



**UNIVERSIDAD POLITECNICA DE NICARAGUA**

**UPOLI**



*“Sirviendo a la comunidad”*

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**MONOGRAFIA PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**TEMA**

**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS/LAS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL PRIMER AÑO DE LA CARRERA DE DISEÑO GRAFICO DE LA UNIVERSIDAD POLITECNICA DE NICARAGUA (UPOLI), ACERCA DE LA SEXUALIDAD.**

**Managua, Agosto-Diciembre 2012**

**AUTORAS: Bra. Vilma del Socorro Martínez Bermúdez.**

**Bra. Martha Camila Guido Lanza**

**TUTORA: Msp. Darling Chávez**

## INDICE

- I RESUMEN EJECUTIVO
- II DEDICATORIA
- III AGRADECIMIENTO
- IV INTRODUCCION
- V ANTECEDENTES
- VI JUSTIFICACION
- VII PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- VIII OBJETIVOS
- VIV MARCO TEORICO
- X DISEÑO METODOLOGICO
- XI ANALISIS DE RESULTADOS
- XII CONCLUSIONES
- XIII RECOMENDACIONES
- XIV BIBLIOGRAFIA
- XV ANEXO

## RESUMEN EJECUTIVO

La Sexualidad es un aspecto central del ser humano presente, a lo largo de la vida abarca al sexo, la intimidad, la reproducción y orientación sexual y su vivencia que se expresa a través de pensamiento, fantasía, deseo, creencia, actitudes, valores y conductas.

Está influida por la interacción de factores biológico, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos.

El presente estudios cualitativo se orienta hacia el abordaje del conocimiento de sexualidad en 30 estudiantes jóvenes de la carrera de I año de diseño grafico de la universidad politécnica de Nicaragua, donde se hizo uso de entrevista individuales a fondo para la recolección de la información.

El objetivo central es Valorar el nivel de conocimiento que poseen, caracterizar a los/las estudiantes Varones y/o Mujeres. Y que estos resultados obtenido darlos a conocer a las diferentes instancia de nuestra institución con el fin de fortalecer los conocimiento de los estudiantes de la universidad politécnica de Nicaragua (UPOLI), acerca de la sexualidad.

Entre los principales resultados encontramos que el desconocimiento de sexualidad en los jóvenes es principalmente en las relaciones de pareja. ETS, seguido de uso inadecuado de los Métodos Anticonceptivos

Se encontró que al abordaje de esta problemática los estudiantes tienen limitados conocimientos sobre sexualidad y que su principal fuente de

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

información es charla, talleres de ETS en la universidad y de esta manera se encontró que tienen mayor conocimiento los jóvenes varones.

Dada la relevancia del tema consideramos que es de vital importancia la educación sexual enfocándola de una manera científica y objetiva para de esa manera evitar problemas en los jóvenes. También consideramos necesario realizar gestiones como el fomento de programas educativos ante la institución en la educación de los estudiantes para que la materia de educación sexual exista como asignatura en el pensul académico

## DEDICATORIA

A Dios y María: por haberme dado la fuerza que necesito, salud, para poder culminar, defender, cumplir con mi monografía, Amor: para poder ejercer mi carrera Fe: porque soy una persona positiva con mucha espiritualidad creo en mi Dios y en mi misma porque sé que puedo lograr muchas cosas más.

A mi familia: porque me han apoyado en todo, y me han dado su comprensión y apoyo incondicional, paciencia y espíritu optimista, y en sus oraciones siempre estuvieron conmigo brindándome palabras de aliento.

A mi esposo y a mi hija: Especialmente por creer en mí y brindarme su apoyo, su atención y por haberme tenido toda la paciencia al no poderles brindar el tiempo y atención necesaria durante la elaboración de este trabajo, mi hija porque es mi fuerza e inspiración para seguir adelante y lograr culminar mis metas propuestas.

A mi tutora y profesoras: que creyeron en mí y pusieron su confianza y sus esfuerzos para que yo pudiera escalar este peldaño más de éxito en mi vida profesional y que fueron una guía durante estos años, ahora les entrego estos años de estudio que también son suyos.

*Bra. Vilma Martínez. Bermúdez*

*Bra. Camila Guido Lanza.*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas que me apoyaron e hicieron posible la realización de este trabajo, en especial a Dios quien, en cada momento, se ha manifestado con su infinita bondad, fortaleciéndome en momentos de debilidad y facilitándome los medios para la consecución de mis aspiraciones de servir a la sociedad.

También agradezco a nuestros profesores, quienes a lo largo de todos estos años me han transmitido sus conocimientos y me han alentado a seguir adelante, inspirándonos y formando profesionales honestos y de grandes valores, gracias a todos, que Dios los siga iluminando y protegiendo para seguir siendo guías de muchas personas más.

Este trabajo fue realizado con dedicación y esfuerzo, por ello me llena de satisfacción el haberlo concluido con éxito, con mucho amor para todos ustedes, estoy segura que este trabajo servirá de guía para las próximas generaciones.

Agradecemos

- Especialmente a Nuestro Señor Jesucristo
- Tutora: Ms. Darling Chávez Madrigal.
- Colaboradora: Ms. Rafaela Morales.
- Institución: Universidad Politécnica de Nicaragua.
- Escuela de Enfermería: (UPOLI)

## INTRODUCCION

La OMS define la adolescencia en el periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad y la salud sexual como “el bienestar físico, psíquico y social”, de manera que ya no se trata de curar o eliminar el dolor, sino de fomentar un bienestar, una calidad de vida, en los tres niveles básicos que constituyen al ser humano.

Con la entrada de la llamada revolución sexual de los 60, comienza a tenerse en cuenta la importancia de la sexualidad dentro de la salud, de manera que el vivir una sexualidad satisfactoria se considera un punto necesario para llegar a ese concepto de salud como bienes.

La sexualidad es principalmente la construcción social de un impulso biológico, que es además, multidimensional y dinámica. Es decir, la experiencia que una persona tenga de la sexualidad está mediada por la biología, los roles de género y las relaciones de poder, como también por factores tales como la edad y la condición social y económica. Pero la influencia social más profunda sobre la sexualidad de una persona proviene de los roles de género preestablecidos, las normas y valores sociales que determinan el poder relativo, las responsabilidades y las conductas de hombres y mujeres. Por lo tanto, la experiencia individual de la sexualidad no es más que la expresión de ese desequilibrio.

Hoy en el mundo entero existen cerca de 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30% de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2000 millones. Tan solo en América Latina y

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

el Caribe la población de estas edades alcanzan hoy 148 millones lo que también equivale a un 30% de la población total de la región.

Paulo Sergio Pinheiro (2005). Nicaragua es uno de los países mas empobrecido de América Latina con una población de más 5.2 millones de habitantes, los y las adolescentes representan el 24.3% de 6 a 18 años.

La población de niños, niñas y adolescentes de Nicaragua es 3 de millones y casi un millón y medio viven en zonas rurales. En el área rural, la población está compuesta por un 40 y 45 por ciento de niños, niñas y adolescentes.

En la actualidad se observa una mayor liberalización de los comportamientos y actitudes sexuales y se manifiesta en forma especial en los adolescentes y, aunque se mantienen las diferencias entre los patrones de comportamiento sexual, hay una tendencia al acercamiento. Estudios nacionales muestran que las mujeres inician actividad sexual a los 17,18 años y los hombres a los 16,2 años, pero esta edad varía según grupo socioeconómico. Hay una relación significativa entre edad de inicio sexual y nivel socioeconómico. Los jóvenes - tienen relaciones sexuales en su mayoría con sus parejas, en especial las mujeres. El sexo ocasional ocurre más en los hombres. Se observa que «el amor» como motivo para tener relaciones sexuales ha ido disminuyendo a través de las diferentes encuestas, mientras que «basta que ambos lo deseen» ha ido en aumento. Nuestra problemática se basa en que hoy en día los jóvenes tienen su primera relación sexual a edades cada vez menores, y si bien físicamente están absolutamente preparados, mentalmente no siempre están listos para lidiar con las consecuencias y las responsabilidades que eso general.

## ANTECEDENTES

*Zoraida Martínez, (2001).* Indica que el conocimiento de sexualidad en los adolescentes de ayer, es decir la de los adultos de hoy, son muy parecidas a la de los adolescentes de hoy. En los talleres realizados con adultos sobre sexualidad y educación sexual se ha detectado que entre un 50% y 80% de la población participante habían tenido relaciones coitales antes del matrimonio, una gran mayoría de ellos, al igual que los adolescentes de hoy, no habían usado algún método para protegerse de un embarazo en sus primeras relaciones coitales y una proporción similar a la de los jóvenes de hoy también abortó. Igualmente, los padres de estos adultos, en su momento, no se enteraron de las relaciones sexuales, tal como también está sucediendo con una buena proporción de los adolescentes y jóvenes de hoy. Esto indica que la historia de “la sexualidad irresponsable” producto de “una educación sexual irresponsable” y el “desconocimiento de sexualidad” continua repitiéndose o lo que es peor empeora cada vez más por la falta de interés de los adolescentes de búsqueda de información adecuada o poca comunicación padres – hijos/as.

*Karina Bolaños Picado (2009)* - A pesar de que un alto porcentaje de los adolescentes de las provincias de Limón y Puntarenas inician sus relaciones sexuales a partir de los 16 años, sus niveles de conocimiento sobre el tema del VIH /SIDA y los métodos de prevención son muy bajos. En Limón, el 42% las personas entrevistadas afirmó poseer los

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

conocimientos sobre VIH y el uso del preservativo necesarios para una adecuada prevención, mientras que en Puntarenas la cifra baja a un 36%. El estudio se desarrolló con una muestra de 400 adolescentes de Limón y 400 de Puntarenas, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años de edad (con un margen de error del 5%). La muestra fue elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) de Costa Rica y es parte del programa "Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el SIDA". Se trata de un programa conjunto gestionado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y UNICEF, que pusieron en práctica el Vice ministerio de Juventud y el Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven de Costa Rica. El objetivo del programa es fortalecer las capacidades de las instituciones de salud, educación y otros actores claves, como adolescentes y jóvenes, para la promoción de la salud y la prevención de VIH.

*Luis Blandón LF et al., (2006-2009)* Mucha gente joven necesita mejor educación en asuntos sexuales y reproductivos. Una encuesta realizada en 1998 en seis de los 14 departamentos del país entre jóvenes de 15 a 24 años encontró que sus aspiraciones reproductivas y su conocimiento sobre la salud reproductiva eran contradictorios. El 97% de jóvenes solteros y el 87% de los jóvenes en unión en estas mismas edades dijeron no encontrar ninguna ventaja en tener un hijo en esa etapa de sus vidas. Sin embargo, una tercera parte creía que no podía quedar embarazada la primera vez que tenía relaciones sexuales; sólo una de cada 10 sabía en qué momento de su ciclo

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

menstrual era probable que concibiera; y aproximadamente seis de cada 10 creían que el uso de anticonceptivos a una edad temprana podía causar infertilidad. Además, sólo cerca de la mitad de las jóvenes de 20 a 24 años ha tenido al menos siete años de escolaridad (una educación primaria completa), La otra mitad tiene poca probabilidad de haber recibido educación sexual en la escuela. Y Los niveles de conocimiento sobre la anticoncepción son consistentemente altos en Nicaragua En 2001, al menos nueve de cada 10 mujeres de 15 a 19 años tenían conocimiento sobre uno o más métodos anticonceptivos modernos Sin embargo, el hecho de que las adolescentes manifiesten tener conocimiento de tales métodos no necesariamente significa que decidan usar uno o que sepan dónde obtenerlos o cómo utilizarlos correctamente.

## JUSTIFICACION

Considero de mucha importancia la realización de este estudio en nuestro país específicamente con los estudiantes de primer año de la carrera de diseño gráfico de la Universidad Politécnica de Nicaragua, se pretende valorar los conocimiento que poseen estos estudiantes acerca de la sexualidad, dado que existen antecedentes de estudios realizados a nivel de América Latina sobre los conocimiento que tienen los adolescentes acerca de la sexualidad que indican resultados desfavorables en cuanto a conocimientos de los adolescentes acerca de la sexualidad los cuales reflejan que los adolescente no tienen bien definida su sexualidad y que prematuramente inician su vida sexual activa sin protección, promiscuidad y la baja percepción de sus conocimiento, y muchos no disfrutan de sus derecho y educación sexual por falta de conocimiento por lo cual considero que es de mucha importancia valorar el conocimiento que poseen los estudiantes de la carrera de diseño gráfico de UPOLI.

Como futura Lic. En Enfermería mi responsabilidad y compromiso es brindar los resultados de este estudio a la institución (Escuela de Enfermería, vida estudiantil) para que sobre la base de estos se tomen acciones dirigidas a la comunidad estudiantil a fin de empoderarlos en temas de sexualidad.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes de primer año de la carrera de Diseño Grafico del turno matutino de la universidad politécnica de Nicaragua acerca de la sexualidad.

