Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Comunicación Social

ANÁLISIS DE LAS ACTITUDES Y LOS CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DE TRES COLEGIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA

Trabajo de Graduación Previo a la Obtención del Título de Licenciadas en Comunicación Social y Publicidad

Autoras:
Johanna Hernández Tenesaca
Susana Astudillo Condoy

Directora:
Mgst. Catalina González Cabrera

Cuenca, Ecuador
2017

Dedicatoria

A mis ángeles celestiales: Jorge Oswaldo y Jorge Andrés, y
A mis ángeles terrenales: Luciana, Marías Eulalia, Emilia y Paz,
que Dios les de vida eterna.
Johanna Hernández T.

A Dios por brindarme salud y fortaleza,
a mi madre por su ejemplo de lucha día a día,
a mi padre por guiarme desde el cielo,
a mi esposo por su apoyo incondicional
y a mis hijos que son el motor de mi vida.
Susana Astudillo C.

Agradecimiento

A todos los que fueron parte de esta etapa en mi vida,
A mis abuelos Manuel y Lolita, mi tío Christian,
mi madre Eulalia, la memoria de mi padre Jorge, hermanas y familia
¡Gracias, por tanto, los amo!
Johanna Hernández T.

Agradezco a quienes fueron parte de este logro,
Por ser incondicionales en mi vida
y brindarme sus consejos para ser mejor persona día a día:
Gloria, Pablo, Hugo, Matías y Brianna.
Susana Astudillo C.

A la Universidad del Azuay, por sus espacios de aprendizaje y
sus años de conocimiento,
a los profesores que fueron pilar para que este sueño se cumpla,
especialmente a Catalina González,
por toda esa paciencia y dedicación con este trabajo.

A los dos colegios que nos abrieron sus puertas para cumplir
con nuestros objetivos, sin su apoyo y colaboración
este trabajo no se hubiera dado.
Finalmente al Doctor Iván Orellana C.
por sus aportes a la presente investigación.
Johanna y Susana.

Resumen

La presente investigación analizó los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticoncepción en 128 estudiantes pertenecientes a un colegio público (n = 70) y a uno fiscomisional (n = 58). A través de un cuestionario se determinaron algunas diferencias según el tipo de establecimiento educativo y el nivel educativo de los padres en algunas actitudes y conocimientos. Se obtuvo que los profesionales de la salud y la familia fueron las fuentes preferidas y confiables para adquirir información sobre sexualidad. La responsabilidad de la pareja y la seguridad del preservativo fueron los conocimientos y actitudes de más alto puntaje.

Palabras claves

Adolescencia, sexualidad, anticoncepción, conocimientos y actitudes.

ABSTRACT

This study analyzed the knowledge and attitudes about sexuality and contraception in 128 students from a public school (n = 70) and from a state/religious educational institution (n = 58). Through the application of a questionnaire, it was possible to determine some differences in attitudes and knowledge according to the type of educational establishment and the parents' educational level. It was found that health professionals and the family were the preferred and reliable sources for acquiring information about sexuality. The couple responsibility and the safety of condom use were the knowledge and attitudes with the highest score

Keywords: Adolescence, Sexuality, Contraception, Knowledge and Attitudes.

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Dpto. Idiomas

Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

Índice

Tabla de contenido

Dedicatoria.....**I**

Agradecimiento .....**II**

Resumen .....**III**

Palabras claves.....**III**

Abstract……..……..**IV**

Índice .....**V**

Introducción.....**1**

Capítulo 1 .....**3**

1. Marco Teórico **3**

1.1. Sexualidad y adolescencia 3

1.1.1 Percepción, actitud y conducta sexual. 3

1.1.2. Anticonceptivos.....8

1.2. Educación sexual e información 9

1.2.1. Fuentes de información sobre sexualidad.....11

Capítulo 2 .....**14**

2. Metodología.....**14**

2.1. Diseño del estudio.....14

2.2. Tamaño de la muestra 14

2.3. Relación de variables 15

2.4. Instrumentos.....15

2.5. Análisis del material 16

2.6. Procedimiento del cuestionario.....20

2.7. Análisis de la información 21

2.8. Aspectos éticos de la investigación.....21

Capítulo 3 .....**22**

3. Resultados.....**22**

Capítulo 4 .....**35**

4. Discusión **35**

5. Conclusiones y Recomendaciones.....**42**

Bibliografía.....**44**

Anexos.....**50**

Anexo 1: Libro de Química, otorgado por el Estado, página 158.....50

Anexo 2: Libro de Química, otorgado por el Estado, página 159.....51

Anexo 3: Libro de Pensamiento Filosófico, otorgado por el Estado, página 140.....52

Anexo 4: Libro de Pensamiento Filosófico, otorgado por el Estado, página 187.....53

Anexo 5: Cuestionario aplicado.....54

Índice de tablas

Tabla 1. Tabla de rangos de aprobación para una relación sexual libre 6
Tabla 2. Actuaciones de hombre vs mujer en situación comprometida 7
Tabla 3. Características demográficas de la población de estudio 22
Tabla 4. Estabilidad y confianza de los encuestados que tienen pareja 23
Tabla 5. Grado de confianza en la información 23
Tabla 6. Razones por las que buscan información por tipo de establecimiento..... 24
Tabla 7. Afirmaciones correctas sobre sexualidad según establecimiento..... 25
Tabla 8. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad según establecimiento 26
Tabla 9. Criterios sobre utilidad de la información según establecimiento..... 27
Tabla 10. Fuente preferida para recibir información según establecimiento 28
Tabla 11. Grado de confianza en la información según nivel educativo de padres .. 29
Tabla 12. Razones por las que buscan información s/nivel educativo de padres..... 30
Tabla 13. Afirmaciones correctas sobre sexualidad s/nivel educativo de padres..... 31
Tabla 14. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad s/nivel educativo de padres 32
Tabla 15. Criterios sobre utilidad de la información s/nivel educativo de padres..... 33
Tabla 16. Fuente preferida para recibir información s/nivel educativo de padres 34

Índice de gráficos

Ilustración 1. Extracto de página 158 del texto oficial de Química 17
Ilustración 2. Elementos gráficos dentro del texto 18
Ilustración 3. Elementos gráficos dentro del texto 18
Ilustración 4. Preguntas sobre tema estudiado..... 19

Introducción

La adolescencia está llena de conflictos de diversa índole, es una etapa en la cual el ser humano experimenta cambios biológicos, psicosociales y emocionales, entre otros. Estos cambios influyen en el comportamiento sexual del adolescente, es por esto que la educación sexual es fundamental en esta etapa de la vida, situación que, en nuestro país, no se cumple con eficiencia, lo que repercute en situaciones como la alta incidencia de embarazos no deseados en la adolescencia, el contagio de enfermedades de transmisión sexual y muertes prematuras por falta de información.

La desinformación a la que están expuestos los y las jóvenes entre los 13 y 18 años de edad frente a métodos anticonceptivos y por consiguiente a temas de sexualidad, causa problemas en la familia y en el grupo social. Frente a esta realidad en este estudio hemos recogido información de una pequeña muestra de dos colegios para analizar sus conocimientos y actitudes frente a estos aspectos.

Es de amplia aceptación en la comunidad científica que una educación sexual bien impartida es una estrategia eficaz para corregir estas repercusiones; más allá del beneficio que significa poseer una buena educación sexual, se lograría disminuir ciertas intolerancias como la homofobia, violencia de género, machismo. Los padres, educadores, autoridades y la sociedad en general tienen gran parte de la responsabilidad en sus manos ya que no se exige de manera directa que temas referentes a la sexualidad sean tratados en las aulas de clase de manera periódica y permanente.

El material al que tienen acceso los jóvenes en varias ocasiones puede ser interesante pero no será suficiente si no es acompañado de una educación sexual responsable y a la par de la incidencia de factores externos como la familia, clubes, centros de salud, médicos, medios de comunicación y demás, que intervengan en la formación de la personalidad del individuo.

Las actitudes sexuales tienen como base varios agentes, tales como los valores, creencias, a la religión, entre otros, que influyen en la manera de pensar y actuar del individuo, asimismo la cultura juega un rol importante dentro de la creación de estas actitudes para la formación y desarrollo de la personalidad.

La información proporcionada por los educadores debe generar preguntas y respuestas y estar siempre en la línea de los intereses de las personas a quienes va

dirigida, de este modo, será recibida, asimilada y aceptada por el adolescente y quedará como información primordial dentro del plano intelectual.

La presente investigación se realizó con el objetivo de explorar los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticoncepción en adolescentes de la ciudad de Cuenca. Con un diseño de corte transversal se entrevistó a una muestra representativa de dos establecimientos que presentan a la vez similitudes y diferencias: ambos cumplen el pensum oficial del Ministerio de Educación, tienen alumnado mixto, se encuentran ubicados en el mismo sector urbano, pero el uno pertenece a la educación fiscal y el otro a la educación fiscomisional, por lo que nos preguntamos si existiría una diferencia entre las características de los padres de familia y los estudiantes relacionados con el tema principal de nuestro estudio.

Incluimos un planteamiento hipotético en el sentido de encontrar diferencias entre grado de escolaridad de los padres según el tipo de colegio en relación con los conocimientos y actitudes expresados por sus hijos a través de una encuesta auto aplicada, previamente validada por estudios ya publicados.

Algunos de los resultados permiten corroborar las afirmaciones señaladas *a priori* por la literatura especializada.

Concluimos este informe confrontando nuestros resultados con los de investigaciones realizadas con objetivos similares y señalando algunas recomendaciones que creemos podrían aplicarse para el mejoramiento de la educación sexual.

Capítulo 1

1. Marco Teórico

1.1. Sexualidad y adolescencia

Sabemos que varios temas referentes a la sexualidad son tratados en las instituciones educativas, a partir de esto, podemos considerar que esta enseñanza tiene un gran alcance, ya que favorece a la formación de hábitos, expectativas y comportamientos saludables, brindando a los alumnos varias herramientas y conocimientos para actuar más allá del centro de estudio y formar parte de una sociedad sexualmente responsable (García, 2007).

Cabe mencionar que las relaciones sexuales son consideradas como algo propio de la naturaleza humana, son fuente de placer, de vida (por la reproducción) y de amor, este último aplica en el caso de los humanos. Por sí solas, las relaciones sexuales, no son objeto de controversia, pero las diferencias de criterio nacen a partir de establecer los sujetos involucrados y las condiciones con las que éstos realizan el acto sexual (Miras, 2001).

El énfasis de estudiar las actitudes radica en la importancia que tienen éstas en el comportamiento, ya que su modificación por distintas variables altera dicha conducta. Los cambios se pueden dar por motivaciones positivas y negativas que influirán en las decisiones que el individuo tome, con lo cual se generará un empoderamiento individual (Quizhpe, et al., 2014).

El contexto en el que viven los jóvenes es un elemento que afecta su comportamiento y la manera en la que los programas relacionados con la educación sexual quieren llegar a este mencionado grupo de la sociedad; por ende, influye en los canales que deberían ser tomados en cuenta en la estrategia para llegar a ellos (Singh, Bankole & Woog, 2005).

Hemos decidido investigar los conocimientos y actitudes de un grupo de jóvenes colegiales de la ciudad de Cuenca, para poder discutir parámetros y recomendaciones a considerar en la elaboración de material educomunicacional, y así sea fácilmente receptado por los jóvenes de similares características de los de nuestro objeto de estudio.

1.1.1 Percepción, actitud y conducta sexual.

La percepción es un proceso por medio del cual el sujeto registra lo que está a su alrededor o en interacción con sí mismo, de tal manera que todo le representa o significa algo. En este proceso se involucran los valores, religión, tradiciones, vivencias y

conocimientos que se tenga sobre determinados aspectos, fenómenos o hechos de la vida (Calero & Santana, 2001). La percepción que se tiene de la sexualidad involucra valores, estereotipos, vivencias y demás que afectarán a las relaciones, según (Rodríguez & Álvarez , 2005). El incremento del conocimiento sobre los servicios en cuanto a salud sexual y reproductiva, planificación familiar y anticoncepción desempeña un papel importante en la percepción pública, en donde se considera en ocasiones que la actividad sexual y la procreación son sinónimos. Entender la percepción que se tiene de la sexualidad es primordial para hombres y para mujeres en cualquier etapa de la vida.

El interés que manifiestan los adolescentes por el otro sexo los conduce a tomar decisiones que, por falta de experiencia e información, no siempre se las hace de manera responsable y consciente. En esta etapa de la vida del ser humano, que es considerada como un período de transición de la niñez a la adultez, se forman nuevos patrones conductuales que pudieran durar para toda la vida. Dentro de estas decisiones se contemplan las que se toman en la iniciación a la actividad sexual temprana, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS[1]), entre otros (Calero & Santana, 2001).

