

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA SEXUALIDAD EN LOS
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES DE
LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE RIOHACHA – LA GUAJIRA**



ADRIANA INÉS GÓMEZ RIZO

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RIOHACHA – LA GUAJIRA

2020

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA SEXUALIDAD EN LOS
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES DE
LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE RIOHACHA – LA GUAJIRA**

ADRIANA INÉS GÓMEZ RIZO

TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER TÍTULO DE PSICOLOGÍA

DIRECTOR:

PSICÓLOGO GUILLERMO PULIDO

DOCENTE UNIVERSITARIO

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RIOHACHA – LA GUAJIRA

2020

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA SEXUALIDAD EN LOS
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LAS INSTITUCIONES OFICIALES DE
LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE RIOHACHA – LA GUAJIRA**

DEDICATORIA

A Dios Padre Todopoderoso, por darme la gran oportunidad, de iniciar y terminar esta etapa de mi vida y a mi padre querido que en paz descansa Earles Gómez, por darme la fortaleza, para iniciar y terminar esta etapa de mi vida, dando gracias también, por poder compartir esta alegría con las personas allegadas, familiares, amigos y compañeros.

A mi querida madre Ledis Estela Rizo Becerra y a mi hermano Fabián Gómez, que estuvieron dispuestos a colaborarme en todo momento, para que realizara mi sueño de ser una gran profesional, las cuales esperaron con paciencia y anhelos este momento.

A mis hijos Brayan David Pinzón Gómez y Danna Michelle Pinzón Gómez; quienes me ofrecieron el espacio, su comprensión y cariño cada día, para que tuviera las fuerzas necesarias de seguir adelante.

A mi suegra Ana Suarez, por su apoyo durante este proceso, deseando de corazón este logro en mi vida.

Y a mi esposo Eddier de Jesús Pinzón Suárez, a quien me tuvo mucha paciencia, y me dio la fuerza y voluntad de luchar por mis sueños, lo amo mucho y sé que esperó con anhelo y orgullo este momento.

Adriana Inés Gómez Rizo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Antonio Nariño Sede Riohacha – La Guajira, especialmente a las siguientes personas: A los docentes Édison Gregorio Pinto, por su dedicación y apoyo brindado durante todo el proceso a nivel educativo y personal, Rebeca Curiel Gómez, su gran personalidad y conocimientos amplios contribuyeron cada día en mi formación académica, Eneida Murgas, con sus conocimiento y comprensión fortalecía los míos día a día, Eliana Marques por todo el apoyo brindado de manera incondicional, a Mayelis Pinzón, por sus orientaciones que me ayudaron a culminar lo que hoy es un logro adquirido para mi vida y al coordinador de proyecto investigativo Guillermo Pulido, quien con amplio conocimiento dirigió momento a momento mi sueño de terminar mi proyecto investigavo, y Sait Ibarra por el apoyo brindado . A todos gracias de corazón, siempre serán mi pilar educativo y personal porque con su capacidad brillante, creativa y profesional, dieron sus conocimientos, que hoy permitieron sentirnos orgullosos y agradecidos de nuestra profesión.

A todos los profesores en general, que, con sus instrucciones, enseñaron el camino correcto, para alcanzar nuestras metas, haciendo de nosotros personas competentes para trabajar en pro del desarrollo de nuestro país y región, con dignidad, capacidad, conocimiento, responsabilidad, honestidad y lealtad.

A mis compañeras que iniciaron esta meta y que hoy nos sentimos con gran orgullo de haber llegado a pesar de cada esfuerzo, a Yenni Puello, Nayive Navas, Lina Vidal y a nuestro gran compañero William Ojeda muchas gracias por cada apoyo incondicional que nos brindamos de manera mutua.

De igual forma, a mi cuñada Isabelly de Jesús Valencia Suárez, profesionales, compañeros y amigos, que influyeron en nuestros pensamientos y confirmaron la validez de nuestros conceptos y capacidades.

“Y guiare a los ciegos por caminos que no sabían, les haré andar por sendas que no habían conocidos, delante de ellos cambiare las tinieblas en luz, y lo escabroso en llanura. Estas cosas les haré y no los desamparare”. (Isaías 42:16)

Adriana Inés Gómez Rizo

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2. OBJETIVOS.....	18
2.1. Objetivo General.....	18
2.2. Objetivos Específicos.....	18
3. JUSTIFICACIÓN.....	19
4. ANTECEDENTES.....	21
5. MARCO TEORICO.....	27
5.1. El Desarrollo Humano.....	27
5.2. Etapas del desarrollo Psicosexual y Afectivo.....	30
5.3. La Adolescencia.....	31
5.4. Etapas de La Adolescencia.....	32
5.4.1. Características de La Adolescencia.....	33
5.5. La Sexualidad.....	34
5.6. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).....	35
5.7. Los Adolescentes y La Sexualidad.....	38
5.8. Actitudes en los Adolescente Frente al Tema de la Sexualidad.....	39

5.8.1. Tipos de Actitudes.....	39
5.9. Aspectos de La Sexualidad Considerados por “El SKAT”.....	41
5.10. Relaciones Heterosexuales.....	42
5.11. El Aborto.....	44
5.12. Mitos Respecto a la Sexualidad.	45
5.13. Autoerotismo.....	47
6. DISEÑO METODOLÓGICO.	49
6.1. Tipo y diseño de la Investigación.....	49
6.2. Procedimiento.	49
6.3. Población de estudio.	50
6.4. Instrumento de Investigación.	50
6.5. Validación del Instrumento.....	52
6.6. Aspectos Éticos.	53
6.7. Análisis de Factibilidad.....	53
7. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	55
8. DISCUSIÓN.....	61
9. CONCLUSIONES.....	62
10. RECOMENDACIONES.	63
11. BIBLIOGRAFÍA.....	65

RESUMEN

Los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad son elementos importantes que deben ser considerados por parte de los adolescentes, para evitar consecuencias negativas, como embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual e incluso aborto. Por tal motivo, se desarrolló el objetivo de describir los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad en los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira. Para ello, se aplicó el instrumento estandarizado para medir los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad SKAT, el cual aborda las dimensiones heterosexualidad, aborto, mitos sexuales y autoerotismo. Los resultados indican que existe un 58% de los encuestados con una tendencia favorable hacia la heterosexualidad, el 100% se mostró con una aceptación medianamente favorable hacia el aborto; mientras que el 61% mostró una tendencia hacia creer los mitos sobre sexualidad, y el 100% mostró una tendencia moderadora hacia el autoerotismo. Se evidenció que el 77% de los adolescentes encuestados muestran un nivel moderado de conocimientos sobre sexualidad, mientras que un 23% presentó altos conocimientos, por lo que es recomendable estimular talleres de educación sexual para aumentar los niveles de conocimiento en materia de sexualidad dentro del ámbito adolescente en las escuelas del Distrito de Riohacha, La Guajira.

Palabras clave: Heterosexualidad, aborto, mitos sexuales, autoerotismo, prueba SKAT.

ABSTRACT

The knowledge and attitudes about sexuality are an important factor that must be considered by the adolescents, to avoid negative consequences, like early pregnancy, sexual transmission infections and even abortion. For this, it developed the objective of describe the knowledges and attitudes about sexuality in the adolescents of high school in the Official Educative Institutions of the urban zone of Riohacha district, La Guajira. It was applied the standardized instrument for sex knowledge and attitude SKAT, which addresses to dimensions heterosexuality, abortion, sexual myths and autoeroticism. The results indicate that exist a 58% of the surveyed with a favorable trend about heterosexuality, the 100% showed an acceptance to the abortion; while a 61% showed a trend to believe the sexual myths, and the 100% showed a medium trend to the autoeroticism. Evidenced that the 77% of the surveyed adolescents show a medium level of knowledge about sexuality, while the 23% presents a high level of knowledge, so it is recommended stimulate sexual education workshops to increase the levels of knowledge in matters of sexuality in the adolescent's field in the schools of the Riohacha district, La Guajira.

Key words: Heterosexuality, abortion, sexual myths, autoeroticism, SKAT test.

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de La Sexualidad, nos referimos a todas las etapas de nuestra vida, entre las cuales tenemos La Prenatal (0 a 2 años), La Infancia (3 a 4 años), La Niñez Temprana (4 a 6 años), Niñez Intermedia (6 a 10 años), La Adolescencia (11 a 17 años), la Juventud (18 a 35 años), la Madurez (36 a 50 años), La Adulthood (51 a 65 años) y la Ancianidad o Tercera Edad (66 años en adelante); buscando conocimiento de quienes somos como hombres y mujeres, de que somos capaces, y hasta donde podemos llegar. Esto no solo nos enfoca al comportamiento sexual, sino que también nos enseña a entender, analizar y comprender cómo funciona nuestro cuerpo, generando valores, actitudes, sentimientos y amor a la vida.

La sexualidad incluye comportamientos, relaciones, orientación, intimidad, valores, creencias y actitudes; en esta investigación principalmente nos enfocaremos en la etapa de La Adolescencia, en busca de aprender y orientar a los jóvenes sobre su sexualidad, generándoles conciencia de lo importante que es el tema desde la infancia, hasta la vejez, para que no existan entre ellos, mitos, tabúes, y caigan en errores en su vida cotidiana, familiar y social.

Los adolescentes de hoy en día, no tienen mucha comunicación con sus padres, esto debido al cambio drástico con que avanza el mundo y al comportamiento tecnológico; y al momento de llegar a temas sobre la sexualidad, relaciones, comunicación, respeto, imagen corporal, intimidad y comportamiento sexual no existe la claridad y algunos fallan en la orientación a sus hijos, por pena, lo que lo podría conllevar a decisiones erradas para hacerse cargo de sus vidas; por eso hoy en día, se vive el principal problema en los hogares, que es la violencia intrafamiliar, y la inasistencia alimentaria, por la falta de concientización, valores hacia la familia y toma de decisiones por un mal manejo de información con relación a la sexualidad.

Dentro de las vivencias de la adolescencia, existen creencias que puede ser de gran dificultad al hablar o buscar conocimientos de sexo, sexualidad, e intimidad sexual. Muchas veces los padres de familia generan ideologías acerca de sus hijos por su forma de pensar y actuar; es primordial que los papás aborden con claridad las inquietudes sobre el desarrollo sexual, el deseo sexual, y la naturaleza de la identidad sexual en desarrollo y crecimiento del adolescente, permitiéndole a sus hijos entender la magnitud de las vivencias o conocimientos que le permitan percibir lo que le está sucediendo y evitar errores devastadores que puedan poner en riesgo su vida.

La presente investigación busca identificar los conocimientos y actitudes de educación sexual en los adolescentes, para que con esto se den cuenta de si son capaces de enfrentarse con la realidad cuando tengan inquietudes acerca del tema, debido a que la vida sexual conduce muchas veces a embarazos sin planear y en el peor de los casos a la formación temprana de una familia, aun cuando las jóvenes en la adolescencia no tienen una capacidad de asumir dicha responsabilidad, incluso conociendo la mayoría de los métodos de planificación familiar no los utilizan con el afán de experimentar y dándose la maternidad temprana en adolescentes, por el bajo nivel educativo, la cual genera un problema de salud y de interés social, por los embarazos no deseados y la irresponsabilidad de estas para criar de sus hijos.

La adolescencia, es el periodo de la vida en el cual los seres humanos realizan el periodo de transición a la edad adulta y en el que quizás se “goza de buena salud”, pero que probablemente, se adoptan con más frecuencia, conductas de alto riesgo; esta parte de la vida es muy importante por los cambios del cuerpo humano, donde es determinante la esfera sexual, el deseo de ganar un estatus, para ser autónomos en dónde deciden por ellos mismos. Por lo tanto, la sexualidad es parte integral de su educación donde se vinculan todos los aspectos del “ser”.

En pocas palabras, es importante para un padre de familia y un adolescente, establecer vínculos afectivos y de diálogos, para que exista una buena comunicación, capaz de generar confianza, a la hora de abordar las preguntas sobre muchos temas, en especial sobre la sexualidad, para que con esto se pueda indicar con responsabilidad a los jóvenes, teniendo en cuenta el canal de comunicación, encaminados a brindar conocimientos y actitudes sobre la sexualidad en los adolescentes, principalmente tomando como referencia el bachillerato de algunas de las instituciones educativas oficiales del distrito de Riohacha – La Guajira.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La sexualidad es un tema de mucha relevancia en la actualidad, y merece la mayor atención posible, sobre todo aspectos, como el embarazo no deseado durante la adolescencia, las infecciones de transmisión sexual, prácticas sexuales precoces, el aborto, los mitos acerca de la sexualidad, etc.; fenómenos cuyas causas radican en un inadecuado o escaso conocimiento e información. La falta de conocimientos sobre el tema de la sexualidad, genera actitudes incorrectas entre los jóvenes adolescentes para enfrentar su vida sexual de manera responsable por su inmadurez, la cual no les permite reconocer la dimensión de los problemas que se presentan en este periodo.

Esto es un tema de mucho interés, debido a que la adolescencia representa un periodo de preparación para la edad adulta, donde se producen diversas experiencias de suma importancia para el desarrollo; que van más allá de la maduración sexual y física, como la transición hacia una independencia económica y social, desarrollo de identidad, adquisición de la actitud necesaria para establecer relaciones y asumir funciones en la sociedad con un mayor razonamiento abstracto. Por lo tanto, la adolescencia es una etapa de crecimiento excepcional en todo sentido, que incluye riesgos considerables, donde el contexto social constituye potencialmente una influencia determinante.