## OBJETIVOS

### GENERAL

Valorar el nivel conocimiento que poseen los/las estudiantes del primer año de la carrera de diseño grafico de la universidad politécnica de Nicaragua (UPOLI), acerca de la sexualidad.

### ESPECIFICOS

1. Caracterizar a los/las estudiantes adolescentes que cursan el primer año de la carrera de diseño grafico en la Universidad Politécnica de Nicaragua.
2. Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes del primer año de la carrera diseño grafico acerca de la sexualidad.
3. Conocer quienes tienen mayor conocimiento entre los estudiantes del sexo femenino Vs el sexo masculino acerca de la sexualidad.
4. Dar a conocer los resultados a las instancias implicadas a fin de fortalecer los conocimientos sobre la sexualidad en las diferentes carreras de la universidad politécnica.

## MARCO TEORICO

### CONOCIMIENTO

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).

### LA ADOLESCENCIA

Es el ciclo en la vida del hombre que continúa a la pubescencia y la pubertad. Se inicia entre los 12 o 14 años y culmina con la madurez, (18 a 20 años). No solo es la fase de mayor cambio psicológico, sino que también está lleno de cambios físicos. En esta etapa se toman grandes decisiones que marcarán a los jóvenes para siempre. Es el momento de poner a prueba todas las enseñanzas de nuestros padres, puesto que es la época de cuestionamientos. Fallas, Hania. (1991).

Es importante, en esta etapa de cambios, la presencia de los padres, estos deben actuar estableciendo límites apropiados para que todo no sea un desparramo, pero deben comprender que sus esfuerzos por cuidarlo y protegerlo, serán rechazados y cuestionados.

### **SEXO GÉNERO Y SEXUALIDAD**

Las personas nacen con un sistema reproductivo que las define ser hombre o mujer. Eso es el Sexo: la determinación biológica que sirve para clasificar a las personas en dos grandes grupos: femenino o masculino. El sexo es una dimensión de la sexualidad.

Género: Se utiliza para describir aquellas características en los hombres y las mujeres que han sido conformadas "socialmente", en contraste con aquellas que están determinadas "biológicamente"; es decir, lo que determina la identidad y el comportamiento de género no es el sexo biológico, sino el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, ritos y costumbres atribuidas a cierto género. Por lo que, no se puede ni se debe sustituir el concepto de sexo por género, o viceversa; son cuestiones distintas. El sexo se refiere a lo biológico, el género a lo construido socialmente, a lo simbólico.

La Sexualidad un aspecto central del ser humano presente, a lo largo de la vida abarca al sexo, la intimidad, la reproducción y orientación sexual y su vivencia que se expresa a través de pensamiento, fantasía, sedeo, creencia, actitudes, valores y conductas.

La sexualidad está influida por la interacción de factores biológico, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos.

Características de la sexualidad

Biológicas, psicológicas y socio-culturales que interactúan de manera dinámica. Todas son importantes para lograr la realización plena de la persona y una vida social en armonía (Larsen y Buss, 2005:21)

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

Sexualidad en la adolescencia: Debe entenderse en el sentido amplio que merece, incluye una serie de dimensiones, como las forma de expresiones de la conducta, pensamientos y sentimientos que se relacionen con los procesos biológicos, sociales y psicológicos del ser humano.

Está determinada por expectativas sociales para los hombres y mujeres. En un algo propio del ser humano y repercute durante toda la vida. Se manifiestas, no solo de lo que las personas hacen sino también de lo que son. Incluyen cada uno de los actos de la actividad diaria, creando reglas de comportamiento. Es una fuente continua de placer o frustración desde la niñez hasta la vejez.

En la actualidad un tercio de los jóvenes se inicia en la vida sexual sin prevención debido a una falta de información, orientación y educación sexual adecuada y sobre todo en calidad, por ello es importante considerar la variabilidad de las representaciones sociales que influyen sobre los jóvenes a propósito de la sexualidad. Nos referimos a los medios de comunicación, a la influencia de la familia, los adultos, la educación, y el grupo social, el cual, consideramos, ejerce una gran influencia, presión que puede ser muy fuerte, considerando la preocupación que tiene el joven por ser "normal" en esta cuestión y de la importancia del grupo de amigos en este período de la vida.

Los varones suelen iniciarse antes que las mujeres pero ambos en menor o mayor medida están expuestos a los riesgos que implican llevar una sexualidad sin cuidados, de la misma manera que los adultos. Lo que podríamos suponer, entonces, es que en general la población joven, incluida

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

la adolescente, no tiene conocimientos suficientes de los distintos métodos anticonceptivos que puede utilizar al iniciarse sexualmente.

En este trabajo desarrollamos la problemática expuesta ya que en la actualidad los peligros que enfrentan los adolescentes son vividos en condición de ignorancia, desinformación, desvalorización y en ausencia de madurez para prevenirlos o evitarlos. Lamentablemente estadísticas de la OMS revelan que más del 50% de nuevos casos de VIH y dos tercios de ETS (enfermedades de transmisión sexual) ocurren en adolescentes. Además, según estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación, cada año cerca de 3.000 bebés nacen de chicas de entre 10 y 14 años de todo el país y, en el norte, el 17 por ciento de las embarazadas son menores de 20 años.

Los jóvenes nicaragüenses, como muchos otros alrededor del mundo, enfrentan grandes desafíos a la hora de empezar su vida sexual y reproductiva. A los desafíos propios de la adolescencia se suman otros culturales y sociales, como la imposición de ciertos comportamientos sexuales y reproductivos que a menudo nada tienen que ver con la realidad ni con las necesidades de la juventud. Este tipo de presiones tienden a separar al sexo de la reproducción, y en general reflejan y perpetúan las desigualdades de género existentes. En este sentido, la juventud nicaragüense no es la excepción, sino un exponente: Nicaragua se encuentra entre los países con más altas tasas de embarazo adolescente de toda América Latina. Como ejemplo, Nicaragua revela imágenes fugaces de una realidad compleja que necesita ser cambiada, para que los jóvenes puedan ejercer de manera sana e igualitaria sus derechos sexuales y reproductivos.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

Las relaciones que existen entre un bajo nivel de educación, pobreza y maternidad adolescente son sumamente complejas. La falta de conocimiento sobre cómo prevenir un embarazo y la falta de acceso a servicios de planificación familiar son sin duda realidades esenciales de la maternidad temprana. Sin embargo, la maternidad adolescente también puede ser fruto de una decisión consciente, ya sea en un contexto cultural que la aliente o favorezca, ya sea en respuesta a la falta de oportunidades. Es fundamental reconocer esta complejidad a la hora de desarrollar intervenciones orientadas a disminuir el número de jóvenes que se quedan embarazadas a temprana edad. No basta con reforzar el acceso a información y servicios de planificación familiar: es necesario trabajar también a un nivel más estructural, para cuestionar los valores culturales y las actitudes sociales que alientan de forma más o menos silenciosa la maternidad temprana. Solo así podrá desbloquearse el desarrollo integral de las jóvenes, dándoles la posibilidad de pensarse más allá del rol de madres y facilitando su acceso a una educación formal y a mejores oportunidades laborales.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### **CONCEPTUALIZACION DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Es un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Además la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgos y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

**Derechos Humanos:** Son derechos Fundamentales relativos al libre ejercicio de la sexualidad sin riesgos, al placer físico y emocional, a la libre orientación sexual, a la libre elección del número de hijos, a la protección de la maternidad, entre otros aspectos. Quedaron definidos como tales en la Conferencia de El Cairo.(Fuente “Guía para programas y proyectos de salud sexual y reproductiva en África”. AECI-2005).

### **UN NUEVO ENFOQUE DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

La organización Mundial de la salud También se reconoce y afirma que los derechos humanos son iguales para todos los ciudadanos, sin importar el sexo, la raza o el grupo étnico, la afiliación política, condición económica, social o la religión.

El concepto de Salud Sexual y Reproductiva aprobado en la 4ta Conferencia de Población y Desarrollo desarrollada en El Cairo en 1994, que rebasa la óptica del concepto de supervivencia poblacional y de los programas dirigidos a la atención al binomio madre-niño como único eje.

Recientemente, el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Recomendó a la Asamblea General, en agosto del 2006, la incorporación de cuatro nuevas metas a los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), entre la que se destacan lograr el acceso universal a la salud

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

reproductiva en el año 2015 y alcanzar en la medida de lo posible el acceso universal al tratamiento al VIH-SIDA de todo lo necesitado para el 2010.

*El concepto de salud sexual y reproductiva implica el reconocimiento de un conjunto de derechos humanos básicos, que permiten a los hombres y las mujeres elegir libre y responsablemente el número de hijos que desean, el espacio de tiempo entre uno y otro y el momento en que quieren que nazcan, así como obtener información y poder disponer de métodos seguros para regular la fecundidad.*

*La salud sexual y reproductiva trasciende la ausencia de enfermedades. Implica lograr que una persona conozca su cuerpo de tal manera que pueda cuidarlo; ser capaz de tomar decisiones respecto a la forma de ser, sentir, amar y actuar, como hombres o como mujeres, con las condiciones apropiadas para tener una vida sexual segura, satisfactoria y placentera, no necesariamente ligada a la procreación.*

*La salud sexual y reproductiva abarca el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud, que implica la existencia de un conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyan a la salud y permitan atender adecuadamente las necesidades de las personas durante todo el ciclo de vida, incluyendo también la atención de los embarazos y los partos y sus complicaciones.*

*La salud sexual y reproductiva no es una cuestión limitada a la llamada "etapa de procreación" o edad fértil de la mujer. Por el contrario, la salud sexual y reproductiva tiene que ver con la vida de mujeres y hombres, desde la más temprana edad hasta la ancianidad. Tanto mujeres como hombres*

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

necesitan atender su salud sexual y reproductiva tomando en cuenta la edad y situación en el ciclo de la vida.

Los componentes de la salud sexual y reproductiva son los siguientes:

- Servicios de información, asesoramiento, educación y comunicación en materia de anticoncepción y salud reproductiva.
- Educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgo y posparto.
- Cuidados de salud para los y las recién nacidas/os.
- Acceso a métodos anticonceptivos seguros y modernos.
- Información y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual.
- Servicios de aborto seguro, y tratamiento de sus posibles complicaciones.
- Prevención y tratamiento apropiado de la infertilidad.
- Información, educación y asesoramiento sobre sexualidad, salud reproductiva y maternidad y paternidad responsable.
- Su ámbito de actuación tiene que hacer especial énfasis en la población juvenil.
- Así como garantizar la participación de las mujeres en la toma de decisiones en los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Y procurar servicios de prevención y atención en materia de violencia de género.

### **EL ENFOQUE DE GÉNERO Y DE DERECHO EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

Este enfoque afirma que para lograr que las mujeres y los hombres gocen del más alto estándar de salud sexual y reproductiva se requiere que el estado respete, proteja y garantice los derechos sexuales y reproductivos, por lo que sitúa a la salud y el bienestar de las personas como punto central en el diseño de políticas y programas.

Las mujeres y los hombres con orientaciones sexuales diferentes a la heterosexualidad (lesbianas, mujeres y hombres bisexuales, homosexuales) en general consultan menos los servicios de salud por la incomodidad que representa revelar sus preferencias sexo-afectivas y la discriminación que puede ser objeto.

Los obstáculos de acceso a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva son los siguientes:

*Falta de acceso a información sobre la salud sexual y reproductiva* – No existe un currículo de educación sexual integrada en las escuelas; los medios transmiten mensajes ambivalentes, y muchos padres de familia carecen de la información necesaria y experimentan dificultades para hablar de sexualidad con sus hijos.

*Acceso Limitado a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (SSR)* – Los servicios existentes carecen de confidencialidad, privacidad y calidad – elementos considerados esenciales por los adolescentes. Hay pocos centros con servicios especializados para adolescentes y los que existen son

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

relativamente caros, por lo que están fuera del alcance de jóvenes de escasos recursos.

*Baja Calidad técnica y humana deficiente de los proveedores servicios de salud* – Muchos doctores carecen de conocimientos y habilidades para dar a los adolescentes consultas adecuadas de SSR y los tratan de manera muy paternal.