Los adolescentes no están en capacidad para analizar las consecuencias de su conducta sexual, por más que estén biológicamente preparados y culturalmente motivados; por lo que necesariamente hay que brindar herramientas de autoevaluación sobre riesgos (Quizhpe, et al., 2014).

Para los jóvenes que tienen un mayor porcentaje de riesgo de un embarazo precoz, la intervención que se realice debe ser más eficaz, puesto que tienen más problemas sociales y de comportamiento en su entorno, y esta estrategia debe desarrollársela con períodos de tiempo sostenido (Sieving, et al, 2014).

En cuanto a las ETS, actualmente los jóvenes universitarios tienen más parejas que los jóvenes de antes, y tienen más sexo casual sin protección (Bermúdez, Ramiro, Sierra & Buela-Casal, 2013), por lo que el número de personas infectadas con VIH se eleva por los repetidos encuentros sexuales de riesgo (Larrañaga, Yubero & Yubero, 2012).

Los universitarios tienen estereotipadas a las personas contagiadas de VIH, pero este resultado no está ligado al pensamiento de vulnerabilidad, (Rojas-Murcia, Pastor, &

[1] ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

Esteban-Hernández, 2014). La idea de que un contagio de VIH o un embarazo no deseado ocurra no es algo en lo que piensen los jóvenes, por lo que el uso de un método como el condón decae sobretodo en el género masculino (Piña A. , 2004).

La sexualidad forma parte de todo el ciclo vital de una persona, pero se conoce que presenta características evolutivas de acuerdo a la etapa de vida en la que el sujeto se encuentre, especialmente en la etapa de la adolescencia. En la evolución sexual del adolescente entran en juego factores como el desarrollo pubertal, aceptación de la imagen corporal, el descubrimiento de sus necesidades sexuales, entre otros (García, Menéndez, Fernández, & Cuesta, 2012).

Los varones sobreponen el aspecto exterior al momento de elegir una pareja sexual, es decir, destacan cualidades físicas, el placer o la excitación; mientras que las mujeres dan suma importancia a las condiciones afectivas y conexiones con el sujeto para implicarse o no en una relación sexual (Singh-Manoux, 2000). Pero parece que en los últimos años se han producido cambios en los roles sexuales que cumple tanto el hombre como la mujer, y destaca la aproximación de la chica al estereotipo de comportamiento sexual masculino (García, Menéndez, Fernández, & Cuesta, 2012).

Las actitudes, que forman parte de la conducta, hacen referencia en su gran mayoría, a los comportamientos habituales que caracterizan la vida de un individuo (Lema, et al., 2009). Todo esto está sujeto a variables observables dependiendo de varios factores externos como lo son creencias, expectativas, valores y otros (Arrivillaga, Salazar & Correa, 2003).

En un estudio realizado por Francisco Miras en 2001 en la ciudad de Almería, España, se mencionan resultados que poseen información necesaria para esta investigación. En este se comprueba que la aceptación de una relación sexual libre[2] es de más del 90% de un total de 1989 encuestados, siendo 939 hombres y 1050 mujeres, todos ellos con edades comprendidas entre 15 y 20 años.

En la investigación de Miras (2001), la actitud de los jóvenes varía dependiendo de la persona a la cual se refiere la pregunta: ¿Permitirías que (persona mencionada en cada opción del cuadro siguiente) tenga una relación sexual libre? Las respuestas fueron las siguientes:

[2] En este estudio, una relación sexual libre es considerada como una relación sexual sin protección (Miras, 2001).

Tabla 1. *Tabla de rangos de aprobación para una relación sexual libre.*

	Rangos de Aprobación																	
	Muy Favorable			Bastante Favorable			Favorable			Poco Favorable			Nada Favorable			NS/NC		
Entorno	T	V	M	T	V	M	T	V	M	T	V	M	T	V	M	T	V	M
Uno Mismo	38'7	44'3	33'6	10'3	11'3	9'4	13'2	14'2	12'4	8'6	7'9	9'2	25'8	20'0	31'0	3'4	2'3	4'3
Padre	12'2	11'8	12'6	4'4	4'7	4'1	8'7	9'7	7'8	9'8	8'8	10'8	56'5	57'7	55'3	8'4	7'2	9'4
Madre	12'6	11'8	13'4	4'2	4'5	3'9	8'9	9'6	8'3	10'3	9'2	11'4	58'0	59'4	56'7	5'9	5'5	6'3
Hermanos	24'4	24'6	24'2	8'7	10'1	7'3	12'3	12'1	12'6	8'2	7'9	8'6	21'2	22'6	19'9	25'1	22'7	27'4
Hermanas	22'2	20'3	23'8	7'7	7'5	7'9	12'3	12'8	11'8	10'4	9'9	11'0	24'7	27'3	22'5	22'7	22'3	23'0
Amigos	42'7	42'7	42'6	14'4	15'0	13'9	17'4	18'7	16'2	8'9	7'3	10'3	13'1	13'8	12'6	3'5	2'3	4'5
Amigas	42'9	43'1	42'5	13'6	13'2	14'0	17'6	19'7	15'8	10'1	9'2	11'0	12'8	12'9	12'8	3'0	1'9	3'9

Fuente: Miras (2001, p. 100).

Otro estudio similar, es el que realizaron Navarro, Barberá y Reig (2003), en el que se aplicó una encuesta a 505 adolescentes de entre 15 y 20 años en la ciudad de Valencia, España, con preguntas sobre su actitud frente a temas de sexualidad, se conoció que en caso de empezar a tener una relación sexual en un automóvil con un recién conocido algo mayor a ellos actuarían de cinco maneras:

a. Salir del coche y abandonar completamente el encuentro sexual,
b. Buscar preservativos, volver al coche y continuar el coito,
c. Intentar convencer a su pareja de postergar su relación sexual para el día siguiente.
d. Mantener una relación sexual sin penetración y
e. Mantener una relación sexual sin protección.

Estos datos se dividen de la siguiente manera, tomando en cuenta el género del encuestado:

Tabla 2. *Actuaciones de hombre vs. mujer en situación comprometida*

	Mujeres %	**Hombres %**
Salir del coche y abandonar completamente el encuentro sexual.	40,5	8,7
Buscar preservativos, volver al coche y continuar el coito.	8,6	53,3
Intentar convencer a su pareja de postergar su relación sexual para el día siguiente.	25,4	18,5
Mantener una relación sexual sin penetración.	21,3	13,3
Mantener una relación sexual sin protección.	4,1	6,2

Fuente: Navarro, Barbera y Reig, (2003, p. 399)

De los resultados obtenidos, es necesario destacar que solamente un 10,3% de los encuestados mantendrían una relación sexual sin protección con una persona recién conocida, lo cual nos lleva a ver que es notable la diferencia en los porcentajes entre las respuestas de hombres y mujeres (Navarro, Barberá & Reig, 2003).

En este mismo cuadro observamos que la actitud frente a una relación sexual sin protección está casi en equilibrio entre ambos géneros, pero al mismo tiempo tiene el menor porcentaje del grupo de opciones que se brindaron como posibles respuestas, con lo que dedujimos que diferentes materiales de comunicación han calado en los jóvenes de generaciones pasadas (Navarro, Barberá & Reig, 2003).

Como conclusión de esta investigación, Miras (2001) señala que los jóvenes no tienen la misma manera de medir cuando se pronuncian acerca de relaciones sexuales libres, ya que aquí intervienen factores como creencias propias.

Las actitudes varían dependiendo de factores como geografía, creencias, nivel de estudios y por supuesto con el paso del tiempo; lo cual dificulta el obtener resultados a largo plazo (Miras, 2001).

Si hablamos de la conducta y de la responsabilidad sexual de los jóvenes adolescentes, es indispensable tocar el tema de anticonceptivos masculinos y femeninos que apoyan al desarrollo de una sana y responsable sexualidad.

1.1.2. Anticonceptivos

La anticoncepción es una intervención previa a mujeres y/o parejas antes de que un embarazo ocurra y está destinado a reducir conductas sexuales de riesgo (Cherry & Dillon, 2014).

Los anticonceptivos son métodos que son utilizados para prevenir el embarazo y en algunos casos el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Los hay para hombres y mujeres y dicha anticoncepción puede ser planeada o de emergencia (Santín, Torrico, López & Revilla, 2003).

En cuanto a la información sobre métodos anticonceptivos dentro de Ecuador y países de la subregión andina, existe una diferencia entre el conocimiento y el uso de los mismos, es así como se presenta que un 97% de la población femenina de entre 15 y 49 años en 2004 tiene conocimientos de métodos anticonceptivos, sin embargo, solo el 56% de la misma población usa dichos métodos (ENDEMAIN, 2004).

A partir de la implementación de la Estrategia Nacional Interseccional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes, los Centros de Salud Pública cuentan con al menos 5 métodos anticonceptivos a disposición de los usuarios: preservativos, implantes intrauterinos, pastillas hormonales y anticonceptivos orales de emergencia) (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

En las parejas jóvenes, por lo general, existe una relación conflicto-cooperativa al momento de elegir un anticonceptivo, pues prima el interés propio, entre otros factores que son difíciles de negociar ante el poco conocimiento sobre el tema (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

Con el pasar de los años y el mejoramiento de la tecnología, se han creado nuevos métodos para proteger a los individuos de enfermedades de transmisión sexual o un embarazo no planificado. La evolución ha ido desde un pequeño anillo creado en 1902 hasta los métodos modernos y variados que encontramos hoy en farmacias, clínicas y hospitales (González & Miyar, 2001).

Los anticonceptivos ofrecen a la mujer –y al hombre- una imagen de liberación en el ejercicio de su libre sexualidad. Actualmente se utilizan términos como los denominados derechos sexuales y reproductivos, con los que la mujer busca su propia autonomía para tomar decisiones respecto a su sexualidad, esto involucra a decisiones

como el número de hijos que desea tener, maneras de maternidad que desea practicar, entre otras (Sanz, 2009).

Gracias a varios estudios realizados en Madrid (2006 – 2007), se conoce que los jóvenes tienen información sobre el riesgo que supone una relación sexual sin protección, pero perciben el riesgo de un embarazado no planificado, contagio de VIH y otras ETS como algo lejano a su realidad, por lo que creen que puede no llegarles a pasar (Sanz, 2009).

En cuanto a los métodos anticonceptivos preferidos por los jóvenes, conocemos mediante un estudio realizado por el Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ), que el método más utilizado entre los jóvenes en Andalucía, España, es el preservativo con un 82,9%, seguido del uso de la píldora con un 13,4% y el tercer puesto es ocupado por el dispositivo intrauterino conocido como DIU con un 2,2% (Álvarez, Cascales & Martínez, 2011).

La decisión de usar o no métodos anticonceptivos, por lo general es compartida entre la pareja, dato que fue comprobado por el estudio realizado en Andalucía, en donde un 64,6% de los entrevistados lo afirmó, por otro lado, un 19,2% usaron alguna clase de anticonceptivos por decisión propia y un 16,2% contesta que la decisión de usar anticonceptivos provino por parte de su pareja (Álvarez, Cascales & Martínez, 2011).

1.2. Educación sexual e información

La sexualidad humana es considerada una expresión natural y crea un patrón inconsciente que rige la vida sexual de una persona e incluye las capacidades reproductivas del ser humano, el erotismo, el placer y el nivel de satisfacción que produce. La sexualidad está presente en el ser humano desde el momento de ser concebido hasta el final de su vida y es expresado en cualquier momento y lugar de acuerdo a la cotidianidad de los sujetos (Organización mundial de la Salud, 2006).

En Ecuador, la Constitución señala que la educación sexual es un derecho, y esta debe constar de información veraz, oportuna, científica y libre de prejuicios; además está el derecho a la fácil obtención de métodos anticonceptivos seguros, eficaces y aceptables, además del derecho de acceso a información y uso de anticonceptivos de emergencia (Constitución de Montecristi, 2008).

Al trabajar desde edades tempranas, los jóvenes tienen la oportunidad de poder desmitificar las ideas erróneas mantenidas por falsa o incompleta información recibida. Aunque existe la creencia de que la enseñanza de temas relacionados con la sexualidad fomenta el inicio temprano de la actividad sexual. Hay padres o representantes que piensan que el hablar de sexualidad es un tema que compete a la familia, aunque no se lo cumpla (Montenegro, 2000).

Las consecuencias de carecer de educación sexual van desde el contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en adolescentes hasta el riesgo de vida. Todo esto acarrea que el joven adolescente pueda sufrir de problemas psicológicos o trastornos sociales a posterior (Montenegro, 2000).