Esto ha sido de gran impacto en la comunidad estudiantil, dado que se han desencadenado situaciones con respecto al tema relevante como lo es la sexualidad; así mismo la falta de maduración en adolescentes, falta de conocimientos, derivándose de las actitudes desadaptativas e inoportunas nunca vistas en los planteles educativos como lo es: el consumo de alcohol, riñas, porte de armas cortopunzantes y contundentes, fuga de estudiantes, mala

presentación personal, embarazos tempranos y demás temas de gran preocupación que ocurren en la etapa de la adolescencia. Además, es de tener en cuenta, que en algunos planteles educativos, no se está llevando a cabo un programa de promoción y prevención de la sexualidad, ni se enseña a los adolescentes sobre los cuidados del cuerpo, todo esto con una posibilidad de conductas de riesgos entre los jóvenes, por la falta de conocimientos como lo es: el uso del condón, métodos anticonceptivos y cuidados en general. Todo esto presenta una problemática muy grande, que se ve reflejado en la deserción escolar e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), conductas potencialmente peligrosas para la salud física y mental en la etapa de la adolescencia.

Para finales del siglo XX, en América Latina y el Caribe existían elevadas proporciones de jóvenes que presentaron relaciones sexuales prematrimoniales, con proporciones de hasta 55,4 % en Jamaica, y entre 12 % y 25% en países como Ecuador y Brasil respectivamente, destacando que en las mujeres la edad de primera relación sexual se encuentra aproximadamente a los 16 años, aunque reportes de adolescentes que han tenido esta experiencia incluso antes de los 13 años (Salazar, 1991). No obstante, para mejorar estos aspectos en la juventud de esta gran región, actualmente se han realizado esfuerzos importantes para una mejor educación sexual, que incluso ya comienza a ser tomada en cuenta a nivel institucional, y que podrían estimular programas educativos a este respecto, destacando la región latinoamericana como una de las de mayor inequidad socioeconómica en el mundo (Darré, Jervés, Castillo, & Enzlin, 2016).

Por otra parte, se destaca que Latinoamérica presentó una de las mayores tasas de nacimientos por cada 100 mujeres adolescentes (72) después de África (103) entre los años 2005 y 2010; así mismo, las tasas de fertilidad adolescente en países latinoamericanos presentan una elevada correlación con determinantes específicos de cada país, específicamente los países que

han adoptado legislación que garantiza el acceso a educación sexual basada en la escuela y al aborto, presentan menores tasas de fertilidad en adolescentes (Avellaneda & Dávalos, 2017).

En este orden de ideas, se hace referencia a lo destacado en Colombia por la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2017), donde refiere que los embarazos en adolescentes, involucra cambios físicos y psicológicos, y esta persona no tiene una preparación fisiológica ni mental para asumir tal responsabilidad.

Seguido a lo anterior, las cifras de embarazos en adolescentes de Colombia, analizadas por el MINSALUD & ICBF (2013), indican que uno de cada cinco adolescentes entre 15 y 19 años ha estado alguna vez embarazada, donde el 16% ya han sido madres y el 4% es su primer parto. Asimismo, el 13% de las mujeres menores de 15 años, tiene una vida sexual activa, lo que quiere decir, que las mujeres con menor educación inician su vida sexual en promedio a los 15 años, mientras que las de más educación inician su vida sexual a los 18 años. Esto demuestra que la educación sexual en adolescentes inicia a partir de los 13 años de edad, resaltando que las mujeres que reciben educación y conocimientos sexuales se embarazan menos a edades tempranas.

En términos generales, el 45% de adolescentes dejan de asistir a las escuelas como consecuencia de la maternidad o paternidad, incluyendo las oportunidades de recursos económicos y social, más un límite de desarrollo personal, generando hogares inestables y parejas sin suficientes autonomía e independencia para asumir ciertas responsabilidades dentro de un ámbito y bienestar de estilo de vida (Departamento Nacional de Planeación, 2015).

Recientemente se dio a conocer la cifra, para el año 2018, de niñas y adolescentes embarazadas en el distrito capital de La Guajira, reconociendo que existen falencias en materia de fortalecimiento familiar, seguridad alimentaria y nutricional, convivencia escolar, prevención de embarazos en adolescentes, erradicación del trabajo infantil, prevención de violencia sexual y atención integral a los niños, niñas y adolescentes, con una cifra de 1102 embarazos, entre infantes y adolescentes en el Distrito de Riohacha; cifra preocupante, en vista de que son menores de edad, que no se encuentran preparadas para asumir ésta responsabilidad, porque les toca abandonar sus estudios, y no tienen muchas oportunidades con respecto a la situación (Hoy en Noticia, 2018).

De igual manera, la funcionaria de la Secretaria de Salud del Distrito de Riohacha para el año 2018, Yised Fonseca, manifestó que las cifras de ITS eran preocupantes, dándose 86 casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), entre ciudadanos colombianos y venezolanos, afectando notablemente la salud pública, debido a que la mayoría no contaron con seguridad social y los tratamientos para estas clases de enfermedades son muy costosas, refiriéndose que la población más afectada oscilan entre los 25 y 35 años de edad (La Guajira Hoy.com, 2018).

Por lo antes mencionado, es necesario saber el nivel de conocimientos sobre sexualidad principalmente en los adolescentes de las diferentes instituciones educativas oficiales del distrito de Riohacha – La Guajira, por lo que es pertinente llevar a cabo este estudio, que facilitará describir y analizar las actitudes, comportamientos, información y conocimiento de los adolescentes por lo que surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad en los adolescentes de bachillerato de la zona urbana de las instituciones educativas oficiales del distrito de Riohacha – La Guajira?

2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo General.

Describir los Conocimientos y Actitudes sobre la Sexualidad en los Adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.

2.2. Objetivos Específicos.

- Identificar los conocimientos y actitudes sobre heterosexualidad entre los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.
- Identificar las actitudes sobre el aborto entre los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.
- Establecer los mitos sexuales entre los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.
- Establecer los conocimientos y actitudes sobre autoerotismo entre los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales de la Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.

3. JUSTIFICACIÓN.

La temática que se aborda en esta investigación, se considera un tema pertinente y de mucha relevancia para las Instituciones Educativas Oficiales del distrito de Riohacha – La Guajira, puesto que, con los resultados alcanzados, se permitirá tener información pertinente que podría ser usada para fortalecer los Proyectos de Educación Sexual, ajustándolos a problemas de conocimiento y actitudes erróneas, teniendo en cuenta la falta de conocimientos sobre la sexualidad generando una problemática social por la poca preparación que presentan los jóvenes para responsabilizarse y enfrentar su vida sexual.

La necesidad académica radica, en que los resultados de la investigación contribuirán para abordar el tema de conocimientos y actitudes sobre la sexualidad, abordando el presente mediante la medición y metodología cuantitativa, con un instrumento que tiene evidencia de confiabilidad y validez, ayudando a explicar y a cambiar en un futuro carencias pedagógicas y conceptuales en las instituciones educativas principalmente en los adolescentes, quienes presentan en ocasiones serias deficiencias, dejando como resultado embarazos no deseados y un alto porcentaje de ITS.

Desde este punto de vista, en la presente investigación surge la necesidad de explorar los conocimientos y actitudes en el tema de la sexualidad en los Adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales del Distrito de Riohacha – La Guajira, donde se quiere proponer un sistema eficiente de conocimientos para orientar la educación sexual, pues es necesario que tengan unas buenas actitudes y niveles de conocimientos en materia de sexualidad, que les permitan superar sin riesgos sus etapas durante el desarrollo físico y mental, y así poder comprender sus propios comportamientos.

Desde la perspectiva profesional, los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos empleados en la investigación, podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación de la Universidad Antonio Nariño (UAN). Este trabajo representará material teórico para futuros estudios relacionados con las actitudes y conocimientos sexuales de los adolescentes de las diferentes instituciones educativas del distrito de Riohacha – La Guajira

4. ANTECEDENTES.

En el presente contexto, se muestran los antecedentes de la investigación, los cuales están dados por la revisión de estudios previos relacionados con las variables de estudio: actitudes, conocimientos, sexualidad, sexo y salud sexual.

Con el propósito de estudiar la fundamentación teórica de la presente investigación, se hizo necesaria una exhaustiva revisión bibliográfica de estudios relacionados con actitudes, conocimientos, sexualidad, sexo y salud sexual, donde se relacionan las teorías de conocimientos y actitudes en los adolescentes y la sexualidad, debido a que en los últimos años, el tema de la sexualidad en los adolescentes, se ha mostrado un poco apresurado e irresponsable, principalmente en el distrito de Riohacha – La Guajira.

En Latinoamérica se han adelantado diferentes investigaciones con relación a la sexualidad de los adolescentes, los cuales han llegado a proponer cambios en la forma como se imparte la educación sexual, por medio de proyectos institucionales orientados a dicha temática, y que buscan lograr conductas sexuales más responsables.

En Venezuela Aragón Diez (1991), en su estudio sobre actitudes sexuales prematrimoniales en estudiantes, cuyo objetivo fue determinar la influencia de la condición de mujer o hombre en la pareja, sobre las actitudes sexuales de tipo prematrimonial, encontró que hay los hombres presentan actitudes sexuales más permisivas que las mujeres, lo cual analizó a partir de dos (2) grupos al azar, uno representado por mujeres y otro por hombres en educación básica en distintas instituciones educativas, a los cuales les fue aplica una encuesta por medio de un instrumento con una escala para medir las actitudes sexuales bajo estudio.

En Perú, Canales et al. (2006) realizaron el estudio intitulado “Conocimientos sobre los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049 “Imperio del Tahuantinsuyo”, con el objetivo de identificar los cambios psicológicos, físicos y sociales de adolescentes entre los 15 y 19 años. Sus resultados mostraron que la mayor parte los adolescentes estudiados no conocen los cambios físicos que se presentan en la etapa adolescente; además que la mayoría de ellos forman parte de grupos sociales, destacando que el 88,4% han evitado el consumo de drogas prohibidas, el 92,8% ha evitado el cigarrillo y el 84,6% no había consumo cerveza hasta el momento del estudio. Concluyen que los padres de familia y profesores son las personas que les proporcionaron la información sobre la sexualidad.

Igualmente en Perú, Farfan Iman (2016) en su tesis intitulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla-Piura”, desarrolló el objetivo de determinar los niveles de actitudes y conocimientos sexuales en los adolescentes. Sus resultados resaltan que los adolescentes presentaron un alto nivel de desconocimiento general en sexualidad con más del 50%; indicando que la prevención de enfermedades venéreas (ej. SIDA) presentó un 80% de desconocimiento en los adolescentes. Finalmente, la metodología anticonceptiva para prevenir del embarazo y el ciclo de respuesta sexual se desconoció en un 78%. Las actitudes hacia la sexualidad de los encuestados se mostró en un 54% desfavorable, le sigue la sexualidad y amor con un 76% de actitud desfavorable, por su parte la reciprocidad y respeto mutuo con un 68% de actitud desfavorable, y la prevención del riesgo sexual y responsabilidad con un 58%; además refiere en su conclusión que los adolescentes presentaron así un alto grado de desconocimiento y actitudes desfavorables en cuanto a la sexualidad.

En cuanto a los informes de Acevedo (2004), en su trabajo intitulado “Nivel de Conocimientos Sobre Medidas Preventivas del SIDA y su Relación con la Actitud hacia la

Práctica Sexual Riesgosa en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM”, lo cual se desarrolló en una población de 17 estudiantes, a quienes aplicó dos (2) cuestionarios, ambos con escala tipo Likert, permitiéndole medir las actitudes y conocimientos respectivamente. Evidenció que existe un alto nivel de conocimiento sobre la prevención del SIDA, aunque una actitud medianamente favorable de los adolescentes hacia las prácticas sexuales riesgosas, destacando una relación significativamente inversa entre el nivel de conocimiento de las ITS y la actitud desfavorable hacia la práctica sexual, donde mientras menor sea el conocimiento, es mayor la actitud desfavorable que se presenta hacia prácticas sexuales riesgosas.

Ricaldo Rodríguez (2006), en su trabajo intitulado “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima. -Proyecto de fortalecimiento”, desarrollado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca de la sexualidad por parte de los adolescentes en Centros Educativos, y cuyo propósito se orientó a que con la información adquirida, se estimularía personas responsables y al personal de enfermería a la capacitación y diseño de programas de educación sexual. Su estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, cuya población se conformó por 533 estudiantes del 4° y 5° año de secundaria; se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario, de los cuales el 19,1% tuvo un conocimiento alto; el 60,2% logró un conocimiento medio y el 20,7% reflejo un conocimiento bajo.

Por otra parte, en Argentina de Dios Herrero (2018), sugirió que se implementara en la mayoría de las instituciones educativas, el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI), el cual surgió en Argentina en base a la Ley 26150, del 2006, con el objeto de garantizar que los estudiantes de todos los niveles educativos reciban educación sexual. En base a dicha ley,

se instituye la responsabilidad del Estado, para garantizar el derecho de las niñas, niños y adolescentes a presentar una Educación Sexual Integral (ESI). Con el propósito de darle apoyo al enfoque integral de educación sexual que implica la transversalidad de cinco (5) ejes dentro de las áreas y contenidos curriculares; los cuales son: Cuidar el cuerpo, ejercer derechos, reconocer la perspectiva de género, valorar la afectividad y respetar la diversidad.