### **CAMBIOS FISICOS EN LA ADOLESCENCIA**

Los primeros cambios fisiológicos durante el inicio de la pubertad se presentan con relación a la estatura, cerca de dos años antes en las niñas que en los niños. El crecimiento definitivo comienza en torno a los 10 años en las niñas y a los 12 años en los niños. Se experimenta un pico de crecimiento cada dos años y supone ganar entre 7,5 y 10 centímetros de altura cada año. A la mayor altura se suman transformaciones en el tamaño de los huesos, lo que produce cambios en la fisonomía de la persona. Con la primera menstruación, o al término de un pico de crecimiento, empiezan a actuar las diferentes hormonas femeninas o masculinas. Estas hormonas son las causantes de los cambios sexuales secundarios. La evolución física en las niñas, al igual que en los niños, incluye la aparición de vello púbico y axilar, y cambios de coloración en la zona genital. Las glándulas que producen el sudor están más activas, lo que supone mayor sudoración. Llega el crecimiento de los senos y algunas veces es más prominente el de una mama que el de la otra. Esto no debe ser signo de preocupación porque, con el tiempo, el tamaño se iguala en ambos senos. El pubis se ensancha y las manos se alargan. Cerca de un año después de iniciado el crecimiento de los

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

senos, se experimenta un aumento de estatura, antes de aparecer la menarquía o primera menstruación, que convierte a la mujer en fértil a todos los efectos. Durante las primeras reglas es normal que los ciclos menstruales sean irregulares. Así, pueden comprender entre 24 a 34 días, presentar una duración entre 3 y 7 días, y no aparecer todos los meses. El dolor menstrual o dismenorrea es poco común con la primera menstruación, pero suele aparecer durante la adolescencia. Después de la primera regla, la niña sigue creciendo tanto en talla como en el tamaño de sus senos, y el vello púbico se hace más aparente y grueso. También hay cambios en la voz, aunque no de manera tan notable como en los niños. Todo el período de crecimiento dura entre 4 y 5 años. A su término, el cuerpo está completamente desarrollado. Las relaciones sexuales pertenecen a la intimidad de las personas, y no tenemos obligación de compartirlas con los demás salvo si queremos o necesitamos hacerlo.

Con los primeros años de la adolescencia llega la madurez sexual de los niños. Aparece el pelo en el área púbica, sobre las axilas y la 'barba'. Además, cambia la voz. El cuerpo de los niños se prepara para la madurez sexual con la producción de hormonas masculinas en cantidades abundantes, que causan el agrandamiento de los testículos y el oscurecimiento del escroto. Por lo general, el primer cambio que vive el niño es la aparición de pelo ralo *alrededor de la base del pene. Sucede antes de un pico de crecimiento. Si en estos meses hay leve aumento de las glándulas mamarias no es motivo de preocupación, pero conviene estar atento para asegurarse de que desaparecen a los pocos meses.* Aunque el pene puede tener erecciones desde la infancia, la primera eyaculación de semen se produce cuando se

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

cumplen los dos años del inicio de la pubertad, o cuando el pene ha crecido y ha alcanzado su tamaño definitivo. Puede suceder en una masturbación, de manera espontánea con una fantasía sexual o durante la noche en una eyaculación nocturna. Más tarde, el pelo empieza a aparecer en las axilas y en el rostro. La laringe crece y hace más visible la nuez o "manzana de Adán", de manera simultánea al cambio en el tono de la voz, un proceso que a veces produce "gallos" al hablar. La duración del crecimiento puede prolongarse durante 5 años, tiempo en el que los testículos siguen aumentando, y el pene se torna más grueso.

Cada etapa tiene sus características:

Los dos primeros años.

Niñez temprana: de los 3 a 5 años.

Niñez intermedia: de los 6 a los 11.

Pubertad y adolescencia: de los 12 a los 18.

Adulto joven: décadas de los 20 a los 30.

Adulto maduro: década de los 40 a los 50 años.

Tercera edad o vejez: de los 60 en adelante.

### **LA RELACIONES COITALES:**

Es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos. El coito (del latín: *co-iter*, 'marcha en común' o 'ir en común') es la cópula o unión sexual entre dos individuos. En los seres humanos el coito forma parte de la relación sexual, puede o no tener como objetivo la fecundación del gameto femenino e

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

implica generalmente la participación de los órganos genitales externos o internos.

Coito Interrumpido:

El coito interrumpido se produce cuando un joven retira su pene de la vagina justo antes de eyacular.

¿Cómo funciona?

El coito interrumpido es un intento de evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina haciendo que el hombre eyacule fuera de ella.

¿Cuán bien funciona?

En el transcurso de un año, aproximadamente 27 de cada 100 parejas que utilizan el coito interrumpido para evitar los embarazos tendrán un embarazo accidental. Por supuesto, éstas son cifras promedio y la posibilidad de un embarazo depende del uso correcto de este método cada vez que se tienen relaciones sexuales.

Incluso en el caso de quienes creen que lo hacen correctamente, el coito interrumpido *no es un método efectivo* para evitar el embarazo. Los jóvenes liberan un poco de esperma por el pene antes de la eyaculación, por lo cual, si un joven se retira antes de eyacular, de todos modos es posible que la joven quede embarazada. Además, si el joven eyacula cerca del exterior de la vagina, los espermatozoides pueden desplazarse hacia el interior de la vagina.

Protección contra enfermedades de transmisión sexual

El coito interrumpido no protege contra las enfermedades de transmisión sexual (STD, por sus siglas en inglés). Quienes tengan relaciones sexuales deben utilizar *siempre* condones para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

- La abstinencia (no mantener relaciones sexuales) es el único método que evita en todo momento el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.
- El coito interrumpido es menos efectivo que algunos otros métodos anticonceptivos.
- El hombre debe estar dispuesto a y ser capaz de sacar el pene. Él necesita saber cuando el semen está a punto de salir y sacar el pene antes de que esto ocurra.
- Alguna gente encuentra que el coito interrumpido disminuye el placer sexual.

Tanto los hombres como las mujeres se pueden sentir frustrados o ansiosos usando este método

¿Quiénes lo utilizan?

El coito interrumpido no es una manera confiable de evitar el embarazo y es considerado el método anticonceptivo menos efectivo. La mayoría de los hombres tienen dificultades para saber exactamente en qué momento deben retirar el pene o no tienen la fuerza de voluntad necesaria para retirarse mientras están manteniendo una relación sexual. Incluso aunque el joven retire el pene, podría liberar una cierta cantidad de espermatozoides antes de la eyaculación, con lo cual de todos modos la joven puede quedar embarazada.

Qué es el coito vaginal?

Es cuando el pene penetra o se aloja dentro de la vagina de la mujer en la relación o acto sexual. Es una práctica que rompe la distancia entre los cuerpos y produce intensas sensaciones placenteras. Durante el coito, la fricción de los genitales puede llevar a que el hombre eyacule o suelte el semen y a que la mujer experimente contracciones vaginales, y llegar a producir la sensación de orgasmo.

**VIRGINIDAD:** en términos generales, es el estado en el que un proceso u objeto cualquiera se mantiene sin haber sufrido ninguna alteración desde su origen.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

En la sexualidad, es el término coloquial aplicado a la persona que no ha tenido experiencias sexuales. Se usa también el término *castidad*. El significado y la aplicación de ambas palabras dependen de cada cultura, de cada religión e incluso de cada individuo

### Virginidad femenina

Perder la virginidad es un tema que preocupa y asusta a las chicas jóvenes, causando ansiedad y miedo. Hay muchos mitos sobre ello. Un buen conocimiento sobre la anatomía y las funciones corporales son esenciales, además de algo de práctica antes de “el gran día”, para poder perder la virginidad de una manera indolora.

La falsa idea del himen. Mucha gente piensa que el himen es un trozo de carne que debe romperse, causar dolor y sangrar en la primera relación. Eso es un mito. El himen es una membrana que cubre la entrada a la vagina. El himen puede haberse roto si la chica ha practicado algún deporte o por insertar un tampón. El himen tiene un agujero por donde pasa la menstruación, y aunque no se haya roto, se habrá estirado lo suficiente como para que no cause dolor. Se puede sentir un ligero dolor y que sangre un poco, o nada en absoluto. ¿Por qué duele? En la mayoría de los casos se debe a que los músculos están tensos por los nervios y causen incomodidad. El mito de que tu primera vez será dolorosa causa que tus músculos se tensen de los nervios y eso se cumpla. Lo más importante es que estés segura para dar ese paso. Recuerda que iniciar una relación de este tipo con tu pareja cambiará las cosas. Si no quieres, siempre puedes decir que no.

En varias culturas africanas aún se practica la infibulación de las niñas entre 2 y 8 años de edad, como manera de preservar la virginidad. La operación es realizada por una curandera o partera, generalmente sin anestesia, y consiste en una clitoridectomía seguida por un cierre vaginal semipermanente. Solamente se les deja una pequeña abertura para el sangrado menstrual. Es frecuente que las niñas sufran infecciones graves como resultado de esta

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

práctica. Años más tarde, la vulva se abre con un cuchillo inmediatamente después del matrimonio o antes de un parto.

Iniciarse en el sexo generalmente es una decisión llena de incertidumbre, miedos y ansiedad, porque esa delgada membrana vaginal que se rompe generalmente con la primera penetración no es la única barrera de la primera vez, sino que hay muchos otros obstáculos religiosos, culturales y étnicos.

La práctica de que el marido exhiba la sábana manchada con sangre de su esposa, como prueba de que su himen estaba intacto y ha sido desgarrado, todavía existe en algunos grupos musulmanes, egipcios, griegos, sicilianos, rusos y estonios. Sin embargo, en la noche de bodas la virginidad de algunas novias es artificial; muchas jóvenes en vísperas de su boda se someten a una pequeña operación ginecológica para reconstruirse el himen y así borrar las huellas de sus relaciones sexuales anteriores.

### **ORIENTACION SEXUALES**

Cada persona puede llegar a tener diversas orientaciones sexuales, lo que significa que hay personas (se ha demostrado que determinados animales también desarrollan esta capacidad a lo largo de su evolución) que únicamente se sienten atraídas por un sexo (masculino o femenino), por los dos, o por ninguno.

Su denominación es la siguiente:

Heterosexualidad: cuando sienten atracción por personas del sexo opuesto.

Homosexualidad: cuando sienten atracción por personas del mismo sexo.

Bisexualidad: cuando sienten atracción por personas de los dos sexos.

Asexualidad: Más que una orientación podría determinarse como un problema sexual. Es simplemente la no-atracción por el sexo, es decir, las personas asexuales no se sienten atraídas sexualmente por ningún individuo.

## DESVIACIONES SEXUALES

Las Parafilias, más conocidas como desviaciones sexuales, son básicamente casos extraños de comportamiento sexual. Existen personas que no son capaces de excitarse si no hay determinados factores en la relación, hay quienes se excitan llevando a cabo diferentes prácticas sexuales “extrañas”, etc.

- Masoquismo: Los masoquistas obtienen placer al ser golpeados o recibir dolor. (Algofilia, Vampirismo...)
- Sadismo: Los sadistas obtienen placer al golpear o producir dolor a la pareja sexual. (Asfixiofilia, Catafilia, Electrofilia...)
- Exhibicionismo: Los exhibicionistas son partidarios de mostrar sus “encantos” a las demás personas, obteniendo así una excitación sexual. (Autagonistofilia, Dogging...)
- Voyeurismo: Los “voyeurs” son aquellas personas partidarias de observar a otras personas realizando prácticas sexuales, con o sin su consentimiento. (Candaulismo, Hipnofilia...)
- Fetichismo: Los fetichistas son aquellas personas que necesitan de determinadas situaciones (objetos, ambientes, luces..) para poder excitarse y poder obtener placer sexual. (Altocalcifilia, misofilia...)
- Preferencias sexuales: Hay personas a las que sólo les gusta mantener relaciones con determinados grupos de personas, o incluso animales, en determinadas posturas o en determinadas situaciones. (Pedofilia, zoofilia, necrofilia...).

## CONDUCTA Y RESPUESTAS SEXUALES

Pautas de conductas sexuales:

- **Masturbación:** Esta técnica el joven trata que su cuerpo responda al estímulo erógeno que él le envía en donde se satisfacen y a la vez se conocen. Para ellos es la manera de consolarse, esta actúa de alivio corporal ante una tensión emocional o relax.
- **Las caricias o (pitting):** Contacto físico entre varones y mujeres con miras a lograr la excitación erótica sin realizar el coito. El petting debe contemplarse a la luz de los cambios de actitud que hoy se observan en la conducta sexual del adolescente
- **Coito:** Es la experiencia de goce y satisfacción sexual en la pareja.

## RESPUESTA SEXUAL

La respuesta sexual humana se podría dividir, para ser estudiada con más facilidad, en tres o cuatro fases dependiendo de los autores. La clasificación más conocida es la realizada por Master & Jonhson, que diferencian:

1. Fase de excitación
2. Fase de meseta.
3. Fase de orgasmo.
4. Fase de resolución.

La principal diferencia entre la respuesta sexual femenina y la masculina es que en la primera, la fase de meseta o mantenimiento de la excitación es más

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

larga y duradera, de forma que el acercamiento al orgasmo se da más lenta y paulatinamente.

Por otro lado, una vez que se llega a la fase más avanzada de la excitación o lo que para otros sería la primera fase del orgasmo, es importante que no se detenga la estimulación si se pretende llegar al orgasmo.