Al impartir información sobre educación sexual a niños y adolescentes en los centros de estudio, se utiliza una metodología diferente la una de la otra, dependiendo del grado al que sea impartida, ya que el factor edad juega un rol importante al escoger metodología (Cordero, 2008).

Existen limitantes para hablar sobre educación sexual o métodos anticonceptivos, entre ellos podemos mencionar a la religión o a la creencia conservadora propia del humano (Ragonese, Bowman & Tolman, 2014).

Al tratar de sexualidad con niños de los tres primeros años de educación básica, se deberá hacerlo en pro de preservar la salud física y mental del niño, ya que esta edad se crean conceptos que marcarán el desarrollo de una sexualidad sana y responsable; al tratar este tema con alumnos de los últimos años de la escuela, se deberá contar con información acorde a la adolescencia y a los cambios que aquí se presentan; finalmente en los primeros años del colegio se deben tratar temas objetivos y referidos a los órganos sexuales, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción, ya que en esta etapa se vuelve indispensable que conozcan los métodos con los cuales puedan preverse de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, entre otros (Cordero, 2008).

En este punto, es importante recalcar que la información sexual es diferente a la educación sexual, ya que, con la educación el sujeto debe hacer reflexión de su conducta, mientras que, la información sexual es toda aquella que provee de conocimientos a los sujetos y no necesariamente hace que éstos la analicen (Cordero, 2008).

En 2006, el Congreso del Ecuador, aprobó una resolución en la que se dictaba que los temas sobre sexualidad deberían ser impartidos en los colegios del país, es así como en base al acuerdo ministerial 403 del 10 de agosto de 2006, el Ministerio de Educación pasa a ser el encargado de capacitar a los docentes en esta área (Diario La Hora, 2007).

1.2.1. Fuentes de información sobre sexualidad

Actualmente, las fuentes de información son variadas, sobre todo para los jóvenes que tienen más posibilidades de obtener datos gracias a las nuevas tecnologías. Se conoce que los jóvenes prestan más atención a lo que ven en películas, videoclips, series de televisión, cierta publicidad, etc. siempre que el concepto que se maneje sea muy apegado a la realidad (Sanz, 2009).

Entre las variadas fuentes de información, priman para los jóvenes sus padres, maestros y amigos; como fuente secundaria para las mujeres se encuentran los médicos y para los hombres, el internet. La confianza que les tienen a las fuentes primarias hace que se inclinen a tratar temas como aspectos biológicos de la sexualidad, embarazo y ETS; además están presentes temas como el amor, atracción, placer, abstinencia o violencia sexual (Macintyre, Montero & Sagbakken, 2015).

Los adolescentes han aprendido sobre sexualidad a través de amigos, y muchos varones gracias a la pornografía. Además, los resultados indican que la comunicación dentro de la pareja es limitada en cuanto a establecimiento de límites personales, anticoncepción, entre otros (Macintyre, Montero & Sagbakken, 2015).

El género de los adolescentes influirá sobre la fuente que escogerán al momento de buscar información sobre sexualidad; además, la cercanía con sus padres, especialmente con la madre, es un factor muy importante a la hora de buscar información sobre este tema (Measor, 2004).

En la década de los 70 se identificó que la educación sexual era dada de manera ocasional, en un 40% de 510 instituciones estudiadas y en dichas clases un reducido porcentaje (17%) de los educadores tenía la preparación necesaria para hacerlo; asimismo un 36% de los padres de 2.000 estudiantes encuestados estaban de acuerdo con que sus hijos reciban educación sexual (Sesento, 2015).

Las fuentes de información de los jóvenes se encuentran principalmente en sitios web, sus padres, amigos y allegados cercanos, ya que al tratarse de un tema aún “tabú”,

los adolescentes prefieren dialogar sobre esto con personas de confianza o en sitios en los que no se pueda obtener un fácil acceso a su identidad (Sanz, 2009).

En la denominada sociedad de información en la que vivimos, hay diferencias en las formas de interacción social debido al uso y consumo de la tecnología, además de la incorporación de nuevos artefactos digitales a la vida diaria del sujeto. La tecnología se traduce como un nuevo lenguaje que empieza a crear una brecha digital entre los sujetos con fácil acceso a ella y quienes no (Barrios, 2009).

Los medios masivos, en donde encontramos a la televisión, cine, radio, internet, entre otros; han sido parte importante del cambio de perspectiva que han tenido los adolescentes para enfrentarse al mundo; estos medios tomados como herramientas por el alcance que tienen, brindan un sinnúmero de posibilidades de que sean utilizados para la difusión de mensajes con contenido educativo (Sesento, 2015).

En la publicidad a la que estamos expuestos gracias a los medios, vemos una carga de estereotipos que no nos ayudan a desmitificar varios aspectos de las relaciones sexuales. Los patrones sociales que se muestran en repetidas ocasiones crean expectativas en las relaciones tempranas de jóvenes, creando inseguridad y haciendo que se guíen por mitos que difícilmente se normalizarán a posterior (Sanz, 2009).

La sociedad no toma en cuenta que los niños y adolescentes están expuestos permanentemente a información que proviene de medios de comunicación. Gracias al crecimiento de la sociedad de consumo, la televisión y la publicidad, el concepto de sexo se tomó como un elemento para hacer que las ventas crezcan, es decir, *el sexo vende,* y esta información proveniente de estos gigantes, no necesariamente posee el carácter educativo al que necesitan estar expuestos los jóvenes, sino que más bien la sexualidad es tratada como algo netamente físico (Montenegro, 2000).

Los medios son un modificador en las etapas de vida del individuo, mas el contexto en el que el adolescente tome la decisión de empezar una vida sexual temprana será influenciado por sus padres (Little & Rankin, 2001).

Además de los medios tradicionales, se puede llegar a los jóvenes de manera diferente, por ejemplo, gracias a un estudio realizado recientemente se conoce que, con la realización de una feria dirigida a estudiantes y a sus padres de familia, en donde se aborden temas de sexualidad y ETS, es posible aumentar el nivel de conocimiento sobre

estos temas en ambos grupos (Kulik, McNeill, APRN, AGPCNP-C, Murphy & Iovan, 2016).

Conclusiones

En las aulas de las instituciones existen horas de clase en las que se habla sobre sexualidad y esto contribuye al sano desarrollo de la formación sexual del individuo, sin embargo, consideramos que el tiempo de duración de las clases son cortas y la periodicidad de las mismas no es adecuada.

Actualmente, en las instituciones estudiadas, solamente se trata la sexualidad basándose en lo que los libros que otorga el Estado, que se verán detalladamente más adelante y en anexos (Anexos 1,2,3 y 4).

La percepción juega un rol importante dentro de la sexualidad, ya que, se ven involucrados agentes como los valores, religión, tradiciones, entre otros y éstos afectarán de manera positiva o negativa al comportamiento del individuo.

La sexualidad forma parte de la naturaleza humana y está presente durante todo el ciclo vital y tiene características diferentes dependiendo de la etapa en la que se encuentre el sujeto.

Para el hombre prima el aspecto físico sobre lo sentimental, en cambio para la mujer el plano afectivo juega un rol muy importante dentro de la relación, pese a esta afirmación actualmente la mujer está igualando su comportamiento al del hombre en temas de sexualidad. Las creencias personales influyen en el pensamiento del individuo frente a las relaciones sexuales.

Los conceptos de sexualidad han ido cambiando con el tiempo, de modo que se ha llegado a contemplar la idea de una sexualidad igualitaria. La educación sexual a temprana edad se vuelve necesaria para un desarrollo sexual sano y debe ser segmentada dependiendo de a quién es dirigida. Los medios son parte fundamental del aprendizaje diario de los jóvenes.

Existen diversas estrategias para llegar a los adolescentes, no solamente a través de medios de comunicación grandes, sino que, se pueden utilizar ferias, charlas, foros.

Capítulo 2

2. Metodología

2.1. Diseño del estudio

La investigación se cumplió con un diseño no experimental, observacional, de alcance descriptivo y de corte transversal, sobre el que realizamos un análisis estadístico descriptivo en un primer momento e inferencial en un segundo, lo que nos permitió acercarnos a la posibilidad de generar hipótesis en base a los resultados de un cuestionario autoaplicado a una población de estudio extraída aleatoriamente y compuesta por estudiantes adolescentes de dos planteles educativos de la ciudad de Cuenca, similares en unos aspectos y diferentes en otros.

El *planteamiento hipotético* intenta encontrar alguna relación entre el nivel cultural de los padres de familia y el tipo de establecimiento educativo con respecto de los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en los estudiantes de primer curso de bachillerato.

2.2. Tamaño de la muestra

Las unidades de análisis son los adolescentes, estudiantes de planteles educativos de la ciudad de Cuenca. Para tener representatividad se consideró dos tipos de establecimientos educativos, fiscomisional y público de las existentes en el país. De acuerdo a la Ley Orgánica de Educación Intercultural "Las instituciones educativas pueden ser públicas, municipales, fiscomisionales y particulares" (LOEI, 2015) se partió para la selección del tipo de centro considerando el planteamiento hipotético. Para el diseño se consideró realizarlo en tres colegios, uno particular, otro fiscomisional y otro fiscal, uno de los limitantes del estudio fue el no conseguir permiso en el colegio particular.

La muestra se calculó en dos fases. Primero, se realizó el cálculo para el colegio Manuela Garaicoa con los siguientes requisitos:

- Universo conocido: 263 estudiantes del primer curso de bachillerato
- Error tipo I del 5% (alfa de 0.05)
- Nivel de confianza del 95% (IC 95%)
- Frecuencia esperada de conocimientos sobre educación sexual y métodos anticonceptivos del 30% (Cardona, 2015).

- Precisión del 10% (rango del intervalo de confianza).

Con la ayuda de un software estadístico el Statcalc®, que utiliza la fórmula para estudios transversales, el tamaño de la muestra para el colegio Garaicoa fue de 58 estudiantes, varones y mujeres, a los que se adicionó un 13% en prevención de pérdida de información por formularios incompletos. Finalmente se incluyeron 70 estudiantes del colegio público.

Segundo, debido a que en los dos paralelos del colegio Fe y Alegría hubo únicamente 58 estudiantes se tomó el total de ellos para que el tamaño sea similar al colegio de comparación.

En total se recopiló información de 128 estudiantes.

2.3. Relación de variables

Se consideró**:**

- *Variables independientes*: tipo de establecimiento educativo y nivel de estudios de los padres.
- *Variables dependientes*: conocimientos y actitudes sobre educación sexual y métodos anticonceptivos, confianza en la información adquirida, razones para la búsqueda de información, fuente de información y preferencias según la fuente de información.
- *Variables demográficas*: edad, género, establecimiento al que pertenece y escolaridad de los padres.

Los resultados se presentan en tablas simples de distribución de frecuencias y tablas de doble entrada, para la comparación entre los subgrupos.

2.4. Instrumentos

El cuestionario utilizado consta de 7 bloques de preguntas, de ellos dos están basados en preguntas previamente aplicadas por Barella, Mesa y Cobeña (2002) las que corresponden a los numerales 1 al 10 y del 14.1 al 14.15.

Las preguntas 11, 12, 15, 16 son realizadas ad hoc, cada ítem está elaborado luego una revisión de estudios científicos relacionados con el tema, mismos que se encuentran dentro de la bibliografía presentada al final de esta investigación, y constituyen el aporte personal a este trabajo.

El bloque 13 está basado en la información de los textos oficiales del Ministerio de Educación del Ecuador para los colegios y contiene información utilizada ciertamente para medir conocimientos a través de la metodología diseñada por Likert.

Los enunciados debían ser contestados encerrando en un círculo el número que correspondía a su respuesta, se puede consultar el cuestionario completo en el 5 Nº 4 páginas 52 y 53.

1 Totalmente de acuerdo

2 Bastante de acuerdo

3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 Bastante en desacuerdo

5 Totalmente en desacuerdo.

Para establecer la comprensión del cuestionario, sobre todo en los ítems adicionados por las investigadoras, se realizó una encuesta piloto en un grupo de 30 estudiantes de la Universidad del Azuay.

No obstante, a la finalización del estudio advertimos que las escalas de algunos ítems fueron construidas de manera inversa, de manera que para evitar confusiones en la presentación de resultados preferimos dicotomizar las respuestas y las tablas fueron elaboradas con respuestas y afirmaciones correctas.

Dicotomizamos las respuestas para simplificar el análisis estadístico, tomando en cuenta los valores de "muy de acuerdo" y "bastante de acuerdo" como positivos y los tres restantes como negativos.