La implementación del programa presentó algunas observaciones y críticas, principalmente en torno a las dificultades en la difusión, desfinanciamiento, carencia de trabajo integral con la comunidad educativa y de distribución de materiales. Los informes puntualizados por la ESI, refirieron en sus evidencias un proceso que contó con un plan de estudios para estimular el conocimiento acerca de los aspectos emocionales, cognitivos, físicos y sociales en materia sexual; su finalidad era proporcionarle a los niños y adolescentes las aptitudes, actitudes, conocimientos y valores que les permitieran disfrutar de dignidad, bienestar y salud, estableciendo relaciones respetuosas de tipo social y sexual, además de ser conscientes en la forma en que sus elecciones pueden afectar su propio bienestar y al de otros individuos, así como también conocer sus derechos y velar por su protección a lo largo de su vida. Argumentan que los adolescentes necesitan recibir más ESI, durante la transición de la infancia a la edad adulta, ya que los adolescentes presentan diversos cambios emocionales, físicos y sociales (de Dios Herrero, 2018).

Sus estudios realizados en otros países demostraron, que los jóvenes no se encuentran preparados para los cambios que experimentan, y colocan como ejemplo, que un gran número de niñas en varios países presentan lagunas de conocimientos e ideas erradas sobre la menstruación, lo cual les provoca miedos y ansiedades, que les impide encontrarse listas para su primera experiencia menstrual, principalmente en Asia y África, observando un gran desconocimiento de

métodos anticonceptivos y cómo usarlos. Complementa también, que aunque el nivel de conocimientos acerca del VIH ha aumentado, solo uno de cada tres jóvenes (hombres y mujeres), entre los 15 y 24 años, tenían un buen conocimiento acerca de la prevención contra el VIH, en 37 países donde se realizaron encuestas entre los años 2011 y 2016. En su estudio concluyeron que los adolescentes requieren la adquisición de conocimientos y aptitudes que les confieran la capacidad de toma de decisiones bien fundamentadas en sus vidas, así como también deben aprender a evadir problemas y abordarlos cuando éstos se presenten, al igual que saber dónde se puede solicitar ayuda en caso de surgir esta necesidad.

Específicamente para Colombia, González (2009), en su investigación sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Sexualidad en Adolescentes Escolares Colombianos”, realizó el método de encuesta a 13.699 adolescentes en la edad de 10 a 19 años, en 12 colegios públicos de Suba, cuyo objetivo fue estimar la relación entre actitudes, conocimientos, y prácticas riesgosas en la sexualidad juvenil, así como en la funcionalidad familiar (estructura y percepción); concluyendo que el 52% de los adolescentes estudiados, no entendían los métodos de planificación familiar; solo un 13% comprende el ciclo menstrual y el 30% cree que el condón es capaz de proteger contra el VIH/SIDA; además refiere en su pesquisa, que el 17% manifestó iniciar la vida sexual a la edad media de 14 años para las mujeres y 13 años para los varones.

En síntesis, el autor refiere que cada vez más adolescentes colombianos inician la actividad sexual a edades tempranas, lo que puede evidenciarse en el aumento de la proporción de madres menores de 20 años, que pasó del 17% en el año 1995, al 19% en el año 2000. Más preocupante aún, es el hecho de que se estima que el 44% de los embarazos no planeados en

Colombia, finalizan en abortos inducidos, y de éstos un porcentaje importante representa adolescentes (González, 2009).

Así mismo, en Colombia, Mena Cossío, Torres Gamboa, & Córdoba (1996), realizaron el trabajo de grado intitulado “Conocimientos y Actitudes con Respecto a la Sexualidad Validación del Test SKAT con mujeres adolescentes de Quibdó”, en la Universidad de Antioquia convenio Universidad Tecnológica del Choco, donde señalan que las adolescentes que participaron en talleres de educación sexual (grupo experimental), mostraron mejores resultados en el test SKAT, aunque no en los niveles esperados, en comparación con aquellas que no participaron en dichos talleres (grupo control). Así mismo, lograron establecer una relación entre la actitud sobre sexualidad y los conocimientos sobre la misma, destacando que a mayor conocimiento, es mayor la disposición a encarar los temas sexuales.

5. MARCO TEORICO.

Este tema se extiende dejando claridad que los conocimientos se adquieren a los procesos de la vida personal, social y psicológico. No obstante, durante el desarrollo del ser humano, se deben adquirir conocimientos sobre cada actitud, y de cada faceta que cruza la vida, de la cual muchos no tienen luminiscencia.

Todo ser humano pasa por una cantidad de cambios hormonales, físicos, innatos, psicológicos, neurológicos, de actitudes, comportamiento, y conductas que generan la formación como persona ante una generación; para muchos autores el ser humano en consecuencia los adolescentes, pasan por diferentes etapas logrando con esto procesos de desarrollos psicosociales.

5.1. El Desarrollo Humano.

Según los estudios adelantados, se entiende que el desarrollo humano, es un proceso continuo a lo largo de la vida, que tiene varios cambios que empiezan desde la concepción hasta la muerte, con transformaciones físicas, biológicas y psicológicas, durante el desarrollo y crecimiento con particularidades en cada fase, buscando el mejoramiento de la calidad de vida (Delval, 1994).

Existen múltiples conceptos, interpretaciones y criterios sobre las diferentes fases del desarrollo humano; no obstante, para la presente investigación se definen las fases más básicas del desarrollo humano, basadas en los aspectos teóricos señalados por Delval (1994), Rice (1997), además de Erikson & Erikson (2000), destacando ocho (8), entre las cuales tenemos:

- **Etapa Prenatal:** Intuye desde la fecundación del ser hasta el nacimiento. Constituyendo en la atribución de los componentes genéticos y factores ambientales durante la gestación, por lo tanto, es aquí donde ocurre el periodo determinante para el proceso del desarrollo psicológico, y la unión de cada célula sexual de cada padre, en aras de una formación y desarrollo del embrión hasta llegar al día del nacimiento.
- **Etapa Primera Infancia:** Inicia desde los (18 a 24 meses). Aquí prevalece en el infante el reconocimiento de lo que se conoce como el alcance de destrezas motoras y sensoriales. A medida que ocurre el inicio de la adquisición de capacidades psicológicas y algunos titubeos del lenguaje.
- **Etapa Niñez Temprana:** Inicia a partir de la etapa final de la primera infancia desde los (6 o 7) años. Durante este proceso el niño asimila la capacidad de ser autosuficiente, aprende por medios de mecanismos lúdicos y pedagógicos durante su facultad mental. Es decir, comprende el sentido del amor propio y por los demás, intenta manejar representaciones cerebrales, pero se debe hacer claridad que el infante realiza lo dicho anteriormente con cierta dificultad para utilizar la lógica.
- **Etapa de la Niñez Intermedia y Tardía:** Comprende desde los (7 a los 12 años), este ciclo de la vida corresponde con la etapa de operaciones concretas de Piaget y alrededor la vinculación en la escuela como la primaria. Desarrolla pensamientos flexibles, de manera lógico y organizado, presentando destrezas básicas dentro de su diario vivir y entorno social.
- **Etapa de la Adolescencia:** Inicia a partir de los (12 a los 18 años), formando en la vida del ser, el inicio de la etapa de operaciones formales según Piaget y concuerda con el proceso de madurez sexual del ser humano. En esta fase el adolescente piensa, que no

existe límite preciso para ello, no obstante, esto varía de acuerdo con la capacidad del individuo, los pensamientos se hacen más lógicos, abstractos e idealistas y con una ideología encaminada a la búsqueda de independencia e identidad significativa dentro del nivel físico y emocional.

Es en este proceso que los cambios físicos se hacen más relevantes, formando la aparición del vello corporal (varones a nivel facial) y vello púbico. Así mismo aparece la diferenciación del cuerpo entre niño y niña. El cambio de voz (engrosamiento de voz) en varones, por tales razones, se define la aparición de caracteres sexuales secundarios como el crecimiento de las mamas, o el alargamiento del pene.

- **Etapa de la Juventud:** Se llama edad adulta y su inicio se concreta usando criterios psicosociales en vez de biológicos, estableciendo la mayor parte de esta edad. Durante la juventud la persona se muestra más razonable ante lo que desea en la vida, aunque no sea de gran fortaleza el equilibrio emocional típico de la madurez. En base a lo anterior, se dice que esta es la etapa del aprendizaje y con una dinámica de crecimiento, en donde se logra que la vida laboral y social sea la más opcional. Este período se estructura durante los 30 años.
- **Etapa de la Madurez:** En este período es fundamental pasar por ciertos momentos de la vida, tanto como la etapa de la madurez, aunque se establezca desde los 30 o 40 años hasta los sesenta 60. Es un período de formación personal, contribución y compromiso ante los vínculos sociales y afectivos. En aras de buscar ayuda y mantener el éxito a nivel profesional.
- **Etapa de la Vejez o Tercera Edad:** Esta se basa en la representación de los 60 o 70 años hasta el fallecimiento. Durante esta etapa de la vida llegan las reflexiones sobre la

existencia de acontecimientos, dificultades físicas y mentales, igualmente algunos adultos mayores en esta fase hacen buena resiliencia ante la adaptación de nuevos roles y decadencia de la vida misma como actividades de la rutina diaria. Mas por el contrario existen adultos mayores que no tienen una adecuada aceptación ante sus debilidades generando en su vida sentimientos de desapego y sentimientos de culpa.

Teniendo en cuenta los indicios planteados, se puede precisar que el desarrollo del ser humano, conlleva muchos factores desencadenantes para una vida; por esta razón, se entiende que desde la etapa de la adolescencia en efecto, permite ampliar conocimientos e identificar aspectos relevantes que se puedan vincular dentro de una cultura, religión, factores desencadenantes de conductas, lenguajes, entre otros.

5.2. Etapas del desarrollo Psicosexual y Afectivo.

De acuerdo con Villalobos Guevara (1999) el desarrollo psicosexual de acuerdo a la teoría de Sigmund Freud, manifiesta que la personalidad se desarrolla por medio de etapas durante la infancia, desencadenando energía o impulsos que direccionan a la búsqueda del placer, esta fue llamada fuerza impulsadora detrás de la conducta, o energía psicosexual; clasifico la misma en cinco fases durante la niñez.

- **La Fase Oral:** Es dada al nacer y se desarrolla hasta los dos (2) años, es donde el bebé succiona y muerde. Logrando con esto un placer y satisfacción, debido a la actividad donde se genera un sentido de confianza.
- **La Fase Anal:** ocurre entre el primer y el tercer año de vida, estableciendo como objetivo el desarrollo de una sensación de logro e independencia, y el comienzo de maduración neuromusculares del esfínter anal. De tal manera que las experiencias positivas durante

esta fase aprecien los roles para que las personas se conviertan en adultos justos, productivos y creativos.

- **La Fase fálica:** durante esta etapa suele empezar desde los tres (3) a los cinco (6) años, es enfocada en la libido es aquí donde se fortalece el conocimiento entre diferencias al género sexual de un hombre y una mujer, así mismo el niño percibe la presencia de sus genitales y comienza la búsqueda del placer explorando y manipulándolos.
- **La Fase de Latencia:** entre los cinco (5) y seis (6) años, se caracteriza por un detenimiento de la sexualidad en el niño, cesan las actividades sexuales y se desarrollan o aparecen sentimientos como el asco, pudor y pensamientos orientados hacia la moralidad y estética.
- **La Fase Genital:** se caracteriza por concentrar la libido alrededor de las zonas genitales, se encuentra asociada al periodo de latencia, y se expresa principalmente en la pubertad, destacando que en esta fase se desarrolla la identidad sexual del individuo.

Con base a la información anterior, en este punto hablaremos del tema de la adolescencia, actitudes y conocimientos, al igual que la sexualidad, y cuáles son sus etapas, con el propósito de tener un mejor entendimiento con la presente investigación.

5.3. La Adolescencia.

La adolescencia es el periodo que marca el proceso la transición de niño hacia el adulto, en pocas palabras, es la etapa de transformación donde sus protagonistas son jóvenes que no son adultos del todo, pero que dejan de ser niños; en este proceso, es se descubre la propia identidad (sexual y psicológica) así como la autonomía individual (Delval, 1994).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la adolescencia es el periodo que abarca las edades entre los 10 y 19 años, empezando en las niñas a la edad de 10 años, y en los niños a la edad de 11 años. Está caracterizada por un ritmo acelerado de cambios en el ser humano, correspondiente a una transición entre la niñez y la adultez.

Por lo antes expresado, es de tener en cuenta, que la adolescencia se divide en tres (3) etapas: la temprana (10 y 13 años); la intermedia (14 a 16 años), y la tardía (17 y 19 años).

5.4.Etapas de La Adolescencia.

Según Gaete (2015), ninguno de los esquemas de desarrollo psicosocial puede aplicarse plenamente a los jóvenes, en vista que la etapa de la adolescencia es un proceso muy variable en cuanto al desarrollo físico, biológico y psicológico del cada individuo, al igual que se debe tener en cuenta la influencia del entorno social, económico, cultural, etnia, ambiente, etc., de las diversas personas. En este sentido, se establecen tres etapas tradicionalmente denominadas:

- **Etapa Temprana (10 a 13 años):** Es el ciclo en el adolescente con grandes cambios corporales y funcionales. En esta fase el adolescente empieza a perder interés por sus padres dándole prioridad a amistades con personas del mismo sexo, causando un aumento en sus habilidades cognitivas y preocupándose por sus cambios corporales y apariencia física.
- **Etapa Intermedia (14 a 16 años):** Es cuando el adolescente ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo anatómico; también se considera como el ciclo de máxima relación con otras personas de su misma edad, gana o pierde sus valores propios y genera problemas con sus padres. Esta es la edad de inicio de actividad sexual, donde asumen conductas casi siempre de riesgo, ya que se sienten invulnerables.