En el caso de la respuesta sexual masculina, una vez que se alcanza un determinado punto de excitación, conocido como el momento de eyaculación inminente, no hay vuelta atrás y aún en el caso de detenerse la estimulación, el paso al orgasmo acompañado de la eyaculación es inevitable.

### **ANATOMIA Y FISILOGIA:**

#### FEMENINOS

Monte de Venus: Recubre la Vulva.

Clítoris: Parte de los órganos que ocasiona placer sexual.

Labios Mayores: Sensibles en la Excitación.

Ano: Salida de Heces.

Abertura Uretral: Salida de orina.

Vagina: tiene 3 funciones menstruación, salida de feto, entrada de Pene.

Labios Menores: Sensibles

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MASCULINOS:

Pene: Órgano Copular del Varón.

Testículos: Rodeado por arterias Espermáticas.

Escroto: Recubre los Testículos.

Prepucio: Parte del Pene que cubre el glande.

Orificio Uretral: Salida de Orina y Semen.

Ano: Salida de Heces.

### **DESARROLLO CORPORAL DURANTE LA ADOLESCENCIA.**

Se da en esta fase un despertar de las hormonas sexuales que dará lugar al desarrollo y crecimiento corporal. La aparición progresiva de los caracteres sexuales secundarios y la maduración de los órganos genitales, gracias al efecto de estas hormonas marcarán también las diferencias entre ambos sexos.

El inicio de la pubertad en las chicas se establece en torno a los 10 años y medio, mientras que en los chicos, un poco más tardía se ubica hacia los 11 años y medio.

Al llegar a estas edades el hipotálamo, que es una parte de nuestro cerebro, avisa a la hipófisis, una glándula situada debajo del hipotálamo,

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

de que es el momento de segregar las gonadotropinas: la hormona luteinizante (LH) y la hormona folículo estimulante (FSH).

Estas hormonas favorecerán la maduración de las gónadas masculinas y femeninas, testículos y ovarios respectivamente, regulándolas para la fabricación de las hormonas sexuales: testosterona en el caso de los chicos y estrógenos en el caso de las chicas.

Son estos aumentos hormonales los que darán lugar a la aparición de los caracteres secundarios:

- En la mujer: aparición de vello en el pubis y las axilas, aumento de los pechos y ensanchamiento de las caderas.
- En el hombre: desarrollo de la musculatura, vello en cara y cuerpo, cambio en la voz, que pasará a ser más grave.

Por otro lado estas hormonas sexuales también van a ser causantes del crecimiento corporal y de los genitales, además de la aparición de los ciclos reproductores, dándose la primera menstruación o regla (menarquía) en las chicas, y la primera eyaculación en los chicos.

### Desarrollo psicológico

Los cambios o respuestas más psicológicas, son más difíciles de clasificar en tanto que son vividas de forma personal por cada ser humano en base a sus experiencias, vivencias y aprendizajes a lo largo de la vida. Durante la adolescencia el individuo se ve amenazado por una serie de tentaciones

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

debida la reaparición de sus deseos instintivos reprimidos, que van a producir una gran angustia.

Este cambio psicológico se hace más notable en el desarrollo intelectual. El adolescente adquiere una forma de pensamiento más profundo, el hipotético deductivo, mediante el cual será capaz de formular hipótesis y extraer conclusiones. Este asombroso desarrollo del pensamiento le confiará la capacidad para cuestionar lo que le rodea, reflexionar diferenciar y lanzar críticas, siendo posiblemente este aspecto el que medie la aparición de esa “rebeldía” tan conocida en la adolescencia.

Los roles masculino y femenino, ya asumidos durante la infancia, se filtrarán en este momento, intelectualizándose, de manera que se sabrá con claridad que “las cosas que hacen los chicos y las cosas que hacen las chicas”, son intercambiables y no responden a una norma rígida.

Aún así curiosamente se cierran más en el grupo de su propio sexo, lo que fácilmente pudiera ser una reacción normal ante la necesidad de reafirmar su identidad sexual en un momento de cambios, inseguridades e incertidumbre.

A lo largo del tiempo esta actitud se irá flexibilizando, dándose los grupos mixtos.

### **DESARROLLO SOCIAL DURANTE LA ADOLESCENCIA**

Los padres dejarán durante la adolescencia de tener la importancia vital

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

que tenían durante la infancia. Es ahora la pandilla o grupo de amigos el entorno en el que el adolescente va a buscar desenvolverse, como paso más de esa construcción más autónoma de su personalidad.

En esta etapa jugará un papel importante el tema de la presión de grupo, que sometida a las diferentes modas, ya sea de conducta, vestir o aspecto físico, etc., muy visibles en los medios de comunicación como la televisión, con series y anuncios, las revistas dirigidas a este grupo de edad (sobre todo a las chicas), influirá notablemente al adolescente, que en mitad del camino de asentamiento de una personalidad más definida, no contará, por lo general, con los recursos suficientes o habilidades sociales para mostrar una actitud asertiva y de sinceridad con su propio deseo.

Por otro lado la sobre-estimulación sexual que se da en estos medios, no va acompañada de una información adecuada, sino más bien pobre y distorsionada, de manera que las relaciones sexuales además de ser más precoces conllevan un mayor riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

En todo esto es destacable la presión que el modelo de belleza en alza puede ocasionar en esta etapa, en la que los cambios corporales suscitan la incertidumbre y los complejos.

Será importante por tanto hacerles ver que ante los cambios corporales ningún cuerpo se desarrolla a la vez, sino que cada uno empieza en su momento. Es muy común encontrar preocupación por desarrollarse demasiado tarde o demasiado temprano, por lo que deben entender que

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

cada persona tiene un ritmo de desarrollo, sin que signifique ser más hombre o más mujer el desarrollarse antes o después.

Otro punto a tener en cuenta es el de la orientación del deseo. No se sabe con claridad cuáles son las variables que llevan a una persona a orientar su sexualidad como heterosexual o como homosexual y es mucho el desconocimiento que existe en torno a este tema.

Precisamente por los prejuicios que aún enmarcan la homosexualidad, el adolescente en un momento dado se plantea su orientación sexual con cierto temor. Es una época la adolescencia en la que el deseo sexual se está descubriendo y además parece estar en su punto álgido o de mayor deseo. Por otro lado al estar confinándose una identidad sexual, es fácil en esta etapa confundir deseo con afectividad y viceversa.

Decíamos al principio que comienzan a darse los primeros enamoramientos, surgiendo nuevos matices y sentimientos en torno a la sexualidad.

Esto suele acarrear en el momento en que la relación de pareja termina, depresiones y problemas de autoestima más o menos.

Es importante que caigan en la cuenta de la importancia del respeto, del espacio del otro como ser independiente a uno mismo, de manera que la pareja se constituya de una forma más rica y menos susceptible a la rutina y los celos.

### RELACION CON LOS PADRES

En la adolescencia el joven trata de independizarse en nuevos aspectos de su vida, creencias religiosas, salidas con miembros de sexo opuesto, quiere más privilegios, mas libertad, y disminuir las restricciones para seguir a los amigos. El joven se preocupa por la posición que adquiere frente a sus compañeros inmediatos, se esfuerza por parecerse a ellos. Por eso se deduce que tiene que romper lazo con su familia, basados en la autoridad, el afecto, la responsabilidad, el respeto, el trato íntimo, el dinero y los bienes materiales, la inmadurez etc.

Pero la regla general es que el adolescente se aleja de su familia, tanto espiritual como físicamente, a tal punto en que el hogar llega a convertirse poco más que una pensión donde come, duerme, deja caer las ropas para que las recojan y las laven, mira T.V., donde recibe y hace llamadas telefónicas. El baño y su cuarto son dos lugares que el joven elige como refugio, donde puede estudiar y registrar su crecimiento y donde puede delante del espejo, ensayar, practicar y perfeccionar sus mascara, los estilos e imágenes que quiere exhibir.

Por eso sigue siendo la responsabilidad de los padres, proveer orientación, señalar límites y proponer valores, y si el hijo los combate eso también tiene importancia para el desarrollo. Pues es posible que para encontrar un conjunto de valores adecuados, el joven tenga que empezar impugnando los valores ya establecidos por la familia. Y si estos que el joven los escuche no tiene que dejarse llevar por la indignación moral en

## **CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES**

---

sus acciones.

Es cierto que los padres alientan al joven para que llegue a edad adulta, pero a menudo dan la impresión que esa meta esta en un futuro muy lejano.

La persona joven no puede compartir su limitada experiencia con la perspectiva de quienes han vivido 25 o 30 años más que ella, y más en una época en que los cambios suceden tan rápido.

### **ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL**

La sexualidad, como todo en la vida, tiene sus riesgos, y si se practica sin conocimiento y sin debidas precauciones puede producir muchos problemas.

Se contagian de persona a persona a través del contacto de una membrana mucosa afectada con otra membrana mucosa sana, o a través de de una herida en la piel.

El riesgo de contraer una de estas enfermedades crece en el momento que no se utiliza un método preventivo como el preservativo, que es el único anticonceptivo que previene las ETS. El no conocer la historia sexual de la persona con la que se mantiene la relación sexual es otro riesgo que se previene con el uso del preservativo, siempre que haya un contacto vaginal, anal u oral.

Pueden afectar repetidamente ya que no generan inmunidad y no cuentan con vacunas en la actualidad.

La escasa información sexual y el desconocimiento de sus síntomas, unido a que estos a veces se ocultan o no son fácilmente detectables, son algunos de los

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

motivos por los que se propagan con tanta facilidad. A esto se suma que en ocasiones se ocultan, por vergüenza y por ser vistas como algo obsceno y reprobable.

Los microorganismos implicados pueden ser bacterias, virus, hongos o parásitos, que como se comentaba antes, se desarrollan fácilmente en medios con las condiciones de los genitales y otras zonas del cuerpo como la garganta.

Algunas infecciones no muestran síntomas, son poco evidentes o se confunden con otras afecciones:

- La epididimitis: inflamación del epidídimo.
- La uretritis: inflamación de la uretra que puede acompañarse, pero no siempre, de escozor al orinar y de secreciones purulentas.
- Lesiones ulceradas: no siempre dolorosas (por herpes, sífilis...)
- La vulvovaginitis: inflamación de la vagina y vulva en ocasiones no muy evidente.

Otras infecciones si muestran sus síntomas de forma más evidente:

- La cervicitis: inflamación del cuello del útero.
- La proctitis: inflamación del recto acompañada de dolor, picor, secreción mucosa, estreñimiento...

Parásitos: como ladillas, sarna, que provocan un picor intenso.

Gonorrea: Es de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más frecuentes y es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

Su forma de grano de café denominada gonococo que se desplaza por los conductos de los órganos urinarios y genitales (uretra y cuello del útero).

Sífilis: Se trata de una enfermedad sexual de fácil transmisión y consecuencias, en caso de no haber tratamiento, muy graves.

Se conoce también con el nombre de chancro o pústula. Su causa es una bacteria con forma de espiral denominada espiroqueta que una vez que ha entrado en el cuerpo por contacto sexual, desarrolla la enfermedad en tres etapas diferenciadas por sus síntomas.

Herpes: Se trata de una enfermedad poco común, provocada por un virus conocido como Herpes Simplex, tipo 2. Se transmite por contacto sexual, vaginal, anal-genital u oral, aunque no necesariamente en todos los casos

Se extiende con mucha facilidad en las mujeres, aumentando con el contagio el riesgo de cáncer de útero, y en caso de embarazo puede haber aborto o parto prematuro.

Chlamydia: La causa de esta enfermedad de transmisión sexual es una bacteria que afecta a la uretra y al cuello del útero. Se transmite por contacto de las mucosas de la vagina, boca ojos, uretra o recto.

Condiloma: Se trata de una enfermedad vírica, que se transmite por contacto sexual en la mayoría de los casos.

Vaginitis o infección vaginal: En la vagina crecen y se desarrollan muchas bacterias que ayudan a mantener el ácido vaginal, evitando el crecimiento de hongos,

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

micosis y otros organismos perjudiciales. Si este medio se ve alterado puede darse la multiplicación de estos microorganismos.

La alteración del pH de la vagina puede ser resultado de una disminución de las resistencias (a causa de otra infección o enfermedad, una mala dieta...), la toma de antibióticos, exceso de duchas, el consumo de la píldora anticonceptiva, heridas o irritaciones en la vagina, etc.

El triconomas: se debe a un parásito protozoo que puede sobrevivir algunas horas en el medio exterior húmedo, como toallas, ropa interior. No obstante su transmisión más frecuente es por contacto sexual.

Cándidas: se trata de un hongo que crece normalmente en cantidades inofensivas en el recto y en la vagina. Este hongo, en caso de infección, coloniza las mucosas húmedas y calientes, pudiendo transmitirse por objetos, ropas y contacto sexual.