2.5. Análisis del material

El único material que usan los alumnos de los dos colegios estudiados son los textos de ***Química*** y ***Pensamiento Filosófico*** que fueron otorgados por el Ministerio de Educación. No existen materias que complemente esta información. En mencionados textos encontramos "Reacciones químicas y la atracción sexual"; mientras que el en libro de Pensamiento Filosófico, el texto "Ciudadanía y buen vivir, eje de sexualidad" y; en la página 187 "Amor, individualismo o autonomía".

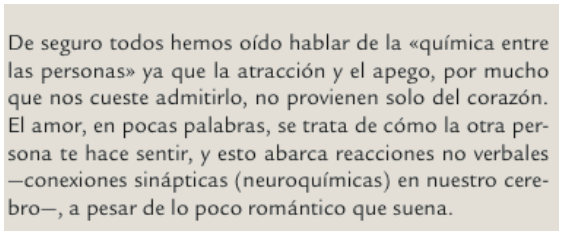
Para analizar el contenido del material, nos basamos en Jaume Martínez Bonafé (1992)[3], en donde hemos separado por bloques de acuerdo a la división del mismo autor.

En los textos analizados, otorgados por el Gobierno, la *procedencia de la información* se puede encontrar en las bibliografías de los libros[4], en donde encontramos varias fuentes con las que podemos ampliar la información de los textos, en el libro de Pensamiento Filosófico muchas más que en Química.

Referente a los *ámbitos culturales,* la información es de carácter académico y tradicional, el contenido sí parte de la estructura de las disciplinas habituales, se rige al área del conocimiento prescrito sin adicionar material fuera de la malla curricular, refiere a objetivos específicos de las áreas de filosofía y química, finalmente, persigue un proyecto educativo global con objetivos comunes a todos los centros educativos de similares características.

Mientras que, de acuerdo a la *lógica interna del área del conocimiento,* el contenido que se estudió maneja información integradora y disciplinaria y posee objetivos agrupados, todos ellos dentro de una sola ciencia; la información contempla solamente puntos de vista científicos y dentro de esto existe una secuencia lógica, los conceptos básicos se relacionan entre ellos y se apegan a los valores, actitudes individuales y sociales.

Ilustración 1. *Extracto de página 158, texto oficial de Química, párrafo 1, Primer curso de BGU.*



De seguro todos hemos oído hablar de la «química entre las personas» ya que la atracción y el apego, por mucho que nos cueste admitirlo, no provienen solo del corazón. El amor, en pocas palabras, se trata de cómo la otra persona te hace sentir, y esto abarca reacciones no verbales —conexiones sinápticas (neuroquímicas) en nuestro cerebro—, a pesar de lo poco romántico que suena.

Fuente: Libro de Química, Primer curso BGU. (2014, p. 158)

De acuerdo al *formato y representación del contenido,* la información de los textos abarca la totalidad de la etapa en la que viven los jóvenes que estudian con los

[3] Se han utilizado los ítems aplicables a nuestro trabajo, para más información visitar link de Jaume Martínez Bonafé y/o http://www.neuquen.edu.ar/regresoreceso/materiales%20 otros/Martinez_Bonafe-_Como_analizar_los_materiales.pdf

[4] Pensamiento filosófico: http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/10/Libro-Desarrollo-Pensamiento-Filosofico.pdf
Química: http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/10/BECU-Q1-P1-208.pdf

libros, los contenidos están encadenados con los aprendizajes anteriores y posteriores dentro del libro, también lo analizado se encuentra en módulos globalizados separados por tópicos generales que se van desarrollando, la jerarquización de los temas es notable al revisar el texto; el lenguaje y los símbolos son adecuados para el nivel de estudio, los elementos gráficos y visuales aportan valor adicional al contenido, no existe método para enfatizar información, existen componentes cognitivos más no memorísticos, hay un esquema bastante estructurado para que el seguimiento sea más simple aunque también flexible para que se adapte al entorno y mejore la comprensión, del maestro dependerá si se dan experiencias de aprendizaje fuera del lugar de estudio mediante tareas, la información es difícil de conectar con problemas cotidianos ya que se habla de ciencia cierta, a través de la unidad de estudio no se dan tareas más allá de las preguntas que se manejan en el texto, los objetivos son especificados en la planificación mensual de cada profesor.

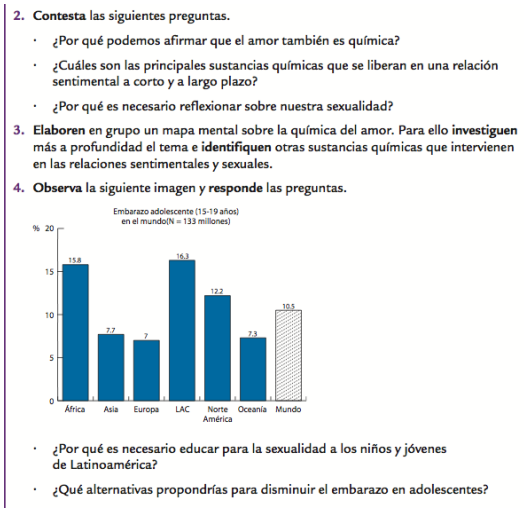
Ilustración 2. *Elementos gráficos dentro del texto*

Fuente: Libro de Química, Primer curso BGU. (2014, p. 158)

Ilustración 3. *Elementos gráficos dentro del texto*

Fuente: Libro de Pensamiento Filosófico, Primer curso BGU. (2014, p. 187)

Ilustración 4. *Preguntas sobre tema estudiado*



2. **Contesta** las siguientes preguntas.
   - ¿Por qué podemos afirmar que el amor también es química?
   - ¿Cuáles son las principales sustancias químicas que se liberan en una relación sentimental a corto y a largo plazo?
   - ¿Por qué es necesario reflexionar sobre nuestra sexualidad?
3. **Elaboren** en grupo un mapa mental sobre la química del amor. Para ello **investiguen** más a profundidad el tema e **identifiquen** otras sustancias químicas que intervienen en las relaciones sentimentales y sexuales.
4. **Observa** la siguiente imagen y **responde** las preguntas.

   - ¿Por qué es necesario educar para la sexualidad a los niños y jóvenes de Latinoamérica?
   - ¿Qué alternativas propondrías para disminuir el embarazo en adolescentes?

Fuente: Libro de Química, Primer curso BGU. (2014, p. 159)

Dentro de las *opiniones culturales e ideológicas,* no es notable, pero consideramos que el material sí se apega a la realidad pluricultural del Estado, no se maneja contenido racista, manifiesta un solo punto de vista (científico) sobre el tema tratado, la información no es sexista, no encamina a un pensamiento ecologista o pacifista pero tampoco invoca lo contrario, no se diferencian realidades estructurales o de clase social, no denota prejuicios.

En la *adaptabilidad y adecuación a los estudiantes,* el texto permite adaptación a los intereses de los alumnos con material extra si el maestro o los propios alumnos así lo deciden, cuenta con actividades homogéneas, las actividades no presentan gran grado de complejidad pues se trata temas ya estudiados, predominan trabajos individuales sin dejar a un lado grupales, puede ser entendido por los alumnos, aunque también necesitan ser guiados por un profesor en temas puntuales.

Concerniente a la *estructura y estilo de tareas,* las tareas pueden ser resueltas consultando el mismo texto más no son de carácter totalmente individual, los periodos para realizarlas no suponen ser extensos y no se centran en procesos que tengan relación con componentes memorísticos, procesos de aprendizaje procedimental, interacción manual-intelectual o que tengan que relacionar procesos cognitivos o afectivos, el material puede ser modificado siempre y cuando se aprueben cambios por parte de la unidad educativa, profesores y/o padres, no son tareas repetitivas y se orientan en los

objetivos establecidos en la planificación, enfocadas en la resolución de problemas y contenidos de la materia, se centran en los intereses académicos de los estudiantes.

Acorde a la *relación con el entorno,* el material implícitamente presenta contenido cultural y relacionado con el entorno en el que se desarrolla el alumno, es decir, trata temas de su población, no hay actividades en las que necesiten usar recursos del entorno, no se diferencian contextos sociales, culturales o ambientales.

Relacionado a la *evaluación,* los textos proponen poca evaluación sobre el tema estudiado (Ver ilustración 4), no sugieren criterios procedimentales de evaluación, las escasas preguntas evalúan componentes de naturaleza cognitiva no destrezas cognitivas, tampoco enlaza aspectos afectivos o sociales.

En cuanto a la *comunicación de los criterios de elaboración del material*, el docente recibe al inicio del año escolar una guía con contenido de todo lo que se estudiará durante dicho periodo en donde se encuentran los enfoques de aprendizaje, formas de conexiones con el entorno social y cultural, modelo de enseñanza y recursos. Dicho material no pudo ser revisado a fondo, ya que no tuvimos acceso.

El *grado de autonomía profesional del profesor, el rol del profesor en la enseñanza* y *consideraciones de las necesidades, opiniones del profesor, modelo de aprendizaje del estudiante* abarca el material del docente, al que no se pudo acceder. Las *tareas organizativas que implican al centro* y *evaluación del material y su vinculación con programas de formación del profesorado* corresponden a actividades planificadas por la unidad educativa.

2.6. Procedimiento del cuestionario

La encuesta fue aplicada a los adolescentes en horas de clase con la colaboración de un docente de cada centro educativo. Se entregaron las hojas impresas a los alumnos seleccionados del primer año de bachillerato de la Unidad Educativa Fe y Alegría, 58 en total, y del Colegio Nacional Manuela Garaicoa de Calderón, 70 en total.

Antes de la distribución de las hojas se explicó el tema de la investigación y los objetivos que perseguimos, aclarando a los adolescentes que la información era de carácter anónimo, pidiéndoles seriedad, sinceridad y honradez en las respuestas y explicando que en las opciones de respuesta no se juzgaba calificaciones sino sólo se trataba de explorar los conocimientos individuales. No hubo formularios descartados.

2.7. Análisis de la información

Una vez recopilada la información de los 128 encuestados, se ingresó en una matriz de datos de un software estadístico de computadora, el IBM SPSS™ versión 22.0 en español para Windows™ y se procesó con estadística descriptiva e inferencial.

Las variables discretas fueron procesadas en número de casos (n) y sus porcentajes, y las variables continuas en promedio ± desviación estándar (X ± DE). Para la generación de hipótesis se consideraron grupos independientes a la pertenencia a cada uno de los establecimientos educativos y la condición de los padres de haber cursado o no estudios superiores.

Con la ayuda de un software estadístico el Statcalc®, que utiliza la fórmula para estudios transversales, el tamaño de la muestra para el colegio Garaicoa fue de 62 estudiantes, varones y mujeres, a los que se adicionó un 13% en prevención de pérdida de información por formularios incompletos. Finalmente se incluyeron 70 estudiantes del colegio público.

Segundo, debido a que en los dos paralelos del colegio Fe y Alegría hubo únicamente 58 estudiantes se tomó el total de ellos para que el tamaño sea similar al colegio de comparación.

Algunas variables con información en escala Likert fueron dicotomizadas bajo el criterio de respuesta correcta o incorrecta. Para el análisis estadístico se consideraron únicamente las respuestas o afirmaciones correctas y éstas se consideraron relevantes si cuyos porcentajes fueron mayores al 50%.

Para la comparación de las variables ordinales se utilizó la prueba U de Mann Whitney y para la comparación de las variables categóricas la prueba χ^2. Se consideraron significativos los valores de $P < 0.05$.

2.8. Aspectos éticos de la investigación

La encuesta es un procedimiento que no atenta contra la integridad biológica ni psicológica del individuo por tanto se prescindió del uso del consentimiento informado. Para proteger el derecho a la confidencialidad de la información la identificación de los entrevistados se realizó únicamente a través de un número de registro y se aseguró que la información sea manejada sólo para fines de la investigación.

Capítulo 3

3. Resultados

Se aplicó el formulario de entrevista a 128 estudiantes de los dos establecimientos educativos y se recopiló la información de todos. Los análisis se realizan sobre este número cuyas características fueron:

Tabla 3. *Características demográficas de la población de estudio (n=128)*

Variable	***número***	***%***
Edad		
15 años	54	42.2
16 años	57	44.5
17 años	17	13.3
Género		
Femenino	60	46.9
Masculino	68	53.1
Colegio		
Manuela Garaicoa de Calderón	70	54.7
Unidad Educativa Fe y Alegría	58	45.3
Nivel de educación de padres		
Padres c/estudios superiores	42	32.8
Padre s/estudios superiores	86	67.2

Fuente: Autoras

El promedio de edad de la población de estudio fue 15.7 ± 0.6 años, entre 15 y 17 años. Los subgrupos de 15 y 16 años representaron el 86.7% del total.