También en esta fase se preocupa por su apariencia física y manifiestan interés en la moda.

- **Etapa Tardía (17 a 19 años):** En este ciclo el adolescente no presenta muchos cambios físicos y aceptan su imagen corporal; generan nuevamente interés y acercamiento a sus padres y fortalecen sus valores con una perspectiva más adulta; además es de tener en cuenta, que adquieren mucha importancia en las relaciones íntimas.

5.4.1. Características de La Adolescencia.

Para Güemes-Hidalgo, Ceñal González-Fierro, & Hidalgo Vicario (2017), se hace importante comprender las características de la transición adolescente, por las que todos transcurren con sus variaciones culturales e individuales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes, entre las cuales tenemos las siguientes:

- **Desarrollo Físico.** Es el periodo de cambios anatómicos y donde se da el riesgo para la salud, el adolescente en su inocencia de crecimiento corporal empieza a sentirse como una persona adulta y es vulnerable al riesgo social uso de sustancias, enfermedades, embarazo y otras.
- **Desarrollo Psicológico.** Es el periodo donde se dan en los adolescentes los patrones cognoscitivos y emocionales desde la niñez hasta la edad adulta.
- **Desarrollo Biológico.** En este periodo se da el comienzo a la pubertad hasta completar la madurez sexual y reproductiva.

Con lo expuesto anteriormente, debemos mencionar que la Sexualidad en los adolescentes, es un tema importante, debido a que, en esta etapa, se despliegan una serie de

elementos que son capaces de interactuar de forma compleja y algunas veces opuesta. Por lo tanto, es esencial tener claro, el proceso de la adolescencia para afrontar el tema de la sexualidad y entender completamente la presente investigación.

5.5.La Sexualidad.

Cuando hablamos de la sexualidad en los seres humanos, entendemos que es la unión de lo biológico (proceso de la reproducción), lo social (influencia "de" y "hacia el medio ambiente"), lo psicológico (características del mundo psíquico de la persona) y lo cultural (moda, religión, etnia); en pocas palabras es el conjunto de comportamientos, sentimientos y actitudes de cada persona, que forman una parte esencial de la personalidad individual, encaminada por la voluntad, la razón y los valores del ser humano (López Sánchez, 2017).

También es el desarrollo de competencias en toda persona, niño y adolescente, para tomar decisiones responsables y autónomas sobre su propio cuerpo, fundadas en el respeto a la dignidad de todos los individuos, de forma que se pueda valorar la diversidad de formas de vida e identidades. Es quizás el proceso más importante del desarrollo humano, y en especial de la etapa adolescente, en vista que éstos realizan un gran esfuerzo para transformar su infancia y modificar sus percepciones y sensaciones de su entorno, de sí mismos y de su cuerpo (López Sánchez, 2017).

En general, la sexualidad es una función saludable, normal y natural de quienes somos a través de cada etapa de la vida, identificando al ser humano como tal, debido a que se encuentra relacionada con la capacidad de amar, la afectividad, la empatía y la aptitud para relacionarse con otros. Además, de las relaciones interpersonales, sentimientos íntimos, el desarrollo y

autodesarrollo del individuo, que influyen en la calidad de vida de hombres y mujeres, así como de la familia (Velázquez Cortes, 2013).

La sexualidad cambia y crece a lo largo de la vida, incluye comportamientos sexuales, relaciones sexuales, y la intimidad; envuelve el cómo elegimos expresarnos como hombres y mujeres, forma de hablar, moda, orientación sexual, valores, creencias y actitudes, cambios importantes que pasan a nuestros cuerpos como las etapas de la vida o desarrollo humano, en medio de la sexualidad es cuando sabemos quiénes somos como persona, y la forma en que tratamos a las personas (Velázquez Cortes, 2013).

Según la OMS (2018), la sexualidad humana se define como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. (p.3)

5.6. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Las infecciones de transmisión sexual, son enfermedades (tratadas) causadas por las relaciones sexuales, requieren un tratamiento con antibióticos, de lo contrario, se seguirá propagando si no se acude al médico lo antes posible, causando daños mayores, entre los que se destacan la muerte o esterilidad. Algunos jóvenes, no consultan al médico; por temor, vergüenza o ignorancia, buscando ellos mismos sus propios tratamientos, lo que no suele ser eficaz (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La OMS (2018) destaca que este tipo de enfermedades o infecciones se previenen con una sexualidad responsable, manteniendo una sola pareja sexual, el uso de preservativos o espermicidas, y una adecuada higiene genital y sexual. Entre las (ITS) más comunes y conocidas en la actualidad tenemos las siguientes:

- **Sífilis:** Es una ITS de tipo crónico, es producida por una bacteria espiroqueta (*Treponema pallidum*), cuya transmisión es principalmente sexual, aunque existen otras formas, como la transmisión de la madre al feto, transfusión sanguínea y accidentes laborales en el personal de la salud. Sus síntomas son la aparición de una úlcera acompañada o no de adenopatía regional asintomática, un periodo bacteriémico relacionado a brotes de lesiones de tipo mucocutánea y adenopatías generalizadas que son precedidas por un periodo latente que puede durar varios años.
- **Gonorrea:** es una ITS que produce inflamación en las estructuras que invade, principalmente localizada en la vagina y cuello uterino (mujeres) y la uretra (hombres). Así mismo, se han visto casos en que se localiza en la cavidad oral (boca) o el recto. Se expande a través de la uretra y provoca alteraciones en la próstata, vesículas seminales y el epidídimo (sistema reproductor masculino). Está caracteriza por secreciones amarillentas y espesas, acompañadas de molestias o dolores al orinar.
- **Tricomoniasis:** Es una enfermedad causada por el parásito *Trichomonas vaginales*, aunque esporádicamente es transmitido por contacto con toallas altamente contaminadas, su transmisión es de tipo sexual. La tricomoniasis es la ITS no viral más propagada en el planeta, y predomina en mujeres en edad fértil. Cuando el parásito invade la mucosa vaginal, en el caso femenino, en las glándulas y secreciones de Bartholino y parauretrales, además del cérvix y la vagina. En el sexo masculino se localiza

principalmente en el surco balano-prepucial, la uretra prostática, glándulas prepuciales y las vesículas seminales.

- **Candidiasis:** Se produce por hongos, generalmente el *Candida albicans*, se transmite de forma sexual, y entre sus síntomas más frecuentes se encuentran picor importante y secreción vaginal blanca y espesa. Frecuentemente aparece justo antes de la menstruación; otros síntomas son dolor vaginal, dolor al orinar y ardor en genitales externos, mientras que los hombres puede presentarse una inflamación del glande mostrando zonas blancuzcas, además de picor y escozor.
- **Herpes Genital:** Se transmite por contacto sexual, en esta enfermedad aparecen pequeñas ampollas o ulceraciones dolorosas que se localizan según la práctica sexual que produce la infección (primoinfección), en la vagina, ano o bucal. Cuando las lesiones desaparecen, el virus puede permanecer en latencia dentro del organismo y puede reinfectar cuando la inmunidad disminuye o en casos de estrés.
- **SIDA:** el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida es una enfermedad hasta el momento incurable, y que puede llegar a ser fatal. Se transmite por contacto sexual principalmente, aunque cualquier contacto entre líquidos corporales infectados (semen, flujo vaginal, sangre) puede provocarla. Sus sintomatología comprende la presencia de fiebre, ganglios inflamados al menos en tres zonas del cuerpo, además de pérdida de peso. Así mismo puede presentarse disminución del número de glóbulos blancos, y diarrea crónica. El SIDA es el enfermedad provocada por el VIH, que se caracteriza por disminución de la defensa inmune, que estimula infecciones oportunistas dentro del individuo.

Las anteriores enfermedades o infecciones, pueden ser prevenidas y tratadas en su gran mayoría, teniendo en cuenta la responsabilidad de cada ser con respecto a las ITS, eso incluye una adecuada educación sexual integral, promoción del uso de preservativos, asistencia al médico, higiene, responsabilidad y respeto al ser humano, además que también se puede prevenir el embarazo, el cual es otro problema presentado en el adolescente, causando embarazos no deseados y abortos provocados, situación que se debe por el bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad en la adolescencia y la irresponsabilidad en el tema (OMS, 2018).

5.7. Los Adolescentes y La Sexualidad.

Para entender este tema, hablemos en primer lugar sobre el conocimiento, que puede definirse como la información conjuntamente almacenada por medio de la experiencia o el aprendizaje, que permite por medio de la razón el entendimiento y la inteligencia, comprender la realidad. El conocimiento en la persona puede ser racional o irracional. Por lo tanto, es información integrada, interpretaciones, reglas y conexiones dentro de un contexto experimentado por el individuo (Hessen, Gaos, & Romero, 1981).

Así mismo, se destaca que existen varios niveles para medir el conocimiento los cuales son:

- **Conocimiento Alto:** caracterizado por una adecuada función cognitiva, con intervenciones positivas, al igual que son coherentes el pensamiento y la conceptualización. La expresión es acertada y fundamentada, y capaz de identificar, estructurar y utilizar la información para obtener resultados.

- **Conocimiento Medio o Regular:** Presenta una integración de ideas parcial, se pueden desarrollar conceptos básicos, identificar, estructurar y utilizar la información en una forma no muy efectiva.
- **Conocimiento Bajo:** Aquí existen ideas desorganizadas, inadecuada y deficiente distribución cognitiva en la manifestación de conceptos básicos, la terminología empleada no es precisa ni adecuada, además que no puede identificar, estructurar, ni utilizar la información.

5.8. Actitudes en los Adolescentes Frente al Tema de la Sexualidad.

Las actitudes pueden definirse como tendencias asimiladas que impulsan a los individuos a responder de una manera determinada, con reacciones que pueden ser desfavorables o favorables con relación a un tema determinado. También las constituyen las creencias, opiniones, sentimientos y comportamientos, que son factores interrelacionados entre sí. Dichas actitudes permanecen estables en el transcurso del tiempo y suelen estar orientadas hacia una idea u objeto. Generalmente son tomadas de grupos con los cuales se sienten identificados los individuos, con alta empatía; aunque también son adquiridas como producto de una enseñanza a través de situaciones de vida, muy difíciles de cambiar, aunque son susceptibles para que esto ocurra (McCary, McCary, Álvarez-Gayou, Del Río, & Suárez, 1980).

5.8.1. Tipos de Actitudes.

Desde una perspectiva general, que también puede aplicarse a la sexualidad entre otras cosas, Uribe Rodríguez & Orcasita Pineda (2009) destacan que hay dos tipos de actitudes que pueden observarse:

- **Actitud Favorable o Positiva:** Es cuando el individuo se posiciona en aceptación respecto a otros individuos y sus posiciones. Representa su aceptación a un argumento.
- **Actitud Desfavorable o Negativa:** Involucra a los individuos que permanecen indecisos en relación a ciertas posiciones particulares, por lo que sus respuestas suelen ser neutras (sin opinión, no sé). Es la posición más objetable, o representa lo que más detesta (rechazo).

Los adolescentes necesitan confianza y aptitudes en sí mismos, para así poder abstenerse o reducir los riesgos; es de vital importancia que los adolescentes aprendan a ser responsables con su sexualidad, además del resto de aspectos en su vida cotidiana. Sin embargo, dentro de su sexualidad, debe comprender el significado y consecuencias del inicio de experiencias sexuales de manera precoz, el no uso de métodos anticonceptivos, múltiples parejas sexuales, y el no empleo del preservativo, todo esto relacionado de forma directa con los riesgos de ITS y VIH/SIDA, embarazos no deseados, etc. (Uribe Rodríguez & Orcasita Pineda, 2009).

La actitud en el adolescente, es comprendida como un sentir para saber enfrentar las circunstancias adversas o favorables relacionadas con su sexualidad sin ninguna presión, es decir, saber manejar la presión de grupo y saber responder de forma negativa de ser necesario, ya que debe decidir el individuo cuándo iniciar su actividad sexual, utilizar preservativos e informarse. En este sentido, la libertad es el poder que tiene el individuo de obrar o no según su propia voluntad, lo cual está muy relacionado a la responsabilidad (Uribe Rodríguez & Orcasita Pineda, 2009).

Durante el desarrollo del adolescente, existen momentos en que se presentan tendencias egoístas que son afianzadas por la sociedad, al dar mayor importancia al tener y poseer por

encima de la posibilidad de ser y expresarse con una plenitud cultural y afectiva. En todo encuentro sexual y afectivo, el dar y recibir son los movimientos básicos, específicamente proveemos cariño, confianza y seguridad, recibiendo de otros, apoyo emocional, placer sexual y una gratificación afectiva (Organización Mundial de la Salud, 2018).