El SIDA o Síndrome de inmunodeficiencia adquirida se trata de una enfermedad de transmisión sexual producida por el virus denominado Virus

Embarazos no deseados: El embarazo no deseado no es una enfermedad, es un acontecimiento que se produce por falta de prevención, cuando no se tiene conciencia que una relación puede tener esa consecuencia en un momento en el que todavía ninguno de los dos está preparado para hacerse cargo de esa responsabilidad.

## MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Para prevenir los diversos tipos de riesgos antes citados, existen los llamados métodos anticonceptivos.

La mayoría de métodos solo sirven para evitar los embarazos, ya que el único método eficaz contra todas las ETS es el preservativo o condón y es responsabilidad de quienes forman la pareja.

Hay dos tipos de clasificaciones para estos métodos, por duración (temporal o permanente) y por posición (internos o externos):

Métodos temporales:

### NATURALES

*Abstinencia*: coito interrumpido, retiro.

Es un método de planificación familiar cuya responsabilidad mayor recae en el hombre, consiste en interrumpir voluntariamente el acto sexual mediante retirar el pene de la vagina antes de producirse la eyaculación; es muy poco confiable.

### Abstinencia periódica

La Organización Mundial de la Salud los ha definido como: “Métodos para planificar o evitar embarazos por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las fases fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer; existe abstinencia del acto sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual y el acto sexual, cuando ocurre, es completo”

Tipos de Métodos de abstinencia periódica

1. Método del ritmo o calendario o método de Ogino-Knaus.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

2. Método de temperatura corporal basal o método térmico.
3. Método de moco cervical, método de la ovulación o de Billings.
4. Método sintotérmico.
5. Método del collar o días fijos

### MECANICOS

Internos: Casi todos se basan en sistemas hormonales, y los más utilizados son los siguientes:

DIU (Dispositivo Intrauterino): Funciona impidiendo el paso de los espermatozoides en su trayecto intrauterino, evitando así la fecundación y también, la implantación del ovulo en el útero.

SIU (Sistema Intrauterino): Es muy parecido al DIU, pero más complicado de utilizar.

Diafragma: Consiste en un círculo con los extremos gruesos y elástico, el cual se coloca a la entrada del útero antes de comenzar la relación sexual. Suele contener espermicida, pero su mecanismo básico consiste en no permitir el paso del semen hacia el útero.

Anillo vaginal: Consiste en un anillo de látex, que contiene las hormonas necesarias para la anticoncepción durante 21 días aproximadamente. Se introduce en el cuello del útero justo después de una menstruación, y se retira justo antes de la siguiente. Al ser un dispositivo hormonal también regula las menstruaciones.

### HORMONALES COMBINADO, MENSUAL Y TRIMESTRALES

Píldora anticonceptiva: También es un método hormonal, pero por vía oral, cada píldora contiene las hormonas necesarias para mantener la anticoncepción durante un día. Hoy en día, es el método más extendido y más seguro (99.9%) entre todos

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

los métodos, ya que no suele fallar si se utiliza correctamente.

Métodos hormonales inyectables:

Intramusculares hormonales combinados mensuales.

Anticonceptivos que contienen 2 hormonas (una progestina y un Estrógeno) similares a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer, cuyo uso es intramuscular y con efecto anticonceptivo de un mes.

### BARRERA

Externos: Existe una gran variedad, pero actualmente los más utilizados son los siguientes:

Preservativo o condón

Cremas espermicidas

### METODOS PERMANENTES

Existen básicamente dos, el masculino y el femenino:

(Masculino Vasectomía): Consiste básicamente en el corte y ligadura de los conductos deferentes, con el objeto de evitar que los espermatozoides puedan llegar a mezclarse con el líquido seminal y producir el semen. Es permanente y, a veces, puede crear Ud. popularizó la llamada "cura del habla": según este concepto, una persona podría solucionar sus conflictos simplemente hablando sobre ellos.

(Femenino Ligadura de Trompas): Es idéntico a la vasectomía, sólo que lo que se corta y liga son las Trompas de Falopio. Los óvulos no pueden llegar al útero para ser fecundados y también es 100% efectivo.

Postcoital

Anticonceptivos de emergencia: Levonorgestrel (conocido como píldora del día

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

después o píldora del día siguiente), Acetato de ulipristal (conocido como píldora de los cinco días después, marca ellaOne), Dispositivo intrauterino (insertado después del coito), Mifepristona (RU-486) en muy pequeñas dosis (20–50 mg) y siempre bajo supervisión médica, Método de Yuzpe (combinaciones de estrógenos y progestinas), .

### **ABORTO**

El término aborto procede del latín abortus (Ab=mal, Ortus=nacimiento"). Consiste en la extracción o expulsión de toda o parte de la placenta y membranas fetales, con feto o sin él, vivo o muerto, antes de la semana 20 de embarazo y/o con un peso menor de 500 g.

El aborto provocado, puede ser terapéutico, por razones médicas o legales aceptadas, y no terapéutico cuando se hace sin justificación médica o legal aceptada.

El aborto provocado se utiliza como método anticonceptivo porque si todas las parejas usaran los métodos anticonceptivos de manera perfecta y existiera el anticonceptivo ideal, que permitiera evitar los embarazos no deseados, con un 100% de efectividad nunca se llevaría a cabo un aborto.

#### Tipos de aborto

##### Aborto inducido

El aborto inducido es la interrupción activa del desarrollo vital del embrión o feto. Puede tratarse de un aborto terapéutico (o aborto indirecto) cuando está justificado por razones médicas, o de un aborto electivo (interrupción voluntaria del embarazo) cuando se realiza por decisión de la mujer embarazada.

A su vez, según la técnica empleada para inducir el aborto, se puede hablar de aborto con medicamentos o de aborto quirúrgico.

##### Aborto espontáneo

El aborto espontáneo o aborto natural es aquel que no es provocado

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

intencionalmente. La causa más frecuente es la muerte fetal por anomalías congénitas del feto, frecuentemente genéticas. En otros casos se debe a anomalías del tracto reproductivo, o a enfermedades sistémicas de la madre o enfermedades infecciosas. Cuando la edad gestacional es superior a 22 semanas o el peso del feto supera los 500 gramos, se habla de muerte fetal.

### LIMITES EN LAS RELACIONES SEXUALES

La represión y las prohibiciones como métodos de educación sexual han demostrado su ineficiencia, definitivamente no funcionan. Educar con estos métodos contribuye a la estructuración de una sexualidad irresponsable, poco saludable y negativa. Una gran parte de “las prohibiciones” hechas por los adultos a los y las adolescentes no funcionan y por el contrario generan control externo y conciencia externa. La represión y la prohibición sexual sólo producen una concepción negativa de la sexualidad, contribuye a que esta sea vivida con doble moral y no habilita para construir vida sexual responsable.

Independientemente de las prohibiciones, una proporción de la población juvenil decide iniciar su vida sexual coital. Los datos revelados en las diferentes investigaciones muestran que los y las adolescentes tienen actividad sexual. Han decidido iniciar su vida sexual coital a pesar de la educación sexual represiva y prohibitiva recibida en la familia y el sistema escolar.

El problema fundamental es la forma irresponsable y poco segura como se inicia la vida coital. Cómo se analizará posteriormente el inicio coital a edades mayores o dentro del matrimonio no garantiza una sexualidad responsable, mucho menos si la familia y la escuela son irresponsables en la función de dar una educación sexual intencional, abierta, directa y sistemática.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

Les guste o no a los adultos, un porcentaje de adolescentes inician su vida sexual coital. La familia, la escuela y la sociedad no están formando a la adolescencia para iniciar su vida sexual coital en forma responsable, constructiva, realizante y autónoma, independientemente. Se supone erróneamente que promover la postergación y la abstinencia coital en la juventud produce responsabilidad en el comportamiento sexual. Por el contrario, una formación en autonomía y responsabilidad podría generar, entre otras alternativas, la decisión de postergar o abstenerse pero no por represión, si no por opción, por la conciencia de que aún no se está lista, de que no se desea o aún no es el momento. La postergación y la abstinencia por si solas no generan los repertorios actitudinales, axiológicos y conductuales para asumir responsable y constructivamente la sexualidad coital, mucho menos si está apoyada en una visión represiva y negativa de la sexualidad.

El hecho es que la familia y la escuela exigen pero no dan, hacen muy poco para que las expectativas que tienen respecto a la vida sexual de los y las adolescentes sean como las desean. Se recoge lo que se siembra, ¿si no se cultiva bien como esperar una buena cosecha?

La mayor parte de los adultos dicen que se cuiden pero muy pocos enseñan realmente como hacerlo y como protegerse de los riesgos naturales de la vida coital: embarazo inoportuno no deseado, ITS y VIH y conflictos emocionales. En el 90% de los casos NO enseñan cómo hacerlo, algunos padres y algunas madres dicen, “ah No!, eso sí que lo aprenda él”, (generalmente se refieren a ellos, no a ellas). Los padres y las madres esperan que sus hijos varones se protejan.

# CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

## DISEÑO METODOLOGICO

**Tipo de investigación:** Estudio cualitativo de corte transversal.

**Área de estudio:** Universidad Politécnica de Nicaragua, carrera de diseño gráfico

**Unidad de Análisis:** Un grupo de 30 estudiantes que serán seleccionados

Al azar en dicha Institución, cuyas edades oscilan entre 18 a 25 años, 15 Varones y 15 Mujeres.

**Descriptores:** Edad, Sexo, Estado civil, Procedencia, Religión.

**Fuente de Información Primaria:** Estudiantes de primer año de la carrera de diseño gráfico del turno Matutino.

**Fuentes Secundaria:** Bibliografías de libros sexualidad en los adolescente.

Enciclopedias del sexo y La Educación Sexual Tomo I.

LA PRENSA La Educación Sexual es la mayor Ayuda Para los Jóvenes. Editor Lidia López Vida, pag.8. 27/11/12

Organización Panamericana de la Salud Reproductiva en las América 1992.

López Piura, Julio. Introducción a la metodología de la investigación científica. 4ta. Ed. Managua, CIES/UNAN. 2000. (publicación científica del centro de investigaciones y Estudios de la salud).

<http://Monografías.com>, Conocimiento sobre la Educación Sexual en alumnos de

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

5to, 6to, sexualidad de 10.com.mx Mitos y Verdades sobre sexualidad, Revistas de textos

**Instrumentos de Recolección de la Información:** Entrevistas con preguntas abiertas a los alumnos del turno Mujeres (15) y Varones (15).

**Métodos de Análisis de Datos:** Microsoft Word, por medio de matrices, proteger la identidad del usuario en estudio, incluir a las autoridades de la institución para realizar la encuesta a los estudiantes, consentimiento informado a los/las estudiantes.

**Procesamiento de la Información:** Entrevistas abiertas realizadas por los/las estudiantes del I año Carrera de Diseño Grafico UPOLI.

Grados de actividad sexual según escala Peeting: Grado I: Contacto físico sólo por besos; Grado II: Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa; Grado III: Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa; Grado IV: Coito.

# CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

## ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### MATRIZ: 1 CARACTERIZACION DE LOS ESTUDIANTES.

<b>ESTADO CIVIL</b>  15 Estudiantes	<b>SOILTERO</b>		<b>CASADO</b>		<b>DIVORCIADO</b>		<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
	M	F						
	13	12	M	F	M	F	30	100%
			2	2	0	1		
<b>PROCEDENCIA</b>	<b>MANAGUA</b>		<b>DEPARTAMENTO</b>		<b>RAAN</b>			
	M	F	M	F	M	F	30	100%
	12	12	3	1	1-	-		
<b>RELIGION</b>	<b>CATOLICO</b>		<b>EVANGELICO</b>		<b>OTROS</b>			
	M	F	M	F	M	F	30	100%
	6	10	5	3	4	2		

ESTUDIANTES DE DISEÑO GRAFICO UPOLI

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 2 CARACTERIZACION DE LOS ESTUDIANTES

DOMICILIO DURANTE EL PERIODO ACADEMICO	PADRES		AMIGOS		SOLOS		ESPOSA		TOTAL	%
	M	F	M	F	M	F	M	F		
15 Estudiantes	12	7	-	2	2	6	1		30	100%
TIPO DE FAMILIA	NUCLEAR		EXTENDIDA		AUSENCIA DE PROGENITORES					
	13	7	-	6	2	1			30	100%

ESTUDIANTES DE DISEÑO GRAFICO UPOLI

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 3 CONOCIMIENTO SEXUALES

DESCRIPTOR	INFORMANTE	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADO
<p><b>¿UNA MUJER QUEDA EMBARAZADA EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL?</b></p>	<p><b>VARONES</b> 15 Estudiantes.</p> <p><b>MUJERES</b> 15 MUJERES</p>	<p><b>La simple respuesta es: Sí:</b> Cuando la mujer (adolescente) comienza a ovular, el cuerpo inicia la preparación para la función reproductiva, por lo tanto puede quedar embarazada y es posible que una joven quede embarazada la primera vez que tiene relaciones sexuales. Cada vez que una joven tiene una relación sexual vaginal con un hombre, corre el riesgo de quedar embarazada, aunque el hombre eyacule fuera, pero cerca, de su vagina o que retire su pene antes del orgasmo.</p> <p>La única forma de evitar totalmente el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual es abstenerse de las</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>13- 43.3% contestaron que verdadero.</p> <p>1- 3.3% que es falso.</p> <p>1 3.3% ninguno</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>De las estudiantes encuestadas 13 jóvenes que representa 43.3%, contestaron que es verdadero que una mujer quede embarazada en la primera relación sexual justificando que si su pareja no se protege quede embarazada y cuando también no conocen los métodos de protección y que vasta el contacto en la hora adecuada para quedar embarazada.</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 4 CONOCIMIENTO SEXUALES