Hubo un ligero predominio de varones sobre las mujeres, exactamente con el 6.2%. Poco más de la mitad de los adolescentes, el 54.7%, perteneció al Colegio Manuela Garaicoa de Calderón.

Los padres con estudios superiores fueron el 32.8%. Los padres con estudios secundarios y primarios estuvieron en una razón de 2 a 1 con respecto de los primeros.

Tabla 4. *Estabilidad y confianza de los encuestados que tienen pareja (n=68)*

	número	***%***
Lo considera estable	51	75.0
Grado de confianza con la pareja		
Total	51	75.0
Regular	13	19.1
Ninguno	3	4.4

Fuente: Autoras

De los 68 entrevistados que tenían pareja el 75% lo considera estable y de éstos sólo tres de cada cuatro (75%) expresaron un grado de confianza total en su pareja. El 4% no manifiesta confianza alguna.

Tabla 5. *Grado de confianza en la información sobre sexualidad y anticoncepción según tipo de establecimiento educativo (n=128)*

Confianza en información proveniente de:	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P****
Internet				
Baja	22 (31.4)	23 (39.7)	45 (35.1)	
Media	24 (34.3)	19 (32.8)	43 (33.5)	0.303
Alta	24 (34.3)	16 (27.6)	40 (31.2)	
Familia				
Baja	21 (30.0)	8 (13.8)	29 (22.6)	
Media	11 (15.7)	12 (20.7)	23 (17.9)	0.092
Alta	38 (54.3)	38 (65.5)	76 (59.3)	
Amigos				
Baja	29 (41.4)	32 (55.2)	61 (47.6)	
Media	24 (34.3)	12 (20.7)	36 (27.3)	0.270
Alta	17 (24.3)	14 (24.1)	31 (24.2)	
Profesores				
Baja	33 (47.1)	24 (41.4)	57 (44.5)	
Media	14 (20.0)	17 (29.3)	31 (24.2)	0.835
Alta	23 (32.9)	17 (29.3)	40 (31.2)	
Doctores (médicos)				
Baja	19 (27.1)	9 (15.5)	28 (21.8)	
Media	9 (12.9)	10 (17.2)	19 (14.8)	0.260
Alta	42 (60.0)	39 (67.2)	81 (63.2)	
Libros				
Baja	21 (30.0)	18 (31.0)	39 (30.4)	
Media	21 (30.0)	17 (29.3)	38 (29.6)	0.929
Alta	28 (40.0)	23 (39.7)	51 (39.8)	
Medios de Comunicación				
Baja	32 (45.7)	24 (41.4)	56 (43.7)	
Media	17 (24.3)	20 (34.5)	37 (28.9)	0.988
Alta	21 (30.0)	14 (24.0)	35 (27.3)	

* *U de Mann-Whitney*

Fuente: Autor

En la búsqueda de información sobre sexualidad y anticoncepción la más alta confianza tuvo la información proveniente de los doctores (médicos) (63%) y la familia (59.3%).

Los libros, profesores e internet tuvieron no más del 30% de alta confiabilidad. Y este mismo grado en los programas de los medios de información y los amigos tuvo menos del 30%.

La más baja confianza se manifestó hacia la información proveniente de los amigos (47%), profesores (44%) y medios de comunicación (43%).

En una comparación de estas tendencias, según establecimiento educativo al que pertenece el entrevistado, las diferencias en los niveles de confianza no fueron significativas.

Tabla 6. *Razones por las que buscan información sobre sexualidad y anticoncepción por tipo de establecimiento (n=128)*

Busca información	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P***
Por curiosidad	37 (52.9)	34 (58.6)	71 (55.5)	0.514
Por ayudar a alguien	29 (41.4)	26 (44.8)	55 (43.0)	0.699
Por interés	45 (64.3)	27 (46.6)	72 (56.3)	0.044
Por necesidad	24 (34.3)	21 (36.2)	45 (35.2)	0.821

Fuente: Autor

El interés (56%) y la curiosidad (55%) fueron las razones de mayor peso para buscar información sobre sexualidad y anticonceptivos. Por necesidad únicamente el 35%.

En el Colegio Garaicoa el interés fue significativamente mayor que en el Colegio Fe y Alegría (P = 0.044).

Tabla 7. *Afirmaciones correctas sobre sexualidad y anticonceptivos según tipo de establecimiento educativo (n=128)*

Afirmaciones correctas	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P***
El sexo es una necesidad fisiológica	29 (41.4)	16 (27.6)	45 (35.2)	0.103
La sexualidad es netamente responsabilidad de la pareja	60 (85.7)	41 (70.7)	101 (78.9)	0.038
El sexo es útil solamente para procrear	8 (11.4)	11 (19.0)	19 (14.8)	0.233
En un encuentro sexual no interviene el cerebro	26 (37.1)	26 (44.8)	52 (46.0)	0.378
Una relación sexual involucra responsabilidad y madurez	57 (81.4)	45 (77.6)	102 (79.7)	0.591
Estás preparado para llevar una vida sexual activa	25 (35.7)	21 (36.2)	46 (35.9)	0.954
El sexo ha sido despersonalizado y reducido a una mercancía más	25 (35.7)	16 (27.6)	41 (32.0)	0.327
El uso de anticonceptivos te da una experiencia de relaciones sexuales seguras	36 (51.4)	30 (51.7)	66 (51.6)	0.973
El uso del condón reduce el placer sexual	11 (15.7)	17 (29.3)	28 (21.9)	0.064
El método del ritmo, que consiste en contar los días desde la última menstruación es un buen método	11 (15.7)	18 (31.0)	29 (22.7)	0.039
Se debe tomar la pastilla del día después hasta dentro de 12 horas de haber tenido una relación sin protección	10 (14.3)	13 (22.4)	23 (18.0)	0.233
Las pastillas anticonceptivas están desarrolladas para todas las mujeres sin previa visita al médico	23 (32.9)	17 (29.3)	40 (31.3)	0.667
Los métodos inyectables son únicamente femeninos	15 (21.4)	11 (19.0)	26 (20.3)	0.730

Fuente: Autor

El mayor número de afirmaciones correctas se encontró en los conocimientos acerca de que: una relación sexual involucra responsabilidad y madurez (79%), la sexualidad es responsabilidad de la pareja (78%), el uso de anticonceptivos proporciona relaciones sexuales seguras (51%). Las demás afirmaciones fueron correctas en menos del 50%.

En el Colegio Garaicoa el porcentaje de afirmaciones correctas fue superior al Colegio Fe y Alegría en los ítems acerca de la responsabilidad de la pareja sobre la sexualidad y la responsabilidad y madurez que involucra una relación sexual. En el primer ítem la diferencia fue significativa (P = 0.038).

En conocimientos sobre el método del ritmo (22%) en el Colegio Fe y Alegría se obtuvo un porcentaje significativamente mayor de afirmaciones correctas con respecto del Colegio Garaicoa (P = 0.039).

En las demás afirmaciones la distribución dependiente del establecimiento educativo fue similar.

Tabla 8. *Conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticonceptivos por el tipo de establecimiento educativo (n=128)*

Conocimientos y actitudes	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P***
La primera vez que una chica hace el acto sexual con penetración no puede quedarse embarazada porque es virgen	44 (62.9)	27 (46.6)	71 (55.5)	0.047
Si una chica hace el acto sexual y no llega al orgasmo no puede quedarse embarazada	35 (50.0)	18 (31.0)	53 (41.4)	0.023
La mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración	44 (62.9)	43 (74.1)	87 (68.0)	0.120
La marcha atrás es un método muy eficaz para evitar el embarazo	15 (21.4)	12 (20.7)	27 (21.1)	0.547
El preservativo es seguro si se coloca inmediatamente antes de eyacular	25 (35.7)	16 (27.6)	41 (32.0)	0.215
Haciendo el amor en algún as posturas se evita la posibilidad de embarazo	22 (31.4)	11 (19.0)	33 (25.8)	0.238
Haciendo el amor en algunas posturas no se evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual	41 (58.6)	30 (51.7)	71 (55.5)	0.275
El SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se usa preservativo durante toda la relación sexual con penetración	32 (45.7)	29 (50.0)	61 (47.7)	0.380
El SIDA no se transmite en las relaciones que se limitan a la penetración bucal (sexo oral)	27 (38.6)	24 (41.4)	51 (39.8)	0.443
Lo más importante en las relaciones sexuales es la penetración	17 (24.3)	17 (29.3)	34 (26.6)	0.329
Las caricias, los besos, la masturbación mutua… pueden dar tanto placer como hacer el amor sin riesgo de embarazo ni enfermedades de transmisión sexual	33 (47.1)	17 (29.3)	50 (39.1)	0.030
Utilizar preservativos permite tener unas relaciones sexuales más seguras y placenteras	36 (51.4)	35 (60.3)	71 (55.5)	0.203
Usar preservativos es un lío porque se siente menos	26 (37.1)	12 (20.7)	38 (29.7)	0.033

Fuente: Autor

En conocimientos y actitudes los ítems de mayor porcentaje se relacionaron con el uso del preservativo en una relación con penetración (68%), la seguridad y el placer del preservativo (55%), la imposibilidad de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual dependiente de las posiciones (55.5%) y la imposibilidad de evitar el

embarazo según la virginidad de la chica (55%). Los demás ítems tuvieron puntuaciones entre 21% y 47%.

En el Colegio Garaicoa los conocimientos y actitudes sobre los ítems: embarazo en relación con la virginidad de la mujer (P = 0.047), independencia del embarazo y orgasmo (P = 0.023), acciones mutuas que acompañan a un acto sexual (P = 0.030) y la sensibilidad alterada por el preservativo (P = 0.033) fueron significativamente más altos. En tanto que en el Colegio Fe y Alegría fueron más altos los valores sobre los ítems que hacen referencia a la seguridad que confiere a la relación el uso del preservativo, aunque la diferencia no fue significativa.

Tabla 9. *Criterios sobre utilidad de la información, en sexualidad y anticoncepción, proporcionada por el colegio según tipo de establecimiento educativo (n=128)*

Criterios sobre utilidad de la información	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P***
La información sobre sexualidad y anticoncepción que proviene de mi colegio satisface mi necesidad de conocimiento	31 (44.3)	25 (43.1)	56 (43.8)	0.518
La persona que está encargada de educar sobre sexualidad y anticonceptivos en mi colegio está capacitada para hacerlo	41 (58.6)	24 (41.4)	65 (50.8)	0.039
El contenido de educación sexual que se imparte en la escuela debe ser diferente al contenido que se imparte en el colegio	38 (54.3)	28 (48.3)	66 (51.6)	0.309
Es necesario recibir información acerca de sexualidad desde temprana edad	58 (82.9)	48 (82.8)	106 (82.8)	0.585
Considero que gracias a las nuevas tecnologías digitales es más fácil encontrar información respecto a sexualidad	50 (71.4)	39 (67.2)	89 (69.5)	0.374
Considera que la imagen de las personas que aparecen en publicidad social o en videos educativos sobre sexualidad y anticonceptivos debe ser muy cercana a mi realidad	38 (54.3)	27 (46.6)	65 (50.8)	0.244

La necesidad de información desde temprana edad (82%), la ventaja de las nuevas tecnologías digitales (69%), los contenidos diferentes sobre educación sexual para escuela y colegio (51%), la capacidad del educador (50%) y el uso de la publicidad

social adecuada a la realidad del medio (50%) fueron los ítems a los que se otorgó mayor utilidad.

Todos estos criterios tuvieron más alto porcentaje en el Colegio Manuela Garaicoa con respecto del Colegio Fe y Alegría, sin embargo, la diferencia fue significativa únicamente en la capacidad requerida para que una persona imparta educación sexual (P = 0.039).

Tabla 10. *Fuente preferida para recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos según establecimiento educativo (n=128)*

Fuente preferida	***Manuela Garaicoa n = 70***	***Fe y Alegría n = 58***	***Total n = 128***	***Valor P***
Literatura digital (documentos en línea o descargables)	32 (45.7)	25 (43.1)	57 (44.5)	0.454
Familia	44 (62.9)	35 (60.3)	79 (61.7)	0.456
Medios de comunicación masiva (radio, TV, prensa)	30 (42.9)	22 (37.9)	52 (40.6)	0.351
Amigos	24 (34.3)	17 (29.3)	41 (32.0)	0.342
Centros de salud y/u orientación	44 (62.9)	41 (70.7)	85 (66.4)	0.228
Colegio	39 (55.7)	36 (62.1)	75 (58.6)	0.293
Literatura impresa (libros, folletos, revistas)	27 (38.6)	28 (48.3)	55 (43.0)	0.178
Clubes (comunidad de jóvenes guiados por un capacitador)	32 (45.7)	29 (50.0)	61 (47.7)	0.380
Cursos o clases en línea (internet)	19 (27.1)	18 (31.0)	37 (28.9)	0.386

Los centros de salud y/u orientación (66%), la familia (61%) y el colegio (58%) fueron las fuentes preferidas por más de la mitad de los entrevistados. Las demás fueron preferidas por el 28% al 47%.

Estas mismas preferencias se encontraron en ambos colegios, aunque en el Fe y Alegría hubo más alto porcentaje para las fuentes: centros de salud y colegio.

La literatura impresa, los clubes y cursos o clases en línea fueron fuentes de mayor preferencia para el Fe y Alegría. Ninguna de las diferencias, sin embargo, fue significativa.

Tabla 11. *Grado de confianza en la información sobre sexualidad y anticoncepción según nivel educativo de padres (n=128)*

Confianza en la información proveniente de:	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
Internet				
Baja	14 (33.3)	31 (36.0)	45 (35.1)	
Media	15 (35.7)	28 (32.6)	43 (33.5)	0.878
Alta	13 (31.0)	27 (31.4)	40 (31.2)	
Familia				
Baja	8 (19.0)	21 (24.0)	29 (22.6)	
Media	6 (14.3)	17 (19.8)	23 (17.9)	0.270
Alta	28 (66.7)	48 (55.8)	76 (59.3)	
Amigos				
Baja	21 (50.0)	40 (46.5)	61 (47.6)	
Media	14 (33.3)	22 (25.6)	36 (28.1)	0.398
Alta	7 (16.7)	24 (27.9)	31 (24.2)	
Profesores				
Baja	17 (40.5)	40 (46.5)	57 (44.5)	
Media	9 (21.4)	22 (25.6)	31 (24.2)	0.335
Alta	16 (38.1)	24 (27.9)	40 (31.3)	
Doctores (médicos)				
Baja	10 (23.8)	18 (20.9)	28 (21.9)	
Media	6 (14.3)	13 (15.1)	19 (14.8)	0.776
Alta	26 (61.9)	55 (64.0)	81 (63.3)	
Libros				
Baja	10 (23.8)	29 (33.7)	39 (30.5)	
Media	8 (19.0)	30 (34.9)	38 (29.7)	0.020
Alta	24 (57.1)	27 (31.4)	51 (39.8)	
Medios de Comunicación				
Baja	18 (42.9)	38 (44.2)	56 (43.8)	
Media	12 (28.6)	25 (29.1)	37 (28.9)	0.845
Alta	12 (28.6)	23 (26.7)	35 (27.3)	

* *U de Mann-Whitney*

Fuente: Autor

La información de esta tabla complementa la información de la tabla 5. En el análisis global de la población de estudio los resultados de la columna total (n = 128) son los mismos, pero en la distribución según escolaridad de los padres los valores difieren.

En los hijos de padres con estudios superiores la más alta confianza en la información la tuvieron la familia (66%), los doctores (médicos) (61%) y los libros (57%), en su orden. En tanto que en los hijos de padres sin estudios superiores la más alta confianza fue en los doctores (64%) y en la familia (55%).

La más baja confianza la obtuvieron los amigos, los medios de comunicación y los profesores tanto en hijos de padres con estudios superiores como en hijos de padres sin estudios superiores. La distribución por grado de confianza fue similar.

La diferencia entre los grados de confianza en libros, según escolaridad de los padres, fue significativa, hubo la más alta confianza en la descendencia de padres con estudios superiores y así mismo la más baja confianza en los hijos de padres sin estudios superiores (P = 0.020).

En el análisis general, los más altos porcentajes de baja confianza en la información sobre sexualidad y anticoncepción se encontraron en los amigos y en los medios de comunicación.

Tabla 12. *Razones por las que buscan información sobre sexualidad y anticoncepción según nivel educativo de padres (n=128)*

Busca información	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
Por curiosidad	21 (50.0)	50 (58.1)	71 (55.5)	0.384
Por ayudar a alguien	19 (45.2)	36 (41.9)	55 (43.0)	0.717
Por interés	27 (64.3)	45 (52.3)	72 (56.3)	0.200
Por necesidad	13 (31.0)	32 (37.2)	45 (35.2)	0.486

Complementa la información de la tabla 6. Las razones por las que los hijos de padres con estudios superiores buscan información fueron, en su orden: interés, curiosidad, por ayudar a alguien y por necesidad, en tanto que en los hijos de padres sin estudios superiores fue: curiosidad, interés, por ayudar a alguien y por necesidad. No hubo diferencia en la distribución entre subgrupos.

Tabla 13. *Afirmaciones correctas sobre sexualidad y anticoncepción según nivel educativo de padres (n=128)*

Afirmaciones correctas	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
El sexo es una necesidad fisiológica	14 (33.3)	31 (36.0)	45 (35.2)	0.763
La sexualidad es netamente responsabilidad de la pareja	32 (76.2)	69 (80.2)	101 (78.9)	0.599
El sexo es útil solamente para procrear	8 (19.0)	11 (12.8)	19 (14.8)	0.350
En un encuentro sexual no interviene el cerebro	17 (40.5)	35 (40.7)	52 (46.0)	0.981
Una relación sexual involucra responsabilidad y madurez	35 (83.3)	67 (77.9)	102 (79.7)	0.474
Estás preparado para llevar una vida sexual activa	13 (31.0)	33 (38.4)	46 (35.9)	0.411
El sexo ha sido despersonalizado y reducido a una mercancía más	16 (38.1)	25 (29.1)	41 (32.0)	0.304
El uso de anticonceptivos te da una experiencia de relaciones sexuales seguras	23 (54.8)	43 (50.0)	66 (51.6)	0.613
El uso del condón reduce el placer sexual	7 (16.7)	21 (24.4)	28 (21.9)	0.319
El método del ritmo, que consiste en contar los días desde la última menstruación es un buen método	8 (19.0)	21 (24.4)	29 (22.7)	0.496
Se debe tomar la pastilla del día después hasta dentro de 12 horas de haber tenido una relación sin protección	6 (14.3)	17 (19.8)	23 (18.0)	0.448
Las pastillas anticonceptivas están desarrolladas para todas las mujeres sin previa visita al médico	11 (26.2)	29 (33.7)	40 (31.3)	0.388
Los métodos inyectables son únicamente femeninos	9 (21.4)	17 (19.8)	26 (20.3)	0.826

Complementa la información de la tabla 7.

En los ítems que sobrepasan el 50% de afirmaciones correctas los porcentajes más elevados correspondieron a los hijos de padres con estudios superiores, en las preguntas relacionadas con la responsabilidad y madurez que implica una relación sexual y en la seguridad del uso de anticonceptivos. En la pregunta relacionada con la responsabilidad de la pareja sobre la sexualidad, los hijos de padres sin estudios superiores tuvieron el más alto porcentaje.

En ningún caso las diferencias fueron significativas.

Tabla 14. *Conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticoncepción según nivel educativo de padres (n=128)*

Conocimientos y actitudes	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
La primera vez que una chica hace el acto sexual con penetración no puede quedarse embarazada porque es virgen	26 (61.9)	45 (52.3)	71 (55.5)	0.202
Si una chica hace el acto sexual y no llega al orgasmo no puede quedarse embarazada	23 (54.8)	30 (34.9)	53 (41.4)	0.026
La mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración	24 (57.1)	63 (73.3)	87 (68.0)	0.052
La marcha atrás es un método muy eficaz para evitar el embarazo	11 (26.2)	16 (18.6)	27 (21.1)	0.223
El preservativo es seguro si se coloca inmediatamente antes de eyacular	16 (38.1)	25 (29.1)	41 (32.0)	0.204
Haciendo el amor en algún as posturas se evita la posibilidad de embarazo	13 (31.0)	21 (24.4)	33 (25.8)	0.281
Haciendo el amor en algunas posturas no se evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual	26 (61.9)	45 (52.3)	71 (55.5)	0.202
El SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se usa preservativo durante toda la relación sexual con penetración	20 (47.6)	41 (47.7)	61 (47.7)	0.573
El SIDA no se transmite en las relaciones que se limitan a la penetración bucal (sexo oral)	22 (52.4)	29 (33.7)	51 (39.8)	0.034
Lo más importante en las relaciones sexuales es la penetración	14 (33.3)	20 (23.3)	34 (26.6)	0.159
Las caricias, los besos, la masturbación mutua… pueden dar tanto placer como hacer el amor sin riesgo de embarazo ni enfermedades de transmisión sexual	15 (35.7)	35 (40.7)	50 (39.1)	0.365
Utilizar preservativos permite tener unas relaciones sexuales y placenteras	22 (52.4)	49 (57.0)	71 (55.5)	0.381
Usar preservativos es un lío porque se siente menos	14 (33.3)	24 (27.9)	38 (29.7)	0.333

Complementa la información de la tabla 8.

En los ítems que sobrepasan el 50% de conocimientos y actitudes correctas los más altos porcentajes se encontraron en los hijos de padres con estudios superiores, especialmente en las preguntas sobre el embarazo en la mujer virgen y el contagio de enfermedades de transmisión sexual. En estos ítems las diferencias no fueron significativas, pero sí lo fueron en las preguntas sobre el embarazo relacionado con el orgasmo (P = 0.026) y sobre la no transmisión del SIDA mediante la realización de sexo oral (P = 0.034).

En los hijos de padres sin estudios superiores fue más alto el conocimiento sobre la seguridad del preservativo para evitar enfermedades de transmisión sexual, pero la diferencia no fue significativa.

Tabla 15. *Criterios sobre utilidad de la información, en sexualidad y anticoncepción, proporcionada por el colegio según nivel educativo de padres (n=128)*

Criterios sobre utilidad de la información	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
La información sobre sexualidad y anticoncepción que proviene de mi colegio satisface mi necesidad de conocimiento	17 (40.5)	39 (45.3)	56 (43.8)	0.371
La persona que está encargada de educar sobre sexualidad y anticonceptivos en mi colegio está capacitada para hacerlo	26 (61.9)	39 (45.3)	65 (50.8)	0.058
El contenido de educación sexual que se imparte en la escuela debe ser diferente al contenido que se imparte en el colegio	23 (54.8)	43 (50.0)	66 (51.6)	0.376
Es necesario recibir información acerca de sexualidad desde temprana edad	37 (88.1)	69 (80.2)	106 (82.8)	0.197
Considero que gracias a las nuevas tecnologías digitales es más fácil encontrar información respecto a sexualidad	27 (64.3)	62 (72.1)	89 (69.5)	0.242
Considera que la imagen de las personas que aparecen en publicidad social o en videos educativos sobre sexualidad y anticonceptivos debe ser muy cercana a mi realidad	24 (57.1)	41 (47.7)	65 (50.8)	0.207

Complementa la información de la tabla 9.

En cuatro de los cinco ítems que sobrepasaron el 50% los más altos porcentajes se encontraron en los hijos de padres con estudios superiores. En el ítem sobre el beneficio de las nuevas tecnologías digitales que permiten encontrar información respecto a la sexualidad el más alto porcentaje se encontró en los hijos de padres sin estudios superiores.

Las diferencias, sin embargo, no fueron significativas.

Tabla 16. *Fuente preferida para recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos según nivel educativo de los padres (n=128)*

Fuente preferida	***Padres c/estudios superiores n = 42***	***Padres s/estudios superiores n = 86***	***Total n = 128***	***Valor P***
Literatura digital (documentos en línea o descargables)	14 (33.3)	43 (50.0)	57 (44.5)	0.055
Familia	30 (71.4)	49 (57.0)	79 (61.7)	0.082
Medios de comunicación masiva (radio, TV, prensa)	16 (38.1)	36 (41.9)	52 (40.6)	0.416
Amigos	14 (33.3)	27 (31.4)	41 (32.0)	0.489
Centros de salud y/u orientación	30 (71.4)	55 (64.0)	85 (66.4)	0.262
Colegio	27 (64.3)	48 (55.8)	75 (58.6)	0.236
Literatura impresa (libros, folletos, revistas)	15 (35.7)	40 (46.5)	55 (43.0)	0.166
Clubes (comunidad de jóvenes guiados por un capacitador)	16 (38.1)	45 (52.3)	61 (47.7)	0.092
Cursos o clases en línea (internet)	12 (28.6)	25 (29.1)	37 (28.9)	0.563

Complementa la información de la tabla 10.

Las fuentes de información con más alto porcentaje en ambos subgrupos, en orden descendente, fueron: centro de salud y/u orientación, familia y colegio.

Las fuentes: literatura y clubes, tuvieron el más alto porcentaje en los hijos de padres sin estudios superiores.

En todos los casos las diferencias no fueron significativas.

Capítulo 4

4. Discusión

En los últimos diez años las investigaciones sobre aspectos de la sexualidad en la adolescencia se han incrementado notablemente y ocupan del 3% al 5% de las bases de datos de las publicaciones realizadas en los ámbitos de la salud, la educación y la psicología (González, 2009).

El interés creciente se justifica plenamente si se consideran los problemas relacionados con su desconocimiento y las conductas tabú que aún mantienen muchos grupos sociales y que marginaron los derechos sexuales de la juventud. Recién en el siglo XXI Latinoamérica toma consciencia sobre los problemas relacionados con una educación carente de contenidos sobre temas de sexualidad. Como señala un investigador colombiano, algunos países de la subregión, entre los cuales destacan Bolivia, Ecuador y Colombia, se enfrentan a una tasa cada vez mayor de embarazos en la adolescencia y el aumento de la incidencia de enfermedades de transmisión sexual.

En 2005 Colombia llegó a registrar 90 embarazos por cada mil adolescentes (Profamilia, 2005). Mientras que en 2014, Ecuador aplicó la Estrategia Nacional Interseccional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes (ENIPLA), que en febrero de 2015 cambió de nombre a Plan Familia Ecuador (Carvajal, 2015).

Con la implementación y desarrollo de la mencionada estrategia, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015) indicó que se había logrado "un récord internacional en disminución de embarazos de adolescentes" al reducir un 10,2% en mujeres de 10 a 14 años y un 12,9% en mujeres de 15 a 19 años.

Sin embargo, de acuerdo al reportaje de Ana María Carvajal (2015) para Diario El Comercio, en el que cita a Rafael Correa, Presidente del Ecuador, los datos se contradicen, ya que el Mandatario menciona que los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años subieron de 1,98% a 2,16%. Por esta razón, no se pueden mencionar datos totalmente certeros. Se espera se publiquen los datos resultantes de los objetivos de desarrollo del milenio, que están provistos para el presente año, y otros informes en donde se pueda comprobar dicha información.

El Proyecto CERCA parte del cual se cumplió en nuestra ciudad, por un auspicio de las universidades flamencas en convenio con la universidad local, deja ver que la educación sobre sexualidad y los derechos sexuales de la adolescencia es un terreno fértil pero poco conocido aún. Los resultados divulgados institucionalmente así lo dejan ver (Decat, 2013).

La presente investigación se inscribe dentro de esta temática, pero lo hace desde la visión de la comunicación social, lo que significa no adentrarnos en los ámbitos sanitario o psicológico, porque podríamos incurrir en imprecisiones considerando que éstos son terrenos de especialidad dentro de los que sus expertos han producido información más autorizada.

Para fines de analizar las actitudes y conocimientos, sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, de jóvenes cuyas particularidades estarían en pertenecer a colegios disímiles y ser hijos de padres con diferente nivel de educación, nuestra propuesta metodológica cumplió un proceso de obtención de información en estudiantes de primer curso de bachillerato a través de cuestionarios a sabiendas que la exploración sobre aspectos que comprometen la intimidad, el pudor o la espiritualidad de las personas, tiende a mostrar muchas ambigüedades (Manterola, 2015).

Las tablas 3 y 4, describen las características demográficas de los participantes que en este tipo de estudios suelen ser un tanto similares en variables como la distribución por sexo o los rangos de edad, que para la adolescencia han sido señalados previamente por entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). En efecto, en el estudio realizado en Suba, una localidad de Bogotá, Colombia, en 2006, con 13.699 estudiantes de 10 a 19 años de edad, pertenecientes a 12 colegios públicos, la edad promedio fue de 13.5 años (González, 2009). En otro estudio que incluyó 483 jóvenes de edades entre 14 y 20 años; Santin, et al., 2003, del Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Huelva, España, encontró una edad promedio de 16.5 años.

La probabilidad de recopilar información más confiable aumenta a medida que los jóvenes que participan en las encuestas tengan mayor edad. Como evidencian las publicaciones, gran parte de las experiencias que involucran la esfera sexual se inician en la adolescencia temprana pero la acción de comprenderlas y asumirlas con más entereza ocurre en la adolescencia media y tardía, es decir entre los 16 y 19 años, intervalo que en algunas legislaciones incluye el otorgamiento de la capacidad legal

para ejercer todos los derechos denominada mayoría de edad que en Ecuador se concede a los 18 años.

La edad de los jóvenes de nuestra serie fluctuó entre 15 y 17 años y el promedio fue de 15.7 años cifra relativamente baja, con respecto de otros autores, que se explica porque el estudio seleccionó únicamente estudiantes del primer curso de bachillerato.

En la distribución según sexo las publicaciones revisadas reportan un predominio de mujeres, en algunos casos significativo y que se relacionaría más bien con aspectos demográficos lo que se ve reflejado en la composición estudiantil por género. Se asegura que en la mayor parte de poblaciones el componente femenino con respecto del masculino va en aumento (CEPAL, 2014).

En el estudio realizado en Murcia, España, por Santin la proporción de varones fue del 49.1% (Santín et al., 2003), para González, en Bogotá, también del 49% (González, 2009), el reporte de la Universidad de Jaén, España, comunicado por Rodríguez encontró el 23.8% (Rodríguez et al., 2016) y en el nuestro hubo un predomino de varones con el 53.1%. El que la educación de régimen mixto, en nuestro país, sea un proceso en transición explicaría este resultado.

El aspecto central de nuestra investigación analiza la probabilidad de encontrar diferencias en conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticoncepción entre los estudiantes respecto de pertenecer a un colegio fiscal o a un fiscomisional y respecto de provenir de hogares con padres con y sin estudios superiores. Ciertamente no aplicamos un diseño experimental, que la metodología lo recomienda, pero nos basamos en la capacidad que tiene el diseño transversal para identificar asociaciones entre subgrupos generados por el interés del estudio. Estos subgrupos fueron: pertenencia al Colegio Manuela Garaicoa de Calderón vs Unidad Educativa Fe y Alegría y pertenencia a hogares cuyos padres han cursado estudios superiores vs no han cursado estudios superiores.

El contenido de la encuesta incluyó aspectos sobre: estabilidad y confianza en la pareja en quienes lo tenían, grado de confianza en la información sobre sexualidad y anticoncepción, razones por las que el estudiante busca información sobre estos temas, conocimientos y actitudes sobre sexualidad y anticoncepción, utilidad de la información sobre sexualidad y fuente preferida de información.

Algunos resultados concuerdan con estudios similares y otros muestran ciertas particularidades de nuestra realidad sociocomunicacional. Una de éstas fue que entre los adolescentes que reconocen tener pareja sólo el 75% tiene total confianza en ella, 4% desconfianza total y 19% confianza regular. Sin ahondar en suposiciones del porqué de este resultado queda claro que ya en la adolescencia están presentes los conflictos en la comunicación cuya expresión objetiva es la falta de confianza con sus elementos como la poca autoestima, las represiones y los celos con sus sentimientos de posesión, no explorados en este estudio, pero señalados por los expertos. En esta época que toda forma de interacción exige más dinamismo resulta una contradicción la desconfianza entre individuos; como señala Rage en su obra *La Pareja*: al mismo tiempo que se desarrollan grandemente los medios masivos para la comunicación se disminuye la capacidad de comunicarse en forma interpersonal (Rage, 2002).

En el estudio realizado en Murcia se encontró que el 50% tenía pareja y de ellos el 90,6% manifestó tener entre bastante y una total confianza con ella (Santín et al., 2003). Esto respalda el criterio de que comunicación y confianza están muy ligados.

Ubicándonos ya en el ámbito de comparación de resultados, por colegios y por nivel educativo de los padres, también fue explorada la confianza que tiene el adolescente en la fuente que le proporcionó información. En una lista que incluyó siete fuentes (tabla 5) la confianza más alta tuvo la opción: médicos y la familia, y la más baja correspondió a los amigos, profesores y medios de comunicación. Asumimos que la confianza que desarrolla el adolescente, desde el punto de vista de la credibilidad, está basada en la seriedad y claridad con que se tratan los temas relacionados con la salud condiciones que se cumplirían mejor en el consultorio y en el hogar.

En la experiencia de investigadores españoles los jóvenes tienden a desconfiar de la familia como fuente de educación sexual y piensan que los amigos, los libros especializados o la propia experiencia, son los medios más idóneos para obtener información sobre sexo (Maceo, 2016).

Contrariando estos hallazgos y en lo que respecta exclusivamente a información sobre anticoncepción en un estudio realizado con jóvenes cubanos la autora encontró que los medios de difusión masiva fueron para el 93.3% de los encuestados, la fuente más confiable; los médicos e instituciones de salud lo fueron para el 76.8% y los amigos para el 74.9%. En los padres, libros y escuela la confianza fue menor (Pérez, 2002).

Parece que los medios en nuestro país o por lo menos en nuestra ciudad adolecen de un descrédito frente a los profesionales de salud y la familia. El 31% que mereció internet y el 27% que dieron a programas de otros medios de comunicación así lo demuestran.

En ambos colegios las tendencias fueron similares no así el hecho de provenir de un hogar de padres con diferencia en los estudios cursados (tabla 11). La alta confianza en los libros (57%) fue significativamente mayor en los adolescentes cuyos padres tienen estudios superiores (P = 0.020).

En la identificación de razones por las que los adolescentes buscan información sobre sexualidad el interés y la curiosidad fueron las principales tanto según el nivel educativo de los padres (tabla 12) como según los colegios (tabla 6). No obstante, en los adolescentes del colegio público el interés fue significativamente mayor (P = 0.044).

Los ítems en los que demostraron más altos conocimientos los adolescentes fueron los que tratan de la responsabilidad y madurez de la pareja sobre su sexualidad y el beneficio del uso de métodos anticonceptivos. Según el establecimiento educativo (tabla 7) las diferencias favorecieron al colegio público (P = 0.038) y según el nivel educativo de los padres el más alto porcentaje de conocimientos se encontró en los hijos de padres con estudios superiores, aunque las diferencias no fueron significativas (tabla 13).

En el mismo orden, los conocimientos y actitudes correctas tuvieron los más altos porcentajes en los ítems que tratan sobre el uso del preservativo en una relación con penetración, la seguridad y el placer del preservativo, la imposibilidad de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual según las posiciones adoptadas durante la relación y la imposibilidad de evitar el embarazo según la virginidad de la chica. En la comparación de estos ítems según el plantel los porcentajes más altos se encontraron indistintamente en el colegio público en unos y en el fiscomisional en otros; no obstante, las diferencias significativas favorecieron a la educación pública (tabla 8). Según el nivel educativo de los progenitores los porcentajes más altos se encontraron en los hijos de padres con estudios superiores, algunos de ellos fueron significativos (tabla 14).

En las investigaciones sobre sexualidad que incluyen análisis de actitudes se destaca la importancia de una relación con penetración porque a criterio de los expertos

conduce a la búsqueda de otros conocimientos como el beneficio del preservativo, entre los primeros, para evitar las consecuencias negativas de la sexualidad (Santin et al., 2003). Esta consideración adquiere mayor importancia frente a realidades como la que reporta un estudio realizado en Córdoba en 893 escolares, entre 15 y 21 años, donde se encontró que el 22.9% tenía relaciones completas (con penetración) con una frecuencia superior a una vez por semana, experiencias que se iniciaron antes de los 18 años con uso del preservativo como el método anticonceptivo más eficaz (Gascón, Navarro, Pérula, Jurado & Montes, 2003).

Sobre los criterios que avalan la utilidad de la información buscada las tablas 9 y 15 muestran que hay necesidad de información desde temprana edad (82%), que las facilidades de las tecnologías digitales deben ser aprovechadas (69%), que los contenidos sobre educación sexual para escuela y colegio deben ser diferentes (51%), que la educación sexual debe impartirla un profesor capacitado (50%) y que el uso de la publicidad y videos educativos debe adecuarse a la realidad donde se divulga (50%). Todos estos ítems tuvieron el más alto porcentaje en el colegio público especialmente el que se refiere a la capacidad requerida para un facilitador ($P = 0.039$). Cuatro de estos cinco criterios también fueron los más importantes para los hijos de padres con estudios superiores, exceptuando el ítem relacionado con las tecnologías digitales que fue el más relevante para el 72% de los hijos de padres sin estudios (tabla 15).

En cuanto a las fuentes que proporcionan información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos los entrevistados señalaron que los centros de salud y orientación (66%), la familia (61%) y el colegio (58%) son las preferidas. Esta información es complementaria de los análisis anteriores, de las tablas 5 y 11, cuando nos referimos a la confiabilidad que merece la información de acuerdo a quien lo proporciona. Los resultados de las tablas 10 y 16 ratifican que los profesionales de la salud y la familia son, en nuestro medio, las fuentes más confiables y por tanto preferidas a donde recurren los adolescentes cuando buscan este tipo de información.

En otros estudios los adolescentes señalan a los amigos y familia como las fuentes preferidas (Rodríguez et al., 2016 y González, 2009) sin desligar el rol de la confiabilidad. Al respecto, parece que en nuestra sociedad el concepto de amigo no connota un elemento confiable en temas trascendentales. Igual consideración merecería la prioridad que conceden los adolescentes cubanos a la información de los medios (Pérez, 2002).

En el análisis según establecimiento educativo el orden de las fuentes fue similar al orden del análisis global, aunque con un poco más de preferencia para los centros de salud y colegio por parte de los entrevistados del Fe y Alegría. En los hijos de padres con estudios superiores el orden de preferencias también fue similar al orden del análisis global, pero con más altos porcentajes, aunque no significativos (tabla 16).

Finalmente, atendiendo a los resultados obtenidos, el planteamiento hipotético de nuestra propuesta se ve respaldado lo suficiente como para que este reporte se convierta en información válida para ampliar estudios sobre sexualidad y anticoncepción, con diseños experimentales que tienen la capacidad de producir datos extrapolables como un recurso para orientar las políticas oficiales de salud y educación.

5. Conclusiones y Recomendaciones

- Al ser los principales guías dentro del plantel, los profesores, deberían orientar a los alumnos a usar plataformas modernas como el internet y otras tecnologías de información y comunicación validadas, de manera correcta para que ellos busquen información de calidad en sitios confiables, seguros y educativos.
- Siendo los médicos la fuente más confiable que tienen los adolescentes para recibir información sobre sexualidad y anticoncepción, creemos que una charla impartida por lo menos una vez al mes por un médico actualizado sería beneficioso.
- Es menester incluir a los padres dentro de la educación sexual porque en los hogares se crean mitos y tabúes que acompañan al adolescente, por esto, se debe conformar una reunión conjunta entre padres, hijos, profesores y profesionales del área para que la timidez de hablar estos temas se pierda paulatinamente.
- Es fundamental mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje, de los temas de sexualidad, dentro de las aulas de clase y fomentar la búsqueda de información confiable. Para esto se pueden realizar debates sobre diferentes temas para que los jóvenes busquen sus propios argumentos y dentro de las unidades educativas se desarrolle una conducta solvente sobre sexualidad.
- Es imprescindible que se imparta información sobre sexualidad y anticoncepción entre los jóvenes, en nuestra opinión, desde temprana edad, para superar los resultados adversos reportados en los estudios como éste.
- Aprovechando las nuevas tecnologías, podría crearse un espacio educativo juvenil, virtual, en donde los adolescentes puedan acceder a información bajo un usuario anónimo. Podrían participar con preguntas que por temor o inseguridad no pueden hacerlo a padres y profesores. Estos espacios de participación contarían con supervisión de especialistas.
- Mediante tareas enviadas a casa por maestros, la familia (que es la segunda fuente más confiable para recibir información sobre sexualidad) podría involucrarse en la formación de una conducta sexual responsable.

- Los profesores como responsables de la formación de los estudiantes deben guiar hacia el uso correcto de la información ofrecida por los medios entre los cuales destaca internet.
- Los departamentos de formación y bienestar estudiantil deberían contar no sólo con un psicólogo, sino también con un sexólogo. Esto reforzaría la confianza del estudiante y crearía un espacio para acudir sin temores a despejar dudas.

Bibliografía

Álvarez, J., Cascales, M., & Martínez, G. (2011). *Informe Social de la Juventud en Andalucía.* Instituto Andaluz de la Juventud, Consejería de la presidencia e igualdad, Andalucía. URL: https://www.centrodeestudiosandaluces.es/datos/actividades/Informe_Juventud_Andalucia.pdf Acceso 12/dic/16.

Arrivillaga, M., Salazar, I., & Correa, D. (2003). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica, 34* (4), 186-195. URL: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334403

Barella, J., Cobeña, M., & Mesa, I. (2002). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de Familia , 3* (4), 255-260. URL: http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v3n4/06.pdf Acceso 11/dic/16

Barrios, A. (2009). Los jóvenes y la red: usos y consumos de los nuevos medios en la sociedad de la información y la comunicación. *Signo y pensamiento , XXVIII*, 265 - 275. URL: http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/signoypensamiento/article/download/4537/3499 Acceso: 11/dic/16.

Bermúdez, M., Ramiro, M., Sierra, J., & Buela-Casal, G. (2013). Construcción de un índice de riesgo para la infección por el VIH y su relación con la doble moral y el poder diádico en adolescentes. *Anales de psicología, Universidad de Granada , 29* (3), 917-922. URL: http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/psicologia_social2.pdf Acceso 11/dic/16.

Calero, J., & Santana, F. (2001). Percepción de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. *Revista Cubana Salud Pública , 27*, 50-57. URL: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/495904.pdf Acceso: 11/dic/16.

Cardona, D., Ariza-Gerena, A., Gaona-Restrepo, C., & & Medina-Pérez, Ó. (2015). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey* , 568-576. URL: http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v19n6/amc030615.pdf Acceso: 11/dic/16.

Carvajal, A. M. (2 de Marzo de 2015). Las cifras de embarazos en el país crecieron en niñas de 10 a 14 años Este contenido ha sido publicado originalmente por Diario EL COMERCIO en la siguiente dirección: http://www.elcomercio.com/tendencias/cifras-embarazosadolescentes-ecuador-enipla-planfamiliaecuador.html Acceso: 08/feb/2017

CEPAL. (2014). *La nueva era demográfica en América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile: CELADE. URL: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/6/53806/MPD_ddr2_esp.pdf Acceso: 11/dic/16.

Constitución de Montecristi. (2008). En R. d. Ecuador, Constitución de Montecristi. Montecristi. URL: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf Acceso: 23/enero/16

Cordero, X. (2008). Refexiones sobre educación sexual desde una perspectiva holística. *Revista Iberoamericana de Educación* (45), 1. URL: http://rieoei.org/deloslectores/1989Cordero.pdf Acceso: 11/dic/16.

Cherry, A., & Dillon, M. (2014). Internacional handbook of adolescent pregnancy. *Medical, psychosocial, and public health responses*. ISBN 978-1-4899-8026-7 URL: http://www.springer.com/cda/content/document/cda_downloaddocument/9781489980250-p1.pdf?SGWID=0-0-45-1438737-p176353824 Acceso: 11/dic/16.

Decat, P. (2013). Community embedded reproductive health intervention for adolescents in Lain America: development and evaluation of a complex Multi-Centre intervention. *BMC Public Health*. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3599131/pdf/1471-2458-13-31.pdf Acceso: 11/dic/16.

Diario La Hora. (3 de marzo de 2007). Capacitan a facilitadores en educación sexual y el amor. URL: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/541534/-1/Capacitan_a_facilitadores_en_educaci%C3%B3n_sexual_y_el_amor.html#.WE3EHOZ95PY Acceso: 11/dic/16.

ENDEMAIN. (2004). Centro de Estudio de Población y Desarrollo Social. Obtenido de www.cepar.org.ec: http://www.cepar.org.ec/endemain_04/nuevo05/pdf/texto/01_introduccion.pdf Acceso: 24/ene/2016

García, A. (2007). *Jóvenes y sexualidad, una mirada sociocultural.* Secretaría de Programas Sanitarios, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Buenos Aires. URL: http://www.msal.gob.ar/saludsexual/pdf/jovenes-sexualidad.pdf Acceso: 11/dic/16.

García, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Revista Internacional de Investigación Psicológica* , 79-87. URL:

https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3974532.pdf Acceso: Acceso: 11/dic/16.

Gascón, J., Navarro, B., FJ, G., Pérula de Torres, L., Jurado, A., & Montes, G. (2003). Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. *Atención Primaria* , 32(6):355-60. URL: http://appswl.elsevier.es/publicaciones/item/pdf/watermark?idApp=UINPBA00004N&piiItem=13052714&origen=zonadelectura&web=zonadelectura&urlApp=http://www.elsevier.es&estadoItem=S300&idiomaItem=es&textMensaje=Documento%20descargado%20de%20http://www.elsevier.es%20el%2012-12-2016 Acceso: 11/dic/16.

González , I., & Miyar, E. (2001). Consideraciones sobre planificación familiar: Métodos anticonceptivos . *Revista Cubana Médica General Integral* , 367-378. URL: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_4_01/mgi10401.pdf Acceso: 11/dic/16.

González, J. (2009). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar. *Rev Salud Pública*, 11(1):14-26. URL: http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n1/v11n1a03.pdf Acceso: 11/dic/16.

Kulik, N., McNeill, C., APRN, AGPCNP-C, Murphy, A., & Iovan, S. (2016). Sexual Health Knowledge, Self-Efficacy and Behavioral Intentions Following a Health Fair for Adolescents. *Journal of Community Health Nursing*, *33* (3), 119-127. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27383775 Acceso: 11/dic/16

Larrañaga, E., Yubero, S., & Yubero, M. (2012). Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa piscológica UST*, *9* (2), 5-13. URL: http://www.psicothema.com/pdf/3774.pdf Acceso: 11/dic/16.

Lema, L., Salazar, I., Varela , M., Tamayo, J., Rubio, A., & Botero, A. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*, 1-18. URL: http://www.redalyc.org/pdf/801/80111899006.pdf Acceso: 11/dic/16.

Little, C., & Rankin, A. (2001). Why Do They Start It? Explaining Reported Early-Teen Sexual Activity. *Sociological Forum* , *16* (4) 703. URL: doi:10.1023/A:101289001366 Acceso: 11/dic/16.

LOEI, L. O. (2015). *Capítulo VII. De las Instituciones Educativas.* Quito: Registro Oficial No. 572, de 25 de agosto de 2015. URL: http://educaciondecalidad.ec/ley-educacion-intercultural-menu/reglamento-loei-texto.html Acceso: 23/enero/2016

Maceo, B. (30 de Nov de 2016). *La sexualidad en adolescentes*. Obtenido de http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1610/1/La-sexualidad-en-adolescentes.html Acceso: 11/dic/16

Macintyre, A., Montero, A., & Sagbakken, M. (2015). From disease to desire, pleasure to the pill: A qualitative study of adolescent learning about sexual health and sexuality in Chile. *BMC Public Health , 15* (945), 1-14. DOI: 10.1186/s12889-015-2253-9 Acceso: 11/dic/16.

Manterola, C., & Otzen, T. (2015). Bias in Clinical Research. *Int J Morphol* , 33(3):1156-1164. URL: http://aje.oxfordjournals.org/content/163/6/493.full.pdf Acceso: 11/dic/16.

Martínez, J. (1992). ¿Cómo analizar los materiales? *Cuadernos de pedagogía* , 8-13. URL: http://www.neuquen.edu.ar/regresoreceso/materiales%20otros/Martinez_Bonafe-_Como_analizar_los_materiales.pdf Acceso: 11/dic/16

Measor, L. (2004). Sex Education: Sexuality, Society and Learning. *Young people's views of sex education: gender, information and knowledge, 4* (2), 153-166. URL: http://dx.doi.org/10.1080/14681810410001678338 Acceso: 11/dic/16.

Ministerio de Educación. (2014). Química. En M. d. Educación, *Química* (pág. 158). Quito, Pichincha, Ecuador: Santillana. URL: www.forosecuador.ec/.../educación.../18608-libros-de-bachillerato-2016 .Acceso: 11/dic/16

Ministerio de Educación. (2014). Desarrollo del Pensamiento Filosófico. En M. d. Educación, *Desarrollo del pensamiento filosófico* (págs. 140, 187). Quito, Pichincha, Ecuador: Santillana. URL: www.forosecuador.ec/.../educación.../18608-libros-de-bachillerato-2016 .Acceso: 11/dic/16.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (10 de Noviembre de 2015). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de Noticias: http://www.salud.gob.ec/ecuador-rompe-records-internacionales-en-disminucion-del-embarazo-de-adolescentes/ Acceso: 08/feb/2017

Miras, F. (2001). Actitudes de los adolescentes ante las relaciones sexuales. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica* , 93-113. URL: http://www.redalyc.org/pdf/560/56001107.pdf Acceso: 11/dic/16.

Montenegro, H. (2000). Educación sexual de niños y adolescentes