5.9. Aspectos de La Sexualidad Considerados por “El SKAT”.

La sexualidad es considerada algo positivo, ya que hace nuestras vidas más agradables. De esta manera, lo principal para practicar la sexualidad como una oportunidad de bienestar y placer, es asumir que nuestros deseos sexuales y cuerpo son dignos motivos de alegría, y no una expresión de pecado o falta que amerite un castigo. La sexualidad presente componentes psicológicos, biológicos, culturales, sociales y espirituales, pero se debe tener en cuenta que los factores sociales construyen la sexualidad de acuerdo al sistema de valores aprobado por la sociedad, por lo que algunos comportamientos se aceptan y otros se rechazan (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

El estudio que se aproxima de manera progresiva a los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad, es determinado por medio de conceptos e instrumentos de medición logrando con este evidenciar las características de las creencias, tabúes en consecuencia de lo que se vive en la actualidad, esto también de manera tradicional se van trasladando de manera paulatina en evolución a un método científico, social y económico, permitiendo con esto nuevos métodos de orientación sexual y a una ideología (Molina & Tejada, 2017).

A pesar de las investigaciones y estudios realizados durante los pasados periodos se ha logrado estructurar pensamientos ideológicos y fenomenológicos sobre sexualidad con la finalidad de establecerla en los factores que corresponda (Molina & Tejada, 2017).

Según la fenomenología de Zimmermann (1998), la sexualidad es la extensión del ser humano, comprometiendo con esta una relación y evolución de manera intrínseca. Para Burt & Meeks (1994), los conocimientos sobre sexualidad envuelven cada uno de los aspectos de los géneros femeninos y masculinos, de tal manera incluye aspectos psicológicos, biológicos, fisiológicos y psicosociales.

Por otra parte, persiste un ciclo vital, donde se percibe vivencias del diario vivir en sí mismo y en cada uno de las personas que involucra en entorno familiar y social, en cada ser humano, en este caso el adolescente se debe tener como referencia principal por medio de su personalidad y autoestima. Debido a que es la base principal para medir comportamientos y actitudes ya que se consta de variedad de principios, relacionando las tradiciones de una cultura, la identidad de sexo bajo una estructura social. Es aquí donde surge la necesidad para esta investigación indagar sobre los criterios de las conductas sexuales, como el autoerotismo, el aborto, las relaciones prematrimoniales y extramatrimoniales, por otro lado, observar la relevancia que tienen los tabúes, durante su entorno (Molina & Tejada, 2017).

5.10. Relaciones Heterosexuales.

Los períodos de los adolescentes frente a la sexualidad se observan, cuando estos tratan de relacionarse con el sexo contrario enfrentando las situaciones que se presentan en su diario vivir; la adolescencia afronta un proceso en el que exterioriza sentimientos encontrados ya sea impulsos de agresividad o de ternura. Todo esto ocurre con base a las relaciones que tiene con los demás y no sea de manera constante, a la que se suma la escasa importancia que le den los adultos a estas relaciones de tipo heterosexual; por otro lado, según Bastin (1979), habla de que la heterosexualidad es el placer mutuamente provocado entre dos individuos de distintos sexos;

opuesto a la homosexualidad, término este que significa lo contrario, es decir, la sexualidad ejercida entre dos personas de un mismo sexo.

Según el concepto de Zimmermann (1998), es común que a partir de cierta edad los adolescentes (hombres y mujeres), mutuamente se interesen entre sí, quieran conocerse y explorar cada vez más su deseo ante el placer sexual; es importante resaltar que el autor plantea la existencia de diversas fases en la formación dentro del emparejamiento; dice la teoría que se encuentran en la: Elección de una pareja mediante el enamoramiento; ambos sexos muestran interés por la otra persona, especialmente en lo que se refiere a su apariencia física. Asimismo, aparece la Aproximación; es donde adquiere gran interés por la personalidad del otro. Por otro lado, pasan por el proceso de Evaluación: Cambio final del emparejamiento es aquí donde presume una estimación de los rasgos psicológicos más recónditos del interesado.

Givens (citado por Zimmermann, 1998) logra hacer énfasis en las relaciones heterosexuales, donde propone que existen diversas fases según el grado de implicación con el otro sexo como: Atención: Ambos se perciben mutuamente, del mismo modo se presenta al Reconocimiento: Los varones dudan en acercarse a una mujer, si ella no muestra interés. También ocurre una Interacción: donde en esta etapa, el contacto verbal es esencial, se debe aportar reconocimiento al Arousal: este consiste en un aumento en cantidad de las citas, con una calidad que va también va mejorando considerablemente hasta alcanzar una buena estabilidad.

Es significativo dejar que las manifestaciones afectivas sean prevalentes al momento de expresar un afecto físico o emocional; de este modo, Zimmerman (1998) considera que el beso y las caricias son las expresiones afectivas más desarrolladas en la cultura mundial. No obstante,

las relaciones sexuales genital: Posee un gran vínculo en las relaciones heterosexuales, ya que la atracción inicial entre dos individuos puede demorar tiempo en cambiar a deseo sexual genital.

5.11. El Aborto.

Se tiene la percepción de que el aborto es un procedimiento para realizar la interrupción de un embarazo en una mujer, si ella lo desea, claro está, que ese deseo debe tener argumentos específicos dentro de la aprobación legal; ya que este cuenta con el amparo de la legislación colombiana bajo sentencia C-355 de 2006. Por otro lado, la contención penal, el aborto ilegal, se viene practicando en cada país y en cada medio social. Todo esto con grandes condiciones y recursos determinado como problemas psicológicos que conllevan a la mujer a abortar (Dalén, 2011).

Para Bastin (1979) el aborto es la expulsión prematura del embrión o del feto que puede ser espontánea o provocada; así mismo, por ello Burt y Meeks (1994) refieren que el aborto es clasificado por:

- **Espontáneo:** Ocurre sin intervención extraña.
- **Inducido:** Estimulado de manera intencionada por el uso de drogas, radiación, instrumentos quirúrgicos, u otros medios.
- **Inminente:** Representado por dolor constante y sangrado. Si el sangrado es leve el aborto podría ser invertido, pero solo en un centro hospitalario o de salud. Si por el contrario, el sangrado es intenso, el útero debe ser vaciado por medio de procedimientos médicos.
- **Inevitable:** Los calambres abdominales y el sangrado aumentan progresivamente.
- **Incompleto:** El aborto va acompañado de sangrado uterino continuo por retención y restos del embrión o feto.

- **Completo:** En este ocurre la expulsión del embrión o feto.
- **Fallido:** Retenido dentro del útero sin vida se procede a una expulsión espontánea, o de lo contrario se requiere cirugía abdominal.
- **Terapéutico:** Ocurre cuando se induce a la interrupción del embarazo en beneficio de la salud de la mujer.
- **Criminal:** Es un aborto producido deliberadamente, por razones que no son consideradas de tipo médico.
- **Embrionario:** El que ocurre anterior a la quinta semana de embarazo y de forma espontánea.
- **Fetal:** El que procede de forma espontánea, posterior de la quinta semana del embarazo.

Más que lo antes señalado se resalta que estas circunstancias generalizan problemas psicológicos y declive a nivel emocional en algunas mujeres.

5.12. Mitos Respecto a la Sexualidad.

Se tiene como conocimiento que las creencias sociales suelen mezclar demostraciones racionales o ideológicas, provenientes de la tradición o cultura de cada época y lugar. De tal forma que lo anterior se conoce con el nombre de «mito», de tal modo que suelen ser, relatos, cuentos que pretenden afianzar una explicación sobre la existencia y el origen de las cosas. Por esto un mito, podría ser entendido como: Ilusión, mentira o ficción. Entorno a los elementos señalados anteriormente, Rincón (1990) manifiesta que el prohibir es la base en la que se ha apoyado el poder, la cultura logrando ser una herramienta durante los procesos histórico de la humanidad; como las tabúes que aun juega un papel determinante en la conducta del hombre. De

tal modo, se entiende que las acciones y apreciaciones ante lo sexual están reguladas por mitos, es así que la sexualidad y las diferencias entre los sexos representan aspectos trascendentales de la objetividad humana nunca privados de misterios.

En consecuencia, ocurren las creencias mitológicas de dar explicación a los fenómenos sexuales y de género proporcionan también la cultural para la reproducción de prejuicios, actitudes y estereotipos sociales. No obstante, los mitos sexuales en la cultura colombiana son modificados y hacen noticia a diferentes factores sobre la sexualidad y sus funciones. Por lo anterior, se logra concluir que el ser humano se basa en el crecimiento histórico de culturas y las creencias de mitos la sexualidad ha sido la más influenciada debido a los afanes de dar una contextualización al comportamiento y desarrollo sexual de cada individuo, generalizando el entorno como creencias o tabúes (Abu Shihab, 2018).

Expone, Drago Rebollo (1990), que la población Colombia se argumenta de ciertas creencias o “mitos” como la ternura, la fidelidad, el valor, capacidad de aceptación son representativas dentro del género femenino, y que de tal modo la agresividad, la infidelidad, la rudeza son tendencias del género masculino. Asimismo, existen las creencias que los niños no presentan deseos sexuales, y que la menstruación es una enfermedad. Por otra parte, se menciona que la masturbación puede ser peligrosa, produciendo impotencia y esterilidad, así como también que disminuye la inteligencia e induce a la homosexualidad. Otro mito, es que las mujeres son pasivas y los hombres agresivos por naturaleza.

En el Departamento de la Guajira, todavía existen diversos mitos sobre la sexualidad; algunos de ellos todavía se conservan dependiendo del nivel cultural, la etnia y el medio social donde se encuentre.

5.13. Autoerotismo.

Cuando se habla de autoerotismo puede abarcar cierta cantidad de fenómenos sexuales dentro de cada ser humano. Esta conducta afecta a la persona en los aspectos físicos y psico-existencial, donde se puede además hacer referencia en hombres y mujeres, de igual forma se exterioriza en diversas edades.

Según Bastin (1979) y Zimmermann (1998), el autoerotismo es una acción sexual practicada sobre el propio cuerpo del sujeto. Consiste en la palpación de los genitales y la masturbación, con una constancia durante la adolescencia y representando en si como unas formas más habituales.

También es definida por Burt y Meeks (1994), como una manera voluntaria del sistema reproductor con el beneficio de una distinción erótica; es aquí donde se concuerda con el aporte de Zimmermann, el considera que el autoerotismo es una auto estimulación sexual voluntaria con el objetivo de lograr un placer erótico.

Por otra parte, se hace referencia del aporte según Quintanilla Sainz (citado por Mena Cossio et al., 1996), define el autoerotismo como la recompensa del placer sexual con un orgasmo provocado por la manipulación de las partes genitales externas ya sea del hombre o la mujer. Esto es ocurrido mediante un pensamiento erótico y la manipulación de las partes como pene, clítoris, senos o vía anal, con el designio de adquirir placer sexual y liberar tensión emocional.

No obstante, dentro la adolescencia la masturbación lleva a que los miembros eyaculadores le brinden al joven varón una satisfacción, pero también existe este deseo por

obtener placer en la adolescente femenina, descubriendo y explorando su cuerpo como brindador de placer sexual. Además de una terminología más adecuada existen las dificultades adaptativas al medio social, cuando se presenta el sentimiento de soledad, esto induce de manera paulatina a que el adolescente tenga un acto de una masturbación deseada, ocurriendo el despliegue de la conciencia y se afiance al mundo de imaginación fantasiosa que puede desear durante el instante del placer erótico (Burt & Meeks, 1994).

Finalmente es de gran importancia dejar claridad sobre la variedad de concepto que se tienen del autoerotismo. Tal como Bastin (1979), generaliza que una masturbación prolongada más allá de la adolescencia y que persista a la posibilidad de proceder a otras satisfacciones sexuales, de este modo denotara una personalidad un poco egocéntrica cohibiendo del rol social. También se debe a que durante la niñez y la adolescencia no se debe buscar culpable al momento de la masturbación placentera. Para un mejor manejo ante esta vivencia se debe basar en los principios morales y factores ambientales, donde vive inmerso. Todo con el aporte del joven será útil para ayudarle a transferir durante este proceso un poco inaceptable, la autodisciplina lograda en la vida diaria, permitirá al individuo el control de sus pulsiones y evadir los condicionamientos adversos (Bastin, 1979).

6. DISEÑO METODOLÓGICO.

6.1. Tipo y diseño de la Investigación.

El estudio realizado es de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo con diseño no experimental y de corte transversal (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), el cual permite enfocar de manera significativa, las percepciones de los adolescentes con relación a la sexualidad. Además, facilitó la comprobación de la hipótesis y cumplimiento de objetivos propuestos y análisis estadístico de datos. En esta investigación, se explica un fenómeno explícito, teniendo en cuenta las relaciones de las variables, de forma que los datos fueron en un solo momento del tiempo.

6.2. Procedimiento.

En la presente investigación, existieron limitaciones en la cantidad de participantes que se tuvo y la forma en que se tomó la muestra, la cual fue realizada por un muestreo tipo bola de nieve, que nos permite generalizar los datos obtenidos respecto a toda la población definida (Bonilla, 2011). Es de tener en cuenta, que se tomaron los datos con un instrumento cuya validación se hizo hace más de 20 años (Lief & Reed, 1990; Molina & Tejada, 2017), y se desconoce si sigue teniendo las mismas características de confiabilidad y validez. El estudio tomo solo descriptivos de una variable específica, pero sería muy interesante poder correlacionar las actitudes y conocimientos con diferentes variables, por ejemplo: sociodemográficas.

6.3. Población de estudio.

La población tomada son los adolescentes escolarizados del Distrito de Riohacha – La Guajira. Se tomó una muestra de 31 estudiantes, resaltando que se trata de una muestra tipo muestreo bola de nieve, específicamente de estudiantes del bachillerato de los grados 7°, 8°, 9°, 10° y 11°.