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
¿EL TAMAÑO DEL PENE SE RELACIONA CON LA POTENCIA SEXUAL?	<p><b>VARONES</b> 15 estudiantes</p> <p><b>MUJERES</b> 15 estudiantes</p>	<p>Aún perdura la creencia popular de que tener un pene grande es sinónimo de mayor potencia sexual y virilidad.</p> <p>El tamaño del miembro no es el único detalle a tener en cuenta. Los juegos en pareja, las caricias previas, los juguetes, masajes sexuales y demás son notoriamente más importantes que el tamaño del pene. La estimulación de nuestras zonas más erógenas no tiene relación directa al tamaño del pene. Muchas veces el gran tamaño no indica que el placer sea mayor. La potencia de los hombres no se relaciona con eso.</p>	<p><b>VARONES</b> 14- 46.6% Contestaron que es falso que no tiene nada que ver y que eso depende d la experiencia y la personalidad del hombre y estimulación hacia la mujer.</p> <p>1- 3.3% Contesto verdadero, no justificando su respuesta.</p> <p><b>MUJERES</b> 13 jóvenes que representan el 43.3% contestaron que es falso que el tamaño del pene se relacione con la potencia</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		<p>"La eficiencia para producir placer depende de la habilidad del dueño del pene y no del pene en sí", El hombre que quiera ser buen amante jamás debe olvidar que las partes más sensibles de la mujer son las externas. Es decir, que el clítoris, los labios de la vulva y la parte exterior de la vagina, o el primer tercio de la misma, son las que más ayudan a que la mujer sienta placer y alcance orgasmos intensos. Y que las partes medias y más profundas de la vagina son las menos sensibles y las que no necesitan ser estimuladas por contacto. Precisamente, por esta razón es que la mujer puede alcanzar orgasmos e inclusive tenerlos sucesivamente sin que exista penetración.</p>	<p>sexual justificando que está comprobado científicamente y que la potencia sexual, depende de las caricias que le hagan a la mujer y que no importa el tamaño el placer es igual y que eso es un tabú y mentira.</p> <p>2-6.6% contestaron que es verdadero no justificando su respuesta. 1- 3.3% no contesto la entrevista.</p>
--	--	---	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 5 CONOCIMIENTO DE SEXUALIDAD

DESCRIPTORES	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿DURANTE LA MENSTRUACION LA MUJER NO QUEDA EMBARAZADA?</b></p>	<p><b>VARONES</b> 15 Estudiantes</p> <p><b>MUJERES</b> 15 Estudiantes</p>	<p>Tener relaciones sexuales, con penetración Y sin prevención, en torno a los días de la menstruación, permite decir que las probabilidades son bajas, pero no nulas. Esto es lo mismo que decir que si te puedes quedar embarazada aunque tengas la regla, puesto que un nuevo óvulo ha podido ser ya liberado y por tanto fecundado.</p> <p>Lo mejor es siempre usar algún método</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>13- 43.3% contestaron que no quedan embarazada porque están en periodo de evolución y el ovulo no se puede fecundar aciertan.</p> <p>2- 6.6% contestaron verdadero.</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>8 que representan el- 26.6% contestaron que es falso, porque si puede quedar embarazada&lt; ya que esta ovulando.</p> <p>7- 23.3% opinaron que es verdadero justificando</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		anticonceptivo fiable, como el preservativo, por ejemplo. Los espermatozoides pueden vivir 72 horas o más (en algunos casos incluso 6 o 7 días) dentro de la vagina.	que no queda embarazada porque el ovulo no se puede fecundar, y porque no está fértil la mujer
--	--	--	--



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			<p>Y el 5 -16.6% opinaron que es un método seguro para evitar un embarazo no justificando su respuesta.</p> <p>Y 2- 6.6% se obtuvieron de contestar</p>
--	--	--	---



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		condón y es responsabilidad de quienes forman la pareja de estar consciente.	
--	--	--	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 8 CONOCIMIENTO DE RELACIONES DE PAREJA

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿EXISTEN DIAS SEGUROS PARA QUE UNA MUJER NO QUEDE EMBARAZADA, SI TU RESPUESTA ES SI EXPLICA?</b></p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>15 Estudiantes</p>	<p>“No existen días seguros en los que la concepción no sea posible”. De lo que sí se tiene cierta certeza, es que hay más probabilidades de quedar embarazada en los días previos y posteriores a la ovulación -que corresponde teóricamente al día 14 desde que se inicia la menstruación-. Es por ello que el período entre los días 7 y 21 del ciclo reproductor de la mujer son más “críticos”.</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>3- 10% falso que no existen días seguros porque todo es riesgo.</p> <p>11- 36.6% opinaron que si existen días seguro para que una mujer no quede embarazada haciendo uso con el método del calendario.</p> <p>1- 3.3% no opinaron.</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

	<b>MUJERES</b>  15 Estudiantes		<b>MUJERES</b>  De las mujeres entrevistada 8- 26.6% opinaron que existe días seguro para que una mujer quede embarazada siendo 7 días después de la regla.  5- 16.6% opinaron que no hay días seguro no justificando su respuesta.  2- 6.6% no opinaron.
--	--------------------------------------	--	---



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		sexual.	9- 30% opinaron que orinar no evita un embarazo porque no se expulsa todo el esperma.  5- 16.6% se obtuvieron de no contestar.
--	--	---------	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 10 CONOCIMIENTO DE RELACIONES SEXUALES

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿SI SE MANTIENEN RELACIONES SEXUALES DE PIE LA MUJER NO PUEDE QUEDAR EMBARAZADA, PORQUE?</b></p>	<p><b>VARONES</b> 15 Estudiantes</p> <p><b>MUJERES</b> 15 Estudiantes</p>	<p><b>REALIDAD:</b> Lo cierto es que puedes quedarte embarazada en cualquier momento que tienen relaciones sexuales sin protección. Por ello si decides tener relaciones sexuales, independientemente de cuándo y cómo, sabes que dependes de ti misma. Por tanto Los espermias tienen cola y es así como ellos se mueven con fuerza y rápidamente. Tienen la suficiente fuerza y vienen en el medio</p>	<p><b>VARONES</b> 9- 30 % opinan que mantener relación sexual de pie la mujer no queda embarazada porque esta posición influye mucho. 6- 20% opinan que si queda embarazada la posición no tiene nada que ver, y ayuda si la mujer anda en sus días fértil.</p> <p><b>MUJERES</b> De las jóvenes entrevistadas 5- 16.6% opinan que tener relación sexual de pie la mujer no queda embarazada</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

	.	ideal, que es la vagina, para que se muevan hasta donde deben de ir, sin importar si la mujer está acostada, parada, de lado, de cabeza o boca abajo.	no justificando su respuesta. 5- 16.6% que mantener relación sexual de pie la mujer puede quedar embarazada porque la posición no influye. Y 5- 16.6% se abstuvieron a no contestar.
--	---	---	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 11 METODOS ANTICONCEPTIVOS

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<b>¿LA PILDORA DE LA MAÑANA SIGUIENTE ES UN METODO ANTICONCEPTIVO SEGURO, PORQUE?</b>	<b>VARONES</b>  15 Estudiantes	La píldora "de la mañana siguiente" es un anticonceptivo oral de emergencia que contiene una dosis elevada de hormonas, específicamente una progestina. consiste en dos comprimidos anticonceptivos que deben tomarse con una diferencia de 12 horas uno del otro.	<b>VARONES</b>  10- 33.3% opinan que no es un método anticonceptivo si no que son para emergencia, y muchas veces falla, cuando no la toman a su debido tiempo.  4- 13.3% dicen que sí, es un método anticonceptivo y comentan que no se encuentran casos de mujeres embarazada, si usan esta pastilla porque con el uso adecuado no hay problema.  1- 3.3% no opino.
	<b>MUJERES</b>  15 Estudiantes	Debe ingerirse tan pronto como sea posible después de haber mantenido	<b>MUJERES</b>  3 – 10% opinan que la píldora de la mañana siguiente es un

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		<p>relaciones sexuales sin protección. Idealmente, las píldoras deberían tomarse dentro de las 24 horas de haber mantenido relaciones sexuales sin protección, pero puede funcionar hasta 72 horas más tarde. evitan el embarazo desde el comienzo evitando la ovulación. Es muy efectiva cuando se toma tal como se la ha recetado. Mientras más pronto se tome, más efectiva es.</p>	<p>método anticonceptivo seguro no justificando su respuesta.</p> <p>10- 33.3% opinan que la píldora de las mañana siguiente no es segura porque pudo haber habido una fecundación anteriormente y que no es método anticonceptivo.</p> <p>2- 6.6% se abstuvieron de contestar.</p>
--	--	--	---

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 12      RELACIONES COITALES

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<b>¿YA HAS TENIDO TÚ PRIMERA RELACION SEXUAL?</b>	<p><b>VARONES</b> 15 estudiantes</p> <p><b>MUJERES</b> 15 estudiantes</p>	<p>Es el conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos o más seres, y que generalmente suele incluir uno o varios coitos. . En los seres humanos el coito forma parte de la relación sexual, puede o no tener como objetivo la fecundación del gameto femenino e implica generalmente la participación de los órganos genitales externos o internos.</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>9- 30% Si respondieron que si ya han tenido relaciones sexuales.</p> <p>6- 20% no</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>7- 23.3%. Respondieron que si tuvieron relaciones sexuales.</p> <p>8- 26.6%responden que no, han tenido relaciones.</p>



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas.	8- 26.6% no opinaron porque no han tenido relaciones sexuales.
--	--	--	--



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			<p>pastillas anticonceptiva mas P.P.M.S, 1 se reservo, 1 solo uso pastillas anticonceptiva.</p> <p>8- 26.6% No hicieron uso de planificación familiar, porque no han tenido relaciones sexuales.</p>
--	--	--	--



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			<p>pareja, 1 que fue anulada por respuesta anulada.</p> <p>8-26.6% No han tenido pareja porque no han tenido relación sexual.</p>
--	--	--	---



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			<p>inadecuada.</p> <p>8- 26.6% No han tenido pareja porque no han tenido relación sexual.</p>
--	--	--	---



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			8- 26.6% No han tenido pareja porque no han tenido relación sexual.
--	--	--	---



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			se sienten preparados y evitan consecuencias graves como ETS.
--	--	--	---

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 18 RELACIONES DE PAREJA

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICOS	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿QUE EDAD PIENSAS QUE ES LA MAS ADECUADA PARA EMPEZAR LAS RELACIONES SEXUALES, PORQUE?</b></p>	<p><b>VARONES</b> 15 estudiantes</p>	<p>Tener relaciones sexuales en la adolescencia es una gran responsabilidad, ya que presenta riesgo emocional, físico, aunque muchos no toman en cuenta esto. Los chicos pueden tener problemas emocionales porque no tienen la madurez necesaria, para el establecer este tipo de relación, porque el cuerpo y la mente aun no</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>5- 16.6% dijeron que la edad recomendable era 18 a 21 año.</p> <p>5- 16.6% dijo que la edad adecuada es cuando la persona madure mentalmente y esté lista para la primera experiencia.</p> <p>3- 10% opino que lo recomendable era cuando esté listo al matrimonio esperar que se case.</p> <p>3- el 6% dicen no hay edad especifica, es decisión de</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

	<p style="text-align: center;"><b>MUJERES</b></p> <p>15 Estudiantes</p>	<p>están preparados para un posible embarazo y porque se arriesga a contraer una ETS.</p> <p>El inicio precoz de las relaciones sexuales, aumenta los embarazos el incremento del SIDA en adolescentes.</p>	<p>cada quien</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>5 16.6% De 18 a los 20</p> <p>5 -16.6% 23-25</p> <p>2 -6.6 % Cuando se esté listo y maduro</p> <p>1 -3.3% No contesto</p> <p>1-3.3% Anulada por respuesta inadecuada.</p>
--	---	---	--



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

			contestaron.  1 que representa 3.3% opino que todos.
--	--	--	---

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 20      RELACIONES DE PAREJA

DESCRIPTOR	INFORMANTE	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADO
<p><b>¿ESTO HACE QUE QUIERAS TAMBIEN EXPERIMENTAR TENER RELACIONES SEXUALES?</b></p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>9 estudiantes que ya experimentaron tener relaciones sexuales.</p> <p>4 que no han tenido relaciones sexuales.</p> <p>2 anuladas</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>8 estudiantes que</p>		<p><b>VARONES</b></p> <p>2 estudiantes que representan 23.3% dicen que no, cada quien decide sus propias decisiones y hace lo que les conviene ,1 estudiante que representa 3.3% dice que si porque te enseñan., 1estudiante que representa 3.3% no opina.</p> <p><b>MUJERES</b></p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

	<p>no han tenido relaciones sexuales.</p> <p>7 estudiante que ya tuvieron relaciones sexuales</p>		<p>7 estudiantes que representa el 20% opinaron que no les gustaría mantener relaciones sexuales no justificando su repuestas, 1 estudiante no contestaron la pregunta</p> <p>7 estudiantes que representan el 26.6%No contestaron porque ya mantuvieron relaciones sexuales</p>
--	---	--	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 21 COMPORTAMIENTO ACERCA DE LAS RELACIONES SEXUALES.

DESCRIPTOR	INFORMANTE	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADO
¿QUE CONSECUENCIAS TIENE ESTO PARA TI?	<p><b>VARONES</b> 15 estudiantes</p> <p><b>MUJERES</b> 15 estudiantes</p>	<p>Uno de los mayores problemas es el embarazo adolescente. Las relaciones sexuales tempranas pueden producir embarazos no deseados que pone en riesgo a los propios bebés naciendo con bajo peso, las madres tienen mayores complicaciones de sufrir</p>	<p><b>VARONES</b> Todos los estudiantes el 50% que n tiene ninguna consecuencia, porque e responsabilidad de cada uno.</p> <p><b>MUJERES</b> Todas las estudiantes que representan e 50% opinan que las consecuencias so embarazo, ETS, y responsabilidades.</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

		abortos, toxemias y hemorragias e incluso de que la propia madre muera.	
--	--	--	--

### MATRIZ: 22 EDUCACION SEXUAL

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<b>¿HABLASTE                      ALGUNA VEZ DE                      SEXUALIDAD EN                      TU CASA?</b>	<b>VARONES</b>  15 ESTUDIANTES  <b>MUJERES</b>  15 estudiantes	Estos temas de educación sexual que más se les dificulta discutir a los jóvenes en la casa, y hasta la misma sociedad al momento de guiar al joven por este camino. La iglesia, comunidad y los padres, la presión que lleguen virgen	8 de ellos que son el 26.6%n dijeron que nunca han hablado de estos temas en su casa.  Los otros 7- 23.3% dicen que si lo han hecho  <b>MUJERES</b>  6 estudiantes que representan el 20% opinaron que nunca se ha hablado de

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		<p>al matrimonio parece ser suficiente en un mundo tan liberado. si ellos hablan de esto es porque tienen educación, comunicacion y valores que se le han dado en casa, convirtiéndose en un patrón de seguridad.</p>	<p>estos temas en su casa</p> <p>7 estudiantes que representan el 23.3% opinan que si sus padres les dieron educación sexual.</p> <p>2- 6.6% no contestaron las preguntas.</p>
--	--	---	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 23 EDUCACION SEXUAL

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿CUAL ES EL PENSAMIENTO DE TUS PADRES SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES?</b></p> <p><b>a- Que deben esperar hasta el matrimonio.</b></p> <p><b>b- Que puedes tenerlas si te cuidas responsablemente.</b></p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>15 ESTUDIANTES</p>	<p>La responsabilidad de los padres, proveer orientación, señalar límites y proponer valores, y si el hijo los combate eso también tiene importancia para el desarrollo. Pues es posible que para encontrar un conjunto de valores adecuados, el joven tenga que empezar</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>7-de ellos que son el 23.3%respondieron la B, que puedes tenerlas si te cuidas responsablemente, y uno de ellos respondió la AB.</p> <p>5-16.6% respondió la A, deben esperar al matrimonio.</p> <p>Los otros 3- 10% respondieron la D, no lo</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

<p><b>c- Que les interesa.</b></p> <p><b>d- No lo se.</b></p> <p><b>e- Otros.</b></p>	<p><b>MUJERES</b></p> <p>15 ESTUDIANTES</p>	<p>impugnando los valores ya establecidos por la familia. Y si estos que el joven los escuche no tiene que dejarse llevar por la indignación moral en sus acciones.</p>	<p>saben.</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>10 estudiantes que representan 33.3% que el pensamiento de sus padres sobre las relaciones sexuales es esperar hasta el matrimonio.</p> <p>3 estudiantes que representan el 10% sus padres piensan que puedes tenerlos responsablemente.</p> <p>2- 6.6% anuladas por respuestas inadecuada.</p>
---	---	---	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 24 EDUCACION SEXUAL

DESCRIPTOR	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
<p><b>¿QUE PIENSAN TUS AMIGOS DE LAS RELACIONES SEXUALES?</b></p> <p><b>a- No es malo si te cuidas.</b></p> <p><b>b-Hay que esperar para tenerlas.</b></p> <p><b>c- Sos un tonto/si no lo</b></p>	15 Estudiantes		<p>8 estudiantes 26.6% respondieron la A no es malo si te cuidas.</p> <p>1-3.3% la B, hay que esperar para tenerlas.</p> <p>1- 3.3 la D, hay que hacerlo siempre que se pueda.</p> <p>2 estudiantes 6.6% la F, Guardarse para esperar a alguien que te quiera.</p>



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### MATRIZ: 25 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

DESCRPTO RES	INFORMA NTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
¿CREES QUE LOS METODOS ANTICONS RPTIVOS TE PROTEGEN DE LAS ENFERMED ADES DE TRANSMISI ON	<b>VARONES</b>  15 Estudiant es.	La sexualidad, como todo en la vida, tiene sus riesgos, y si se practica sin conocimiento y sin debidas precauciones puede producir muchos problemas.  Recuerda que si usas métodos	<b>VARONES</b>  8 estudiantes que son el 26.6% aseguran que los anticonceptiv os no protegen de enfermedade s pero si de embarazo no

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

<b>SEXUAL?</b>	<p><b>MUJERES</b></p> <p>15 Estudiant e</p>	<p>anticonceptivos como los anticonceptivos orales, inyectables, el anillo vaginal o el DIU si tienes una alta eficacia en prevenir embarazo pero no te protegen de las enfermedades de transmisión sexual. Solo el preservativo masculino o femenino te protege de estas enfermedades. El no conocer la historia sexual de la persona con la que se mantiene la relación sexual es otro riesgo que se</p>	<p>deseados, principalment e si el condón.</p> <p>5- 16.6% creen que si protegen.</p> <p>2- 6.6% No responden.</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>9 Estudiantes que son el 30% contestaron que no protegen de enfermedade s.</p> <p>3- 10% no contestaron.</p> <p>2- 6.6%</p>
----------------	---	--	---

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

		previene con el uso del preservativo, siempre que haya un contacto vaginal, anal u oral.	contestaron no siempre protege.  1- 3.3% contesto que si protege de enfermedad
<b>MATRIZ: 26 DESCRIPTORES</b>	<b>INFORMANTES</b>	<b>ANALISIS TEORICO</b>	<b>ANALISIS DE RESULTADOS</b>
<b>¿PARA PROTEGERTE DE UN EMBARAZO NO DESEADOS HAZ USADO EL CONDON O ALGUN OTRO METODO?</b>	<b>VARONES</b>  15 Estudiantes  9 Estudiantes que ya tuvieron relaciones sexuales.	Anticoncepción (Contracepción) impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos	<b>VARONES</b>  5- 16.5% contestaron que hicieron uso de Condón mas pastillas anticonceptiva.  2- 6.6% no contestaron.



## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

	<p>es</p> <p>7 que ya tuvieron relacione s sexuales.</p> <p>8 Estudiant es</p>		<p>preservativo mas P.P.M.S.</p> <p>1- 3.3% No contesto.</p> <p>1- 3.3% No hizo uso del Condón, pero sí de DIU.</p> <p>1- 3.3% Anulada por respuestas inadecuada.</p> <p>8- 26.6% que no han tenido relaciones sexuales, no contestaron la encuesta.</p>
--	--	--	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 27 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

DESCRIPTORES	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALIS DE RESULTADOS
<p><b>¿CONOCES LOS SINTOMAS ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL?</b></p>	<p><b>VARONES</b> 15 Estudiante.</p> <p><b>MUJERES</b> 15 Estudiantes</p>	<p>La escasa información sexual y el desconocimiento de sus síntomas, unido a que estos a veces se ocultan o no son fácilmente detectables, son algunos de los motivos por los que se propagan con tanta facilidad. A esto se suma que en ocasiones se ocultan, por vergüenza y por ser vistas como algo obsceno y reprochable.</p> <p>Los microorganismos implicados pueden ser bacterias, virus,</p>	<p><b>VARONES</b></p> <p>8- 26.6% contestaron que si conocen los síntomas, afirmando que conocen Gracias a Talleres de VIH y ETS.</p> <p>7- 23.3% No responden a la pregunta.</p> <p><b>MUJERES</b></p> <p>14- 46.6% contestaron que no conocen los síntomas.</p> <p>1- 3.3% contesto que conoce los síntomas, respondiendo que son calentura y sudadero.</p>

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

		<p>hongos o parásitos, que como se comentaba antes, se desarrollan fácilmente en medios con las condiciones de los genitales y otras zonas del cuerpo como la garganta.</p> <p>Algunas infecciones no muestran síntomas, son poco evidentes o se confunden con otras afecciones. Pueden afectar repetidamente ya que no generan inmunidad y no cuentan con vacunas en la actualidad.</p>	
--	--	--	--

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 28 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

DESCRIPTORES	INFORMANTES	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
¿ALGUNA VEZ HAZ TENIDO UNA ETS?	<b>VARONES</b> 15 Estudiantes  <b>MUJERES</b> 15 Estudiantes		<b>VARONES</b> 12 de ellos 40% nunca han tenido ninguna enfermedad de ETS. 2- 10% no responden. 1- 3.3% anuladas por respuesta inadecuada.  <b>MUJERES</b> 6- 20% contestaron que no conocen los síntomas. 9- 30% No cotestaron.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

### MATRIZ: 29 ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.

DESCRIPTOR	INFORMANTE	ANALISIS TEORICO	ANALISIS DE RESULTADOS
¿SI TU RESPUESTA ES SI, A DONDE HAS ACUDIDO PARA TRATAR LA ENFERMEDAD?	<b>VARONES</b> 15 Estudiantes  <b>MUJERES</b> 15 Estudiantes		<b>VARONES</b> 50% De todos los estudiantes no responden a la última pregunta.  <b>MUJERES</b> 50% De todos los Estudiantes no responden a la última pregunta.

## LIMITACIONES

- 1. Elaboración de las entrevista ya que la sexualidad es un tema muy amplio.**
- 2. Que los estudiantes universitarios accedieran al llenado de la entrevista.**
- 3. Tiempo de reunión entre ambas como estudiantes elaboradoras de la tesis.**

## CONCLUSIONES

En esta investigación analizamos que el conocimiento de sexualidad en la adolescencia prevalecen en los jóvenes varones y que el desconocimiento es en las mujeres que actualmente estas jóvenes, viven separada de su familia aunque son de familia nuclear.

Esto lo pudimos comprobar mediante las preguntas brindadas durante la encuesta ya que la mayoría de estas jóvenes respondió no conocer las Enfermedades de Transmisión Sexual y aseguran que existen días de que una mujer no puede quedar embarazada, sin hacer uso de Métodos Anticonceptivos.

Logramos darnos cuenta que las jóvenes que mantuvieron relaciones sexuales según las encuesta lo hicieron por amor, obviando las consecuencias que trae esto, en cambio los varones contestaron mantener una relación sexual por experimentar, pero asiendo uso de los Métodos Anticonceptivos (preservativos).

La mayoría de estas jóvenes respondieron que si existe días seguro para no quedar embarazada, en cambio los varones contestaron que todo es un riesgo ante una relación sexual afirmando para nosotras que el mayor conocimiento esta en los varones.

De igual manera las jóvenes encuestadas opinan que el coito interrumpido es un método de planificación, pero los varones contestaron no.

## **CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES**

---

Estas condiciones acerca del conocimiento de sexualidad involucra muchas veces según la encuesta en que sus padres no abordan estos temas dentro del hogar.

Por lo tanto nosotras como futuras Enfermeras instamos a que se les brinde conocimiento amplio a través de programas para el mejor dominio de la sexualidad en la edad que ellos se encuentran.

### **RECOMENDACIONES**

#### **DIRIGIDOS A LOS ADOLESCENTES:**

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

Obtener más conocimiento para fortalecer el comportamiento sexual responsable reduciendo los riesgos en la salud sexual, tanto de embarazo no deseado como enfermedad de transmisión sexual.

Hacer uso responsable de los métodos anticonceptivos dentro de las relaciones de parejas.

Tener conciencia dentro de las Relaciones sexuales a las falsas creencias que existen días seguros para que una mujer no quede embarazada.

### **DIRIGIDAS A LA INSTITUCION:**

Incrementar un programa de actividades Educativas sobre la sexualidad y tratar a los Jóvenes de una manera mas cercana que nos permita saber a que tenemos que hacer mas inca pie según sus necesidades.

Fomentar la comunicación y participación de los universitarios para hacer estos programa más efectivos y que con su aportación transmita sus dudas e inseguridades.

Realizar actividades dentro de la comunidad universitaria como ferias, exposiciones acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

### **DIRIGIDAS A LOS DOCENTES:**

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

Instar en las aulas de clase a que los estudiantes de Enfermería en sus prácticas profesionales ofrezcan charlas espontáneas que aborden temas acerca de la sexualidad.

Seguir colaborando a la preparación intelectual a través de las tutorías de cada estudiante de la carrera de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

**Berrella. Balboa jl, et, al conocimiento y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes en Nuestro Entorno.**

**CEPAR hogar, sexualidad y planificación familiar. Ecuador 1991.**

**DR. Efraín Méndez Trevilla Acuña et. Al enciclopedia del sexo y la educación sexual. Tomo I 1996 , Hospital Ángel del Pedregal. Sexualidad de 10.com.mx.mitos y verdades sobre la fertilidad.**

**El diario de hoy yamileth viales@elsalud.com, publicada 14 de sep., 2006.**

**Educación de la Sexualidad y Promoción de la Salud, Nicaragua, 2005-2015, UNFPA, Sandino María Virginia.**

**Ley y Reglamento de Promoción para el Desarrollo Integral de la Juventud. Ley No 392, Decreto No. 25.20012. info@juve.gob.ni, www.sejuve.gob.ni. Managua-Nicaragua.**

**López Piura, Julio. Introducción a la metodología de la investigación científica. 4ta. Ed. Managua, CIES/UNAN. 2000. (publicación científica del centro de investigaciones y Estudios de la salud).**

**Libro Manual para Gente Joven Tú, Tu Vida y tus Sueños II edición en español, impreso en Managua Nicaragua 2500 ejemplares, dic. 2007.**

## **CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES**

---

**Mora. F. Baraona c. las creencias y prácticas en salud reproductivas y planificación familiar en adolescentes y jóvenes. Matagalpa, Jinotega, RAAN. Nicaragua. 1997.**

**Monografía.com**

**MD. Guerrero Masía, García Jiménez, Moreno López et. al Monografía.com conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valenciano**

**Organización panamericana de la salud reproductiva en las Américas 1992.**

**Política Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH Y SIDA, Nicaragua. Managua-Nicaragua Agosto 2006.**

**Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA, SIDA (ONUSIDA). Intensificación de la Prevención de VIH. Ginebra, Suiza, 2005.**

**Robledo. s. et. al. conocimiento sobre la educación sexual en alumnos de 5to y 6to. Grado.**

**Salud Sexual Reproductiva desde la Perspectiva de Género. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. Módulo 12 Salud Sexual Reproductiva.**

**Revista de salud pública volumen II (1) febrero 2009.**

**[www.nicaragua.UNFPA.org.ni](http://www.nicaragua.UNFPA.org.ni).**

**[www.nicaraguabonica.inf.bibliografia](http://www.nicaraguabonica.inf.bibliografia).**

## ANEXOS



UNIVERSIDAD POLITECNICA DE NICARAGUA  
“*Sirviendo a la Comunidad*”



ESCUELA DE ENFERMERIA  
Fundada en 1943

### ENTREVISTA

Esta entrevista tiene como propósito valorar los conocimientos que poseen los adolescentes de primer año de la carrera de diseño gráfico acerca de la sexualidad, esta se realiza para fines académicos y de contribución educativa, social y de salud. Garantizo la confidencialidad en su identidad, la información que usted nos proporcione será valiosa para la elaboración de este estudio. Agradeciendo de antemano su atención:

#### I. Datos socio demográficos

Fecha: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

#### II. Marca con una X en la aseveración que consideres que es la más adecuada para tu caso:

a) Domicilio durante el periodo académico vives con: padres ( ), amigos ( ), familiares ( ), Solo/a ( ), otros ( ).

b) Tipo de familia: nuclear ( ), extendida ( ), Ausencia de progenitores ( ), Otros ( ).

#### III. Contesta si es falso o verdadero en la aseveración que consideras correcta y justifica tu respuesta

3.1 ¿Una mujer puede quedar embarazada en la primera relación sexual?

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

F- ( )      V- ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.2 ¿el tamaño del pene se relaciona con la potencia sexual?

F- ( )      V- ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.3 ¿Durante la menstruación la mujer no queda embarazada?

F- ( )      V- ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.4 ¿El coito interrumpido es un método natural efectivo para evitar el embarazo?

F- ( )      V- ( )

¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.5 ¿La responsabilidad de cuidarse con respecto al acto sexual es de la mujer?

De los dos. ( )

De ella. ( )

De él ( )

**IV** Responda a las siguientes preguntas según sus conocimientos

4.1 ¿Existen días seguros para que una mujer no quede embarazada, si tu respuesta es sí, explica? \_\_\_\_\_

4.2 ¿El hecho de que una mujer orine después de tener un coito evita que se embarace, porque? \_\_\_\_\_

4.3 ¿Si se mantienen relaciones sexuales de pie la mujer no puede quedar embarazada, porque? \_\_\_\_\_

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

4.4 ¿La píldora de la mañana siguiente es un método anticonceptivo seguro, por que? \_\_\_\_\_

4.5 ¿Ya has tenido tu primera relación sexual? \_\_\_\_\_

4.6 ¿Si la respuesta anterior es si por que decidiste tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

4.7 ¿cuál fue la razón por la que iniciaste relaciones sexuales?

- Excitación \_\_\_\_\_
- Curiosidad \_\_\_\_\_
- Sin motivo aparente \_\_\_\_\_
- Amor \_\_\_\_\_
- Para aprender \_\_\_\_\_
- Violación \_\_\_\_\_
- No responde \_\_\_\_\_
- Otros \_\_\_\_\_

4.8 ¿Utilizaste algún método de planificación familiar?

- Preservativo. \_\_\_\_\_
- pastillas anticonceptivas. \_\_\_\_\_
- Inyección de mes \_\_\_\_\_
- Inyección de tres meses \_\_\_\_\_
- Píldora del día después. \_\_\_\_\_
- Ritmo \_\_\_\_\_
- Otro \_\_\_\_\_

4.9 ¿Cuántas parejas has tenido?

- 1 \_\_\_\_\_
- 2 \_\_\_\_\_
- 3 \_\_\_\_\_
- Más de 3 \_\_\_\_\_

4.10 ¿cada cuanto tienes relaciones sexuales?

- Una vez al mes \_\_\_\_\_
- Una vez a la semana \_\_\_\_\_
- Ocasionalmente \_\_\_\_\_

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

- Otros \_\_\_\_\_

4.11 ¿Especifica cómo han sido tus relaciones sexuales?

- a- contacto físico solo por besos \_\_\_\_\_
- b- Contacto físico \_\_\_\_\_
- c- Besos \_\_\_\_\_
- c- Caricias de pecho y/o Región genital sobre la ropa \_\_\_\_\_
- d- Coito \_\_\_\_\_

4.12 ¿Si la respuesta es no, porque no has tenido relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

---

- ETS \_\_\_\_\_
- Embarazos no deseados \_\_\_\_\_
- Mis padres \_\_\_\_\_
- Religión \_\_\_\_\_
- Vergüenza \_\_\_\_\_
- No me siento lista/o \_\_\_\_\_
- Otros (especificar) \_\_\_\_\_

4.13 ¿Qué edad piensas que es la mas adecuada para empezar las relaciones sexuales, porqué? \_\_\_\_\_

4.14 ¿Tus amigos/as ya han tenido relaciones sexuales?

- Algunos/as \_\_\_\_\_
- Ninguno/a \_\_\_\_\_
- Todos/as \_\_\_\_\_
- La mayoría \_\_\_\_\_

4.15 ¿esto hace que quieras también experimentar tener relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

4.16 ¿Qué consecuencias tiene esto para ti? \_\_\_\_\_

4.17 ¿Hablaste alguna vez de sexualidad en tu casa? \_\_\_\_\_

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

4.18 ¿Cual es el pensamiento de tus padres sobre las relaciones sexuales?

- a- Que deben esperar hasta el matrimonio. \_\_\_\_\_
- b- Que puedes tenerlas si te cuidas responsablemente. \_\_\_\_\_
- c- Que les interesa \_\_\_\_\_
- d- No lo se \_\_\_\_\_
- Otros \_\_\_\_\_

4.19 ¿Que piensan tus amigos/as acerca de las relaciones sexuales?

- a) no es malo si te cuidas \_\_\_\_\_
- b) Hay que esperar para tenerlas. \_\_\_\_\_
- c) Sos un tonto/a si no lo haces. \_\_\_\_\_
- d) Hay que hacerlo siempre que se pueda. \_\_\_\_\_
- e) Es necesario madurar en la relación y esperar al matrimonio. \_\_\_\_\_
- f) Guardarse para esperar a alguien que te quiera \_\_\_\_\_
- g) Tengo dudas. \_\_\_\_\_
- h) Otros \_\_\_\_\_

4.20 ¿crees que los métodos anticonceptivos te protegen de las enfermedades de transmisión sexual? \_\_\_\_\_

4.21 ¿Para protegerte de un embarazo no deseado haz usado el condón o algún otro método? especifica? \_\_\_\_\_

4.22 ¿conoces los síntomas asociados a las enfermedades de transmisión sexual? \_\_\_\_\_

4.23 ¿alguna vez haz tenido una ETS? \_\_\_\_\_

4.24 ¿Si tu respuesta es si, a adonde has acudido para tratar la enfermedad?  
\_\_\_\_\_

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

### ACTIVIDADES PROGRAMADAS

ACTIVIDADES	FECHAS
1- Elaborar las Entrevistas que se le realizaran a los estudiantes universitarios de Diseño Grafico.	20 /11/12
2- Reunión de pareja para la revisión del procesamiento de los datos de las entrevistas.	21/11/12
3- Ubicación en el campo de trabajo, y ya en el hogar hacer tiraje de la entrevista a cada uno de los Estudiantes Universitario.	23/11/12
4- Seleccionar las entrevistas en varones y mujeres, y evaluar la información brindada a través de la entrevista por parte de los	24/11/12

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

Universitarios.	
Plasmar los Análisis de resultados en el documento escrito para la presentación de estos.	26/11/12

## VOCABULARIO

**Aborto:** Es la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas de gestación y con un peso del producto de la gestación menor de 500gm.

**Amenorrea:** Ausencia de la menstruación por más de 90 días.

**Amenorrea por lactancia:** Es la ausencia de la menstruación causada por la lactancia materna, durante el cual el riesgo de embarazo es menor.

**Alto riesgo reproductivo:** Cuando en caso de presentarse un embarazo el producto o la madre o ambos pueden sufrir lesión, daño o muerte o cuando posterior a ese embarazo es posible que queden secuelas que van incidir negativamente en su salud sexual y reproductiva futura.

**Atención integral:**

Conjunto de métodos, técnicas y servicios que garantizan la salud y el bienestar físico, mental y social de todos/as, desde una perspectiva de género y con servicios de alta calidad técnica y humana.

**Anticoncepción (Contracepción)** impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación. La efectividad de los métodos, cuando se usa en forma correcta y consistente, aseguran la probabilidad mínima de embarazos.

Edad fértil o reproductiva:

Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. Se comprenderá para esta norma las mujeres de 15-49 años.

Infección transmisible sexualmente: Infecciones adquiridas mediante el coito, intercambios de fluidos sexuales o contacto de mucosas genitales.

Infección de transmisión sexual:

Enfermedad adquirida mediante la relación sexual, intercambio de fluidos sexuales o contacto de las mucosas genitales.

Métodos anticonceptivos naturales: Son métodos reversibles de anticoncepción, por medio de los cuales se evita el embarazo, planificando el acto sexual y absteniéndose de practicarlo (abstinencia periódica) de acuerdo con los periodos fértiles de la mujer.

Métodos anticonceptivos de barrera: Son métodos anticonceptivos de uso temporal que interfieren en la fecundación de manera mecánica o química.

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

Métodos anticonceptivos hormonales: Sustancias o combinación de sustancias esteroides que administradas de forma oral, intramuscular, subcutánea e intrauterina evitan el embarazo.

Métodos anticonceptivos permanentes: Son métodos irreversibles de anticoncepción, que impiden la capacidad reproductiva de la persona o de una pareja de forma permanente, a través de un procedimiento quirúrgico, bien sea realizado al hombre o a la mujer.

Salud reproductiva: Es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

# CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

## CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---

# CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES

---