ha tenido relaciones sexuales a esta edad.

- ❖ El temor de no usar preservativos durante las relaciones sexuales, produce en la mayoría de ellos cierto remordimiento y preocupación al respecto, ya que consideran que las consecuencias de no usarlos les puede ocasionar un posible embarazo e inclusive el posible contagio de una enfermedad de Transmisión sexual.

Según Climent, en la adolescencia aumenta el instinto y la pulsión sexual de los adolescentes, por lo que se despierta en ellos el interés de tener relaciones sexuales, situación que se evidencia en este estudio ante el interés y las opiniones con respecto al uso de preservativos a esta edad, considerando el condón como el mas utilizado.

ACTITUD FRENTE A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILITAR ACOOLSURE DE BARRANQUILLA.

Por otro lado, Los resultados encontrados permitieron definir las actitudes de los adolescentes hacia las enfermedades de Transmisión sexual, así:

- ❖ Los adolescentes tienen como creencia que las enfermedades de Transmisión sexual es una enfermedad que afecta casi siempre a homosexuales y prostitutas y aunque estas enfermedades tienen cura en su gran mayoría, no deja de preocuparles el riesgo de contraerlas, así mismo piensan que en toda relación sexual existe el riesgo de contraer una E.T.S, razón por la cual toman los medios necesarios para cuidarse y evitarlas, utilizando el condón.

- ❖ Dialogan frecuentemente con sus padres y amigos acerca de los alcances y consecuencias de las diferentes enfermedades de Transmisión sexual. Sus padres, en la gran mayoría, son el principal

difusor de los riesgos fatales de estas enfermedades, así como lo es la educación sexual que reciben a través del colegio. Igualmente la gran mayoría comenta que no tienen relaciones sexuales inestables ni accidentales, en caso tal se cuidan. Lo que corrobora la conclusión de los ítems anteriores, cuando manifiestan que el método anticonceptivo más usado por ellos es el condón.

- ❖ Gran parte de ellos sienten repudio hacia aquellas personas que han padecido una E.T.S. Genera en ellos un gran temor el contraer una Enfermedad de tipo, siendo el SIDA el que mayor preocupación les causa.

ACTITUD FRENTE AL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO MILITAR ACOOLSURE DE BARRANQUILLA.

- ❖ Ante el riesgo de un embarazo, los adolescentes toman las medidas necesarias para evitarlo, corroborando así el frecuente uso de preservativos entre adolescentes. Dialogan frecuentemente con sus padres sobre las consecuencias de un embarazo.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede concluir los adolescentes consideran importante tener relaciones sexuales a su edad. Piensan que tienen los mismos derechos que los adultos para ello. Sin embargo, consideran que los adultos juzgan fuertemente las relaciones sexuales entre adolescentes. Consideran a su vez que no tienen porque esperar hasta al matrimonio para tener relaciones sexuales.

- ❖ A nivel comportamental, los adolescentes de la muestra manifiestan que tienen relaciones sexuales con personas de su edad. Si el medio les favorece, tienen relaciones sexuales ocasionales y/o accidentales.
- ❖ A nivel afectivo no les genera ningún temor el tener relaciones sexuales antes del matrimonio. Lo que permite deducir que no se atienen a ningún tipo de prejuicio social al respecto.
- ❖ A nivel cognitivo, conocen perfectamente todos los riesgos de un embarazo así como las consecuencias que trae consigo el salir en estado de embarazo a esta edad.

En este orden de ideas y según Climent, en el embarazo influyen tanto factores sociales y culturales como biomédicas y psicológicas. La primera causa que se asocia al embarazo en la adolescencia es la desinformación de los adolescentes sobre los temas sexuales, sobre todo del conocimiento erróneo sobre la posibilidad del embarazo. Otras causas son el adelanto de reproducción en la población y la escasa utilización de los métodos anticonceptivos.

11. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

El estudio de las actitudes hacia las relaciones sexuales es una área que estudia las creencias, conductas y sentimientos hacia dicha variable; sin embargo, el tema de la sexualidad abarca muchas más variables no abordadas en este proyecto, como es el caso del noviazgo, la fidelidad, la virginidad, homosexualidad, entre otros.

Generar este tipo de investigaciones es importante sobre todo si se hace énfasis en todas aquellas variables relacionadas con la sexualidad y que no fueron abordadas en este estudio. Tal es el caso de un estudio de actitudes hacia la homosexualidad en adolescentes de la ciudad de Barranquilla.

Los datos encontrados en este estudio, no son únicos y universales si se tiene en cuenta el total de la población Barranquillera, corresponden a un indicador de actitudes en una población mínima representada a través del Colegio Militar Acoolsure.

Sin embargo; el generalizar sobre las actitudes en adolescente, implica estudios muchos más profundos al respecto, donde sea tomada en cuenta toda la población Barranquillera, que bien podría ser realizada si se cuenta con los recursos y el apoyo necesario para ello.

Por otro lado, se propone realizar investigaciones que diferencien las actitudes hacia la sexualidad entre adolescentes diferenciando sexo, género, grado de escolaridad, activos e inactivos sexualmente, estrato social, religión, procedencia, entre otros. Investigaciones de este tipo permitirían obtener resultados más objetivos acerca de las variables en estudio.

Como Psicólogos, debemos tener muy clara nuestra posición con respecto a esta temática dentro de la sociedad colombiana, la cual debe dejar de ser un tabú y comenzar a ser un tema de conversación natural entre padres e hijos, que si bien es cierto inculcan ciertos principios dejan aún muchas dudas al respecto; esto sumado con la calidad de la información que se transmite a través de las instituciones.

La sexualidad debe convertirse en un tema de promoción y prevención de la salud y no en un tema a trabajar cuando ya existe el riesgo ó la enfermedad. Debemos crear programas educativos que involucren al ser humano en su calidad de adolescente y al grupo familiar en general.

No dejar de ser un proceso sistémico en donde el adolescente ocupa la principal fuente de atención partiendo de las relaciones familiares y sociales que lo rodean.

BIBLIOGRAFIA

ACOSTA, Victor. *Adolescencia y Sexualidad*. México: Mc Graw Hill. 1996. 540 p.

BARÓN, Roberto A. *Psicología*. México: Prentice Hall. 1.996. 450 p.

CLIMENT, Carlos. *Como proteger a su hijo de la droga*. Bogotá: Norma. .1995. 280 p.

CRUZ, Victor. *Comportamiento y Salud I*. Bogotá: Norma. 19998. 340 p.

FELMAND, Robert. *Psicología con aplicaciones para Iberoamérica*. México: Mc Graw Hill. 1997. 560 p

MUSSEN, Paul, CONGER, Jhon, KAGAN, Jerome. *Desarrollo de la personalidad del niño*. México: Trillas. 1976. 690 p.

OVALLE, Víctor y VASQUEZ, Francisco. Conceptualización, Diseño y Presentación de informes, proyectos y monografías de grado en Psicología y Ciencias Sociales. Barranquilla. 1997.

PAPALIA, Diane y WEDKOS Sally. Psicología. México: Mc Graw Hill. 1996 . 569 p.

REEVY, W. R. Adolescent y sexuality. New York: Price. 1961. 400 p.

STONE, L. J. y CHURCH, J. Niñez y Adolescencia. New York:Random House. 1957. P.209

[WWW.monografias .com./Sexualidad](http://WWW.monografias.com/Sexualidad) y Adolescencia. Tesis inédita. Junio 2001.

ANEXOS

ESCALA DE ACTITUD HACIA LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES.

NOMBRE : _____ SEXO _____
EDAD _____ GRADO _____
INSTITUCION _____

A continuación usted encontrará una serie de frases relacionadas con diferentes aspectos de la sexualidad, presentados durante su adolescencia. Solicitamos que marque con una x su opción de respuesta. Escoja una y una sólo opción para cada frase:

1. El uso de preservativos afecta la relación sexual de la pareja.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

2. Mis amigos se burlan de mi por que utilizo preservativos.

- ❖ siempre
- ❖ frecuentemente
- ❖ ocasionalmente
- ❖ nunca

3. Con el uso del condón se pierde la sensibilidad durante el acto sexual

- ❖ siempre
- ❖ frecuentemente
- ❖ ocasionalmente
- ❖ nunca

4. Tengo relaciones sexuales responsables, por eso utilizo métodos anticonceptivos.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

5. Siento remordimiento cuando por accidente tengo relaciones sexuales sin preservativos.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

6. Me aflije enormemente que la pareja con la cual tenga relaciones sexuales no utilice preservativos como medio de precaución.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

7. Las E.T.S. solo se presentan en homosexuales y prostitutas, ya que no se cuidan lo suficiente.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

8. Dialogo frecuentemente con mis padres y amigos acerca del riesgo de contagio de enfermedades venéreas.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

9. Mis amigos y yo pensamos que las enfermedades venéreas tienen cura. Por eso no nos preocupamos.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

10. Mantengo relaciones sexuales inestables, no me preocupa contagiarme con ellas.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

11. Siento repudio hacia una persona que se ha padecido de E.T.S.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

12. Me afecta enormemente contraer una enfermedad venérea.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

13. Reconozco la importancia de tener relaciones sexuales a mi edad.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

14. Los adolescentes tenemos los mismos derechos para tener relaciones sexuales que los adultos.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente

- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

15. Siento temor de tener relaciones sexuales antes del matrimonio.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

16. Tengo relaciones sexuales como todos los adolescentes de mi edad.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

17. Considero importante satisfacer el impulso propio de mi edad, por eso tengo relaciones sexuales cada vez que puedo, sin importarme las consecuencias.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

18. Me aflije pensar en un embarazo a mi edad, por eso prefiero evitar tener relaciones sexuales.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

19. Conozco todas las responsabilidades que implica el salir en estado de embarazo.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

20. Con mis padres diálogo constantemente de las consecuencias de un embarazo a mi edad.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

21. Le tengo miedo a un embarazo y a el aborto.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

22. Siempre tomo las medidas necesarias para evitar un embarazo durante mis relaciones sexuales.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

23. Conozco perfectamente las señales de alerta que determinan que una mujer puede estar en estado de embarazo.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca

24. Me preocupa pensar el tener un hijo a mi edad.

- ❖ Siempre
- ❖ Frecuentemente
- ❖ Ocasionalmente
- ❖ Nunca