6.4. Instrumento de Investigación.

Con todo lo anterior y dada a la problemática existente, se aplicó un cuestionario como instrumento de recolección de datos, con relación a los problemas primordiales sobre sexualidad en los adolescentes de los grados 7°, 8°, 9°, 10° y 11°, empleando la escala de actitudes y conocimientos "SKAT" (Lief & Reed, 1990).

El instrumento de investigación "SKAT", tiene como propósito recopilar datos acerca de actitudes sexuales, conocimientos e información personal variada, propuesto a aplicarse en temas de planeación y autoestudio corporativo; además suministra información de aspectos sociales planteando hipótesis e interrogantes básicos. También es utilizado en estudios de la sexualidad humana y como herramienta investigativa en las ciencias sociales, es una escala inversa de medición (Lief & Reed, 1990).

Este instrumento cuenta con elementos fundamentales como nombres y apellidos, edad, sexo, institución educativa, grado de escolaridad y las preguntas planteadas, teniendo en cuenta las actitudes y conocimientos en la heterosexualidad, el aborto, los mitos y el autoerotismo.

Como parte de generalidades del instrumento de investigación "SKAT", está un puntaje conformados para cinco (5) escalas de la siguiente manera, teniendo en cuenta que dicho proceso se dividió en dos partes, explicando a continuación la parte 1:

1. Muy de acuerdo.
2. De acuerdo.
3. Dudosa.
4. En desacuerdo.
5. Muy en desacuerdo.

La Heterosexualidad y su escala, miden las opiniones de los adolescentes en el matrimonio y sus conocimientos.

El Aborto y su escala, miden los conocimientos en aspectos sociales y legales de los adolescentes.

Los Mitos y su escala, miden los conocimientos en cuanto a la aceptación y el rechazo de los adolescentes y las falsas interpretaciones en el sexo.

El Autoerotismo y su escala, miden las actitudes y conocimientos hacia la permisividad de actividades de la masturbación de los adolescentes.

En la parte 2, su propósito es medir con respuestas verdaderas o falsas, guardando concordancia con la parte 1 del instrumento, esto con el fin de medir las actitudes psicosométricas de los adolescentes.

6.5. Validación del Instrumento.

Las encuestas adelantadas fueron desarrolladas por medio telefónico, debido a la cuarentena por el COVID-19, y se realizó de una manera en aras de que el lenguaje utilizado en la escala fuera comprensible y de fácil acceso, explicando algunas palabras como: premarital, prematrimonial, terapéutico, coital, promiscuidad y frigidez.

Durante la validación del instrumento, se utilizó el coeficiente de Pearsson para la confiabilidad de la escala y el Índice de coeficiente biserial para medir la consistencia interna de cada ítem con relación a la escala. El cuestionario aplicado a los adolescentes, fue utilizado como prueba definitiva, comprobando con esto la estructura de las dimensiones por medio de análisis factorial como método estadístico inferencial (Hernández Sampieri et al., 2014)

La escala tuvo una confiabilidad de 0,90 y en cada una de las dimensiones se obtuvo coeficientes de Heterosexualidad, Autoerotismo, Aborto, Mitos y Conocimientos, validando así el instrumento de actitudes.

De las 38 preguntas del cuestionario de la parte 1, se validaron 31 ítems con un valor superior a 0,27 y no mayor de 1,7, se invalidaron aquellas preguntas cuyo coeficiente biserial presentaba puntaje mayor que 1, determinando inconsistencia en la escala. Salieron del cuestionario de la parte 1 las preguntas 1, 7, 13, 19, 20, 26 y 29, para un total de 7; conformando así los siguientes ítems por cada dimensión:

Heterosexualidad: 1, 3, 5, 7, 9, 12, 19, 20, 24, 30, 32, 33 y 36 para un total de 13 ítems.

Aborto: 4, 10, 11, 13,16, 18, 22, 25 y 28 para un total de 9 ítems.

Mitos: 2, 14, 15, 17, 23, 26, 27, 29 y 35 para un total de 9 ítems.

Autoerotismo: 6, 8, 21,31, 34, 37 y 38 para un total de 7 ítems.

Es de tener en cuenta, que para las preguntas de conocimiento no se presentaron variaciones.

6.6. Aspectos Éticos.

Se siguieron los principios éticos recomendados por la prueba , por otro lado se debe hacer claridad que el consentimiento informado no se pudo realizar en forma física debido a la cuarentena por el COVID-19, este se realizó de manera verbal vía telefónica a cada padre de familia y estudiante, preguntando si estaban de acuerdo a la participación de la encuesta e informando que el manejo de los datos de los estudiantes eran confidenciales, para esto se tuvo en cuenta, los criterios del Colegio Colombiano de Psicólogos (2015); requerimientos sobre confidencialidad de la información y consentimiento informado establecidos en la Ley 1090 de 2006 o Código Deontológico de la Psicología en Colombia.

6.7. Análisis de Factibilidad.

El tema de la sexualidad en los adolescentes, sigue siendo una barrera en nuestra cultura machista y feminista, y la educación sexual en los hijos se sigue basando en el miedo; los padres de familia en algunas ocasiones, no establecen un dialogo con sus hijos principalmente cuando se trata de sexualidad y cuando lo hacen es de manera negativa y evasiva, esto teniendo en cuenta la

cultura de las personas, donde en oportunidades le infunden miedo sobre el sexo, en lugar de recomendaciones o conocimientos de las cosas apropiadas para su edad. Creen los adultos que si les infunden miedo o evaden el tema sobre el sexo, los adolescentes no lo van a hacer antes de tiempo, es por todo lo expuesto anterior mente que se derivan los embarazos no deseados, las enfermedades de ITS entre otros.

6.8. Cronograma.

ACTIVIDADES	MESES							
	2019	2	3	4	5	6	7	8
Título								
Planteamiento del problema								
Formulación del problema								
Objetivos								
Justificación del proyecto								
Visitas de campo								
Recolección de la información								
Bases teóricas								
Antecedentes								
Metodología								
Encuesta								
Tabulación de los resultados								
Presentación del documento								

Fuente: Elaboración propia (2019)-(2020)

7. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

En esta sección, se muestran todos los resultados que fueron obtenidos y recolectados por medio de la aplicación del instrumento de investigación “SKAT”.

En primer lugar, la *Figura 1*, ilustra el sexo de los adolescentes para la presente investigación en el bachillerato, mostrando que el 58% fue participación del sexo femenino y un 42% de participación para el sexo masculino.

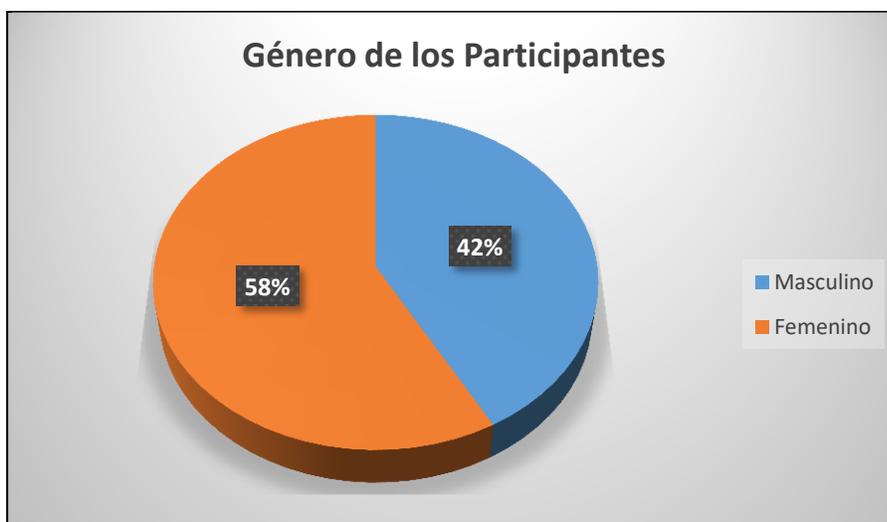


Figura 1. Distribución porcentual de participantes por sexo. Datos propios de la investigación, n=31.

En segundo lugar, la *Figura 2*, muestra el rango de edad de los adolescentes que participaron para la presente investigación en el bachillerato, la cual fue del 26% para los estudiantes de 17 años; 19% para los estudiantes de 13 años; 13% para los estudiantes de 15, 16, y 18 años; 10% para los estudiantes de 14 años y 6% para los estudiantes de 12 años.

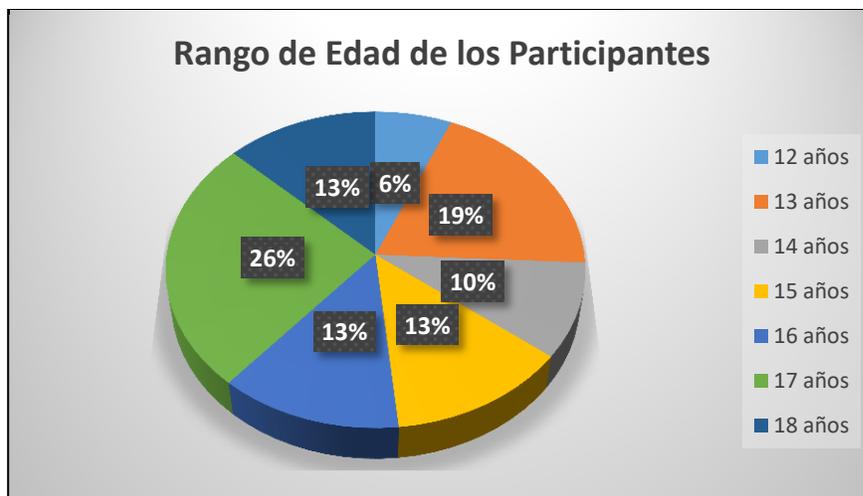


Figura 2. Porcentaje de participantes por rango de edad. Datos propios de la investigación, n= 31.

En tercer lugar, la *Figura 3*, señala que el nivel de estrato de los adolescentes que participaron para la presente investigación en el bachillerato, la cual fue del 32% para el estrato 3; 26% para el estrato 1; 23% para el estrato 2; 19% para el estrato 4 y el 0% para el estrato 5.

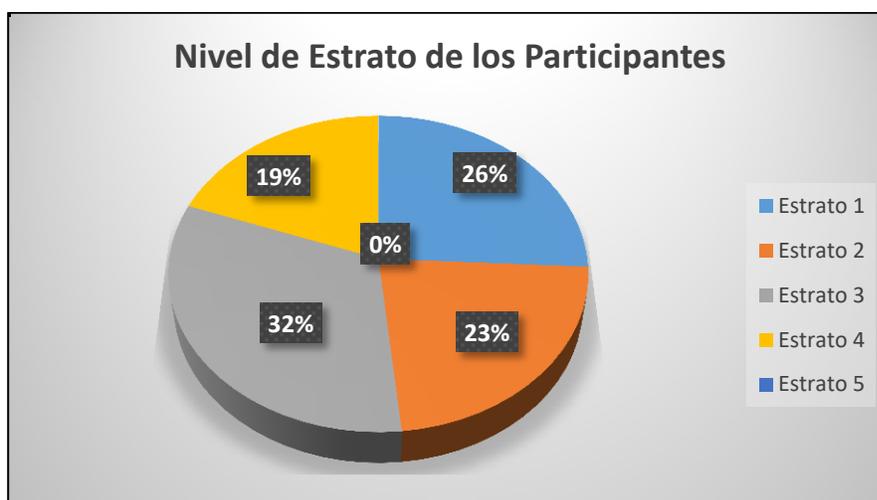


Figura 3. Porcentaje de participantes según el nivel estrato social. Datos propios de la investigación, n= 31.

En cuarto lugar, la *Figura 4*, origina el grado de estudio de los adolescentes que participaron para la presente investigación en el bachillerato, la cual fue del 39% para el grado 11°; 19% para el grado 10° y 8°; 13% para el grado 7°; 10% para el grado 9° y el 0% para el grado 6°.

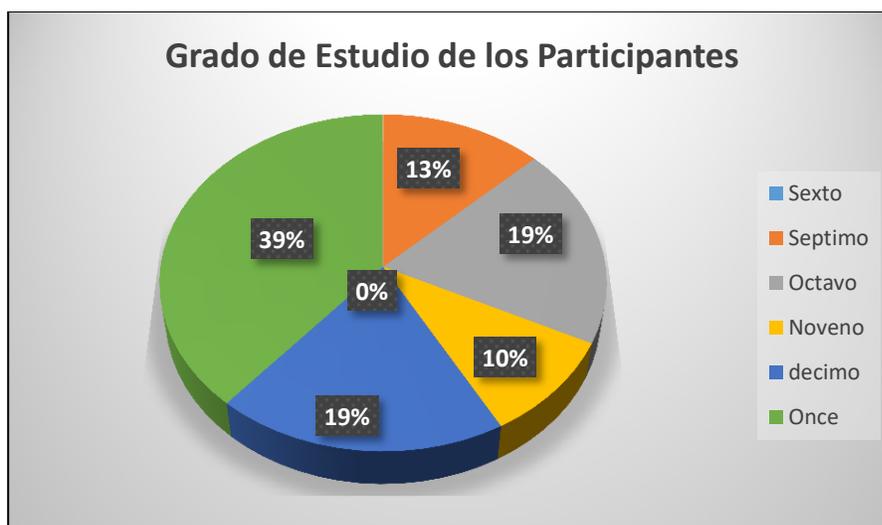


Figura 4. Porcentaje de los participantes según su grado de estudio. Datos propios de la investigación, n= 31.

Por otra parte, la *Figura 5* muestra la distribución sobre los niveles de tendencias ante la heterosexualidad, encontrándose que el 42% tienen tendencia moderada hacia la sexualidad y un 58% muestran tendencia favorable.

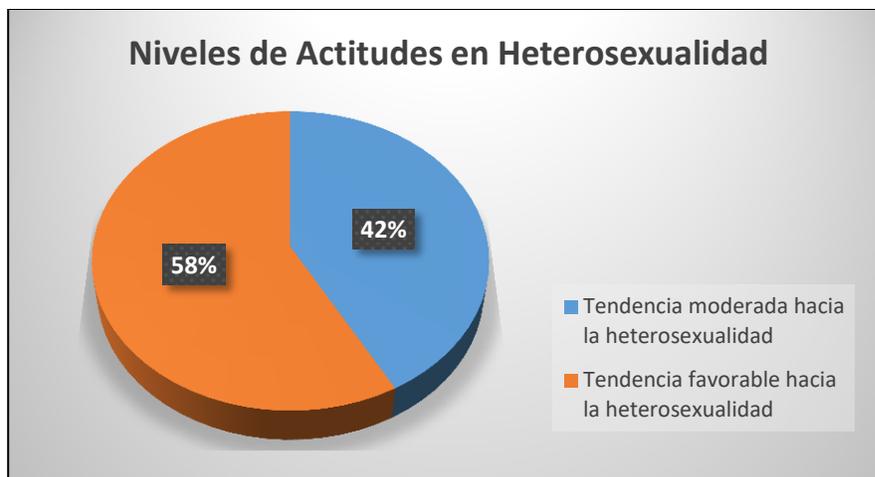


Figura 5. Niveles de actitud en heterosexualidad en los participantes. Datos propios de la investigación, n= 31.

De igual forma, *La Figura 6* se establecen los niveles de aborto arrojando como resultado un 100% de los encuestados mostró una aceptación medianamente favorecedora, lo que llama la atención ante esta es que ningún sujeto clasificara a la tendencia de rechazo.



Figura 6. Nivel de aceptación de los participantes hacia el aborto. Datos propios de la investigación, n= 31.

Por otra parte, la *Figura 7* revela los resultados sobre los niveles de actitud de mitos, proyectando las tendencias a dejar se influenciar por los mitos, ya que el 61% se encuentra en los niveles de tendencia moderadora a creer en mitos y un 39% en tendencia a no dejarse influenciar.

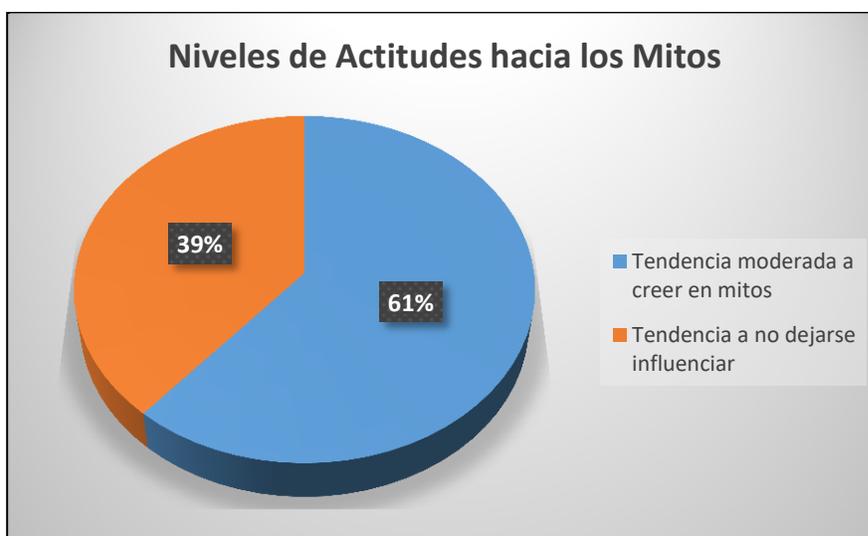


Figura 7. Niveles de actitudes hacia los mitos en los participantes. Datos propios de la investigación, n= 31.

En consecuencia, es importante resaltar que dentro de la *figura 8* se muestran las categorías de las actitudes sobre los niveles de autoerotismo donde un 100% se encuentra en el rango de una tendencia moderada.



Figura 8. Niveles de autoerotismos de los participantes. Datos propios de la investigación, n= 31.

Asimismo, la *Figura 9* refleja de los niveles de conocimientos donde el 77% obtuvieron un mediano conocimiento y solo el 23% se encuentra con altos conocimientos.

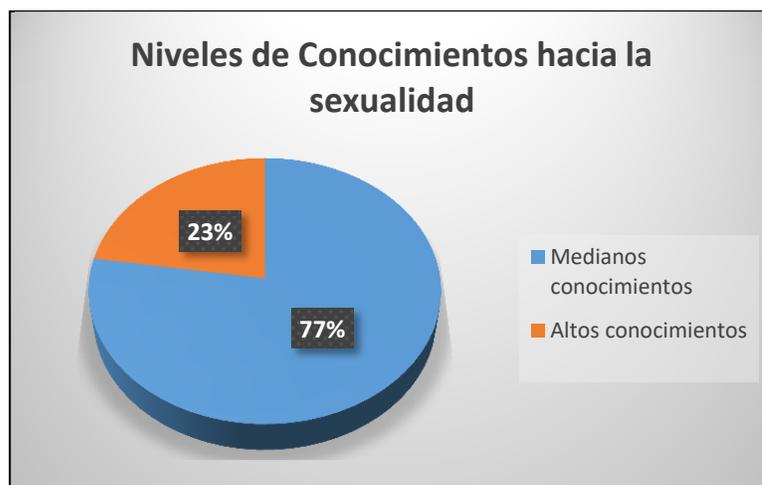


Figura 9. Niveles de conocimiento sobre sexualidad de los participantes. Datos propios de la investigación, n= 31.

8. DISCUSIÓN

Debido al resultado expuesto se debe hacer una comparación con otros estudios y esta investigación, los cuales están dirigidos a los conocimientos en adolescentes ante la educación sexual. En el estudio de Acevedo (1993) de Perú, en su tesis nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las ITS y relación con las actitudes hacia una práctica sexual se logra la conclusión que existió un nivel medio y bajo con una tendencia en la actitud en la práctica sexual muy medianamente favorable. A diferencia de esta investigación, se mostró en la categoría un resultado en los adolescentes exponiendo una actitud con tendencia favorable, así mismo posee conocimientos, pero sus actitudes son de aceptación. Por otro lado, se compara que, dentro de los conocimientos de autoerotismo, se apreció que los adolescentes asumen una actitud con tendencia moderadora mostrando libertad y valoración de su cuerpo.

Por otra parte, los estudios de Failan Iman (2016) en castilla, se habla de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes, se obtuvo como resultado que no tienen un conocimiento sobre sexualidad en general, como también muestra niveles de actitudes desfavorables con tendencia al desconocimiento y actitudes desfavorables al cuidado de su cuerpo. A diferencia de este estudio se muestra que el autoerotismo, se apreció que los adolescentes asumen una actitud con tendencia moderadora, lo que implica libertad y valoración de su cuerpo.

Dentro de otros estudios por Ramírez (2006) en Lima, indagan los conocimientos sobre los cambios físicos y psicosociales en adolescentes, donde se obtuvo como resultado, que la mayoría de los jóvenes, desconocían de los cambios físicos y sexuales que se producen en ellos. Por lo tanto, en esta investigación, se observó un buen nivel de conocimientos tanto físicos y sexuales.

9. CONCLUSIONES.

Los hallazgos principales de esta investigación, implican que hay un nivel moderado de conocimientos y actitudes acerca de la sexualidad en los estudiantes, la mayoría tienen muchas nociones acerca de lo indagado, pero no en el nivel que se esperaba. En el tema de la heterosexualidad, se observó que los adolescentes asumieron una actitud con tendencia favorable, toda vez, si bien es cierto poseen muchos conocimientos, pero sus actitudes son de aceptación. En el tema del aborto, se percató que los adolescentes tienen un grado de aceptación medianamente favorecedora, teniendo en cuenta los casos de violaciones y el incesto, pero en general la mayoría lo rechazan. En el tema de los mitos, se percibió en los adolescentes, una alta tendencia a dejarse influenciar por los mitos, existen muchas diferencias y muchas creencias populares.

A través de los cuestionarios aplicados a los adolescentes se mostró un cambio de actitud de forma positiva hacia el tema de la sexualidad, aclararon muchas inquietudes y afianzaron sus conocimientos, debido a que cada pregunta fue explicada de forma que el encuestado entendiera y despejara sus incertidumbres.

El presente estudio evidencia, que aunque existe cierto grado de conocimientos con respecto a la sexualidad en los individuos participantes, este no es del todo completo. Igualmente, es importante reconocer que la muestra es pequeña ($n= 31$), en vista de las dificultades logísticas que surgieron durante la realización de la investigación, como la cuarentena promovida en consecuencia de la enfermedad COVID-19; lo que conllevó a realizar un muestreo tipo bola de nieve, donde se debe estimular mucho a los participantes para obtener más muestra. Así mismo, se carece de pruebas de confiabilidad en el instrumento aplicado, lo que dificulta aún más su uso.

10. RECOMENDACIONES.

Se recomienda a nivel educativo, e incluso profesional en escuelas de psicología, la sensibilización a los docentes de las instituciones educativas en el tema de la sexualidad, debido a que son ellos los responsables de la orientación y los fundamentos para educar a los adolescentes, teniendo en cuenta lo dispuesto por el Ministerio de Educación Nacional, mediante la resolución Número 03353 del 2 de julio de 1.993. En vista de que se observó un medio nivel de conocimiento en materia de sexualidad en los participantes del estudio, y aunque la muestra fue poca, los resultados se pueden considerar preliminares, y dar una visión de los niveles de conocimientos de los adolescentes en nivel escolar de bachillerato en Riohacha.

Asimismo, cualificar el cuerpo docente de las instituciones en el área de educación sexual y reproductiva, orientando sobre las formas de dialogar a los estudiantes, y el desarrollo de talleres educativos en el tema expuesto. Debido a que los estudiantes muestran un medio nivel en conocimiento adecuado y no presentan tendencia a estar sesgados por mitos.

Se debe adelantar talleres de campo de convivencia social, en las instituciones educativas con los docentes, adolescentes y padres de familia para fortalecer el tema de la sexualidad, teniendo en cuenta que los padres de familia dan las bases fundamentales para una formación integral.

Aumentar talleres sobre los temas de la educación sexual con los adolescentes, teniendo en cuenta la aplicación de cuestionarios, utilizando la metodología aplicada en este trabajo de investigación, enfocados en los temas tratados en él, o en aquellos que los docentes vean pertinentes de acuerdo a los reglamentos establecidos por el ministerio de educación.

Establecer los conocimientos de educación sexual como asignatura del plan de estudio, regido por cronogramas de trabajo que contengan temas, objetivos, metodología, tiempo, participación de los estudiantes y profesionales en el tema que puedan contribuir con los conocimientos claros y acordes a la edad.

Para los profesionales del área de psicología deberían contar con un amplio campo de estudio para la aplicación y elaboración modelos investigativos referentes a la educación sexual y reproductiva, lo cual genera un desarrollo de amplitud de propuestas de trabajo que permite disminuir las falencias encontradas en las diferentes instituciones y niveles de edades.

Realizar estudios a nivel general, donde también se trabaje con padres de familia, adolescentes y equipos psicosocial que puedan contribuir para un mejor mañana.

Desarrollar programas educativos de educación sexual y reproductiva, aprobando con el desarrollo de actitudes y valores morales para la prevención de embarazos, abortos y otras circunstancias que puedan afectar la salud física, mental y emocional.

Recomendación del instrumento de investigación "SKAT", y de otros modelos similares que estén acordes para medir las actitudes, conocimientos e información general y personal, en futuras investigaciones de nuestro contexto, con la finalidad de elaborar trabajos investigativos de educación sexual de forma objetiva con una población más amplia.

11. BIBLIOGRAFÍA.

- Abu Shihab, L. (2018, julio 12). 16 mitos sobre la salud sexual y reproductiva [Oficial]. Recuperado 30 de abril de 2020, de Todo es Ciencia / Ministerio de Ciencia Colombia website: <http://todoesciencia.minciencias.gov.co/mitos-sexualidad>
- Acevedo, O. (2004). *Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del Sida y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina de la UNMSM (Pregrado)*. Universidad nacional mayor de San Marcos., Lima, Perú.
- Avellaneda, C. N., & Dávalos, E. (2017). Identifying the Macro-Level Drivers of Adolescent Fertility Rate in Latin America: The Role of School-Based Sexuality Education. *American Journal of Sexuality Education*, 12(4), 358-382. <https://doi.org/10.1080/15546128.2017.1372830>
- Bastin, G. (1979). *Diccionario de psicología sexual*. Barcelona, España: Herder.
- Bonilla, E. (2011). *Metodología de la Investigación. Un enfoque práctico*. Bogota: Gente Nueva Editorial.
- Burt, J., & Meeks, L. B. (1994). *Educación sexual*. New York, Estados Unidos: Interamericana, S.A.
- Canales, O., Pachas, J., Chacaliaza, L., Cruz, J., Chavez, N., Huamani, J., ... Ramirez, R. (2006). *Conocimientos sobre Los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049 "Imperio del Tahuantinsuyo"*. Lima, Perú.
- Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. (2017). *Estrategia de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia*.

- Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumen-estrategia-prevencion-embarazo-adolescente.pdf>
- Dalén, A. (2011). *El Aborto en Colombia: Cambios legales y transformaciones sociales* (PhD Thesis). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Darré, S., Jervés, E., Castillo, J., & Enzlin, P. (2016). Sexuality education in America Latina. En J. Ponzetti (Ed.), *Evidence-based Approaches to Sexuality Education: A Global Perspective* (p. 383). New York, United States: Routledge.
- de Dios Herrero, M. (2018). Programa Nacional de Educación Sexual Integral en escuelas secundarias de Santa Rosa. La Pampa. El revés de la trama de una política educativa en el contexto de la práctica y desde las experiencias docentes. *Revista Cambios y Permanencias*, 9(2), 552–573.
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Madrid, España: Siglo XXI de España Editores.
- Departamento Nacional de Planeación. (2015). *Observatorio Nacional de Familias* (N.º Boletín No. 5). Recuperado de Departamento Nacional de Planeación website: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Social/6.%20Boletin%20Familia%20Embarazo%20en%20la%20Adolescencia.pdf>
- Drago Rebollo. (1990). *Mitos y Consejas en las cabeceras Municipales del Atlántico* (Pregrado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (2000). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires, Argentina: Paidós Barcelona.
- Farfan Iman, S. (2016). *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del asentamiento humano Tacalà. Castilla–Piura año 2016*. (Pregrado, Universidad Católica de Los Ángeles del Chimbote). Recuperado de

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4261/ADOLESCENTES_ACTITUDES_FARFAN_IMAN_SHIRLEY_DEL_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

González, J. C. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. *Revista de salud pública*, 11, 14-26.

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatrica Integral*, 21(4), 233-244.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (Sexta edición). México DF: McGraw-Hill.

Hessen, J., Gaos, J., & Romero, F. (1981). *Teoría del conocimiento*. Espasa-Calpe.

Hoy en Noticia. (2018, noviembre 6). Mil 102 niñas y adolescentes están embarazadas en Riohacha. Recuperado 30 de abril de 2020, de HOY EN NOTICIAS website: <https://www.hoyennoticia.com/2018/11/mil-102-ninas-y-adolescentes-estan.html>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, & Ministerio de Salud de Colombia. (2013). *Embarazo adolescente en Colombia*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia-embarazo-adolescente-colombia.pdf>

La Guajira Hoy.com. (2018, octubre 16). Se dispara el número de casos de VIH en Riohacha. Recuperado 30 de abril de 2020, de La Guajira Hoy.com website: <https://laguajirahoy.com/2018/10/se-dispara-el-numero-de-casos-de-vih-en-riohacha.html>

- Lief, H. I., & Reed, D. M. (1990). The sex knowledge and attitude test (SKAT). *Sex and Gender Issues: A Handbook of Tests and Measures*, 207.
- López Sánchez, F. (2017). La sexualidad en la adolescencia. *Pediatría Integral*, 21(4), 278–285.
- McCary, J. L., McCary, S., Álvarez-Gayou, J. L., Del Río, C., & Suárez, J. L. (1980). *Sexualidad humana*. México DF, México: Editorial el Manual Moderno, SA.
- Mena Cossio, Z., Torres Gamboa, L. M., & Córdoba, D. (1996). *Conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad: Validación del test SKAT con mujeres adolescentes de Quibdó* (Maestría, Universidad de Antioquia convenio con Universidad Tecnológica del Choco). Recuperado de <http://200.24.17.68:8080/jspui/bitstream/123456789/1252/1/CD0520.pdf>
- Molina, A. B., & Tejada, A. J. R. (2017). Instrumentos de medida de actitudes hacia la sexualidad: Una revisión bibliográfica sistemática. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(43).
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). OMS | Desarrollo en la adolescencia. Recuperado 30 de abril de 2020, de WHO website: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Ricaldo Rodríguez, A. E. (2006). *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima: Proyecto de fortalecimiento* (Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos., Lima, Perú.
- Rice, F. P. (1997). *Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital* (Segunda edición; M. E. O. Salinas, Trad.). Naucalpán de Juárez, México: Pearson Educación.

- Salazar, M. C. (1991). *Adolescentes y sexualidad en América Latina y Colombia* (Informe de investigación N.º 22-23; p. 14). Recuperado de Universidad Pedagógica Nacional website:
https://www.researchgate.net/publication/321055500_Adolescentes_y_sexualidad_en_America_Latina_y_Colombia/link/5a0af214aca2721a23f966db/download
- Uribe Rodríguez, A. F., & Orcasita Pineda, L. T. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (27), 1–31.
- Velázquez Cortes, S. (2013). *Sexualidad responsable*. Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
- Villalobos Guevara, A. (1999). Desarrollo psicosexual. *Adolescencia y Salud*, 1(1), 73-79.
- Zimmermann, M. (1998). *Sexualidad: Programa educativo Infancia y Adolescencia*. Madrid, España: Cultural.

ANEXO 1. Instrumento empleado**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO****OBJETIVO:**

Reunir información acerca de los conocimientos y actitudes que tengan las adolescentes sobre la educación sexual, con la finalidad de orientar las relaciones de un auto concepto y actitudes con base al conocimiento sobre sexualidad.

Dentro del siguientes test, se tiene como objetivo recopilar información que servirá de apoyo para el desarrollo de esta investigación frente al Conocimientos y Actitudes sobre la sexualidad en adolescentes

Datos personales.**Nombre completo:** _____**Edad:** _____**Grado:** _____**Estrato:** ____

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES SKAT

Parte 1.

Indique su opinión con respecto a las afirmaciones que se presentan a continuación, marcando con una (X) la letra correspondiente en la hoja de respuestas de acuerdo con lo siguiente:

- A) Muy de acuerdo
- B) De acuerdo
- C) Dudosa
- D) En desacuerdo
- E) Muy en desacuerdo

Preguntas	A	B	C	D	E
1. La educación sexual está produciendo un aumento del coito prenatal.					
2. La masturbación mutua entre jóvenes es a menudo iniciadora del comportamiento homosexual.					
3. Las relaciones sexuales extramatrimoniales son siempre nocivas para el matrimonio					
4. El aborto que siempre que fuere deseado por la mujer debería ser permitido.					
5. Tener información sobre anticonceptivos es a menudo un estímulo para la promiscuidad sexual					
6. Descargar la tensión mediante la masturbación es una práctica saludable.					
7. El coito premarital es moralmente inaceptable.					
8. Los padres deberían impedir que sus hijos se masturbaran.					
9. Las mujeres deberían tener experiencia coital premarital					

10. El aborto es un asesinato					
11. Todas las leyes represivas del aborto deberían ser derogadas.					
12. Deberían aplicarse sanciones legales a los homosexuales					
13. El aborto terapéutico debería legalizarse					
14. El coito debe efectuarse solo entre esposos					
15. El varón de clase social baja siente mayor deseo sexual que los demás.					
16. La sociedad debería aceptar el aborto como una forma aceptable de control de natalidad					
17. Por lo general la masturbación es dañina.					
18. Si, se legalizara el aborto en Colombia, el médico que lo practicara a una mujer soltera debería estar en la obligación de informar a los padres de esta.					
19. Actualmente la promiscuidad sexual está muy extendida en colegios.					
20. Los jóvenes deberían tener relaciones sexuales antes del matrimonio.					
21. Los jóvenes deben ser animados para que se masturbaran.					
22. Si se legaliza el aborto en Colombia, no debería permitirse luego de los tres meses de embarazo					

23. Ver desnudos a los miembros de la familia, estimulan a los niños una curiosidad malsana					
24. El coito premarital, practicado voluntariamente entre adultos, debería ser aceptado por la sociedad					
25. Si se legalizara el aborto en Colombia, debería limitarse a los hospitales y clínicas					
26. La masturbación de los hombres es una cosa frecuente de frigidez.					
27. Por lo general la mujer de clase baja son más fácilmente excitables sexualmente.					
28. El aborto es un mal mayor que traer un hijo no deseado al mundo.					
29. La masturbación mutua durante la niñez debería prohibirse.					
30. La virginidad de las mujeres solteras debería ser estimulada por la sociedad.					
31. La masturbación es aceptable cuando lo que se busca es simplemente obtener placer sexual.					
32. En nuestra cultura, ciertos comportamientos homosexuales hacen parte del proceso normal del crecimiento.					
33. La promiscuidad sexual habitualmente es la consecuencia de impulsos sexual superior al normal.					
34. La masturbación es la causa comprobable de ciertos estados de inestabilidad mental y emocional					
35. Las mujeres que han tenido varias parejas sexuales antes del matrimonio cuentan con más probabilidades que otras de ser infieles, luego de casadas.					

36. La edad afecta más el comportamiento sexual de los hombres que de las mujeres					
37. La práctica de la masturbación no es para personas de edad mediana o avanzada					
38. Por cada mujer que se masturba, cuatro hombres lo hacen.					

Parte 2

Indique su opinión con respecto a las afirmaciones que se presentan a continuación, marcando con una (X) la letra correspondiente en la hoja de respuesta, de acuerdo a lo siguiente:

V: verdadero

F: falso

N.S: No se

Preguntas	V	F	N:S
1. El embarazo puede ocurrir durante la menopausia			
2. La gran mayoría de los sistemas religiosos y morales condenan el aborto			
3. No existen diferencias entre hombres y mujeres con respecto a la edad máxima del deseo sexual.			
4. El condón es el más seguro de los diversos métodos para el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.			
5. Una de cada tres estudiantes de los colegios de Colombia con 17 años promedio, ha tenido coito antes del matrimonio			
6. El travestismo esta usualmente relacionado con el comportamiento homosexual			
7. Hace 20 años había tanto coito premarital como ahora			
8. Las actitudes sexuales de los niños son influidas por la literatura erótica			

9. La homosexualidad es debida a experiencias aprendidas			
10. La impotencia es causa más frecuente de esterilidad			
11. Ciertos alimentos favorecen en el ser humano la estimulación sexual			
12. Un elevado porcentaje de los que cometen delitos sexuales contra los niños está compuesto por parientes y amigos			
13. Los exhibicionistas son homosexuales latentes			
14. La apariencia corporal de la mayoría de los homosexuales no muestra rasgos particulares			
15. La posibilidad de un embarazo aumenta si la mujer tiene orgasmo			
16. Un igual porcentaje de hombres y mujeres estudiantes de secundaria han tenido relaciones sexuales con más de una persona			
17. La actitud de la colombiana soltera promedio hacia el coito premarital está más influida por su devoción religiosa que por su clase social			
18. El amamantamiento generalmente protege a la mujer de quedar embarazada			

ANEXO 2. Fuentes utilizadas en el estudio.

OBJETIVO	TRABAJO DE CAMPO	TRABAJO DE OFICINA	RESULTADOS ESPERADOS
<p>Explorar el conocimiento actual y manejo de las temáticas de educación sexual de los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar encuestas a los adolescentes de las Instituciones Educativas Oficiales del Distrito de Riohacha – La Guajira, para recolectar información sobre el conocimiento actual en educación sexual. - Realizar visitas para conocer el manejo de temáticas de educación sexual en los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta en páginas web para conocer las formas de conocimientos de educación sexual en jóvenes. - Solicitud de información a la secretaria de educación sobre las formas de abordaje de la educación sexual en las instituciones del distrito de Riohacha. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de los métodos que serán abordados dentro del aula, asimismo corroborar la elaboración de recursos y actividades realizadas por los orientadores a los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira. - Conocer otros métodos de orientación de educación sexual, que se les puedan brindar a los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira
<p>Evaluar las actitudes sexuales en adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.</p>	<p>Visitas a planteles educativos de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta en páginas web y solicitud de información para conocer los mecanismos, métodos anticonceptivos, cambios sociales, hormonales, físicos, e impulsos sexuales en la adolescencia. - Consultar en páginas web sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos existentes para el manejo apropiado de ellos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los componentes para ejercer control, dentro los conocimientos de la educación sexual en los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira. - Evaluar el conocimiento, actitudes y creencias, sobre la sexualidad reproductiva en los adolescentes. - Determinar el valor que los adolescentes tienen en cuenta al momento de adquirir creencias o tabúes de la educación sexual, al momento de abordar el tema.
<p>Proponer estrategias de participación y actuación de las Instituciones Educativas Oficiales Zona Urbana del Distrito de Riohacha – La Guajira, ante los conocimientos</p>	<p>Visitar las aulas con los respectivos estudiantes y docentes asignados, para educar y observar la eficiencia que puede obtener cada uno de ellos en la participación y</p>	<p>Consultar en páginas web las técnicas participativas en la educación sexual y cambios de conductas en adolescentes. Dentro del rango de edades</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los elementos necesarios para el manejo del tema ante cada uno de sus entornos, a su vez explorar su cultural dentro y fuera de la institución.

y actitudes sexuales de las adolescentes de bachillerato.	socialización del tema propuesto.	estipuladas en el mismo y otros tipos de implementación. - Consultar en páginas web los indicadores de evaluación, metodología, intervenciones con respecto a la educación sexual.	- Proponer estrategias sobre una educación sexual, efectiva, educativa, sana en adolescentes vinculados en la institución y su entorno familiar y social. - Finalmente ofrecer programas de charlas, material de apoyo dirigido por centros especializados y certificados como Profamilia, para una mejor capacidad de conocimiento.
---	-----------------------------------	---	---

Fuente: Elaboración propia (2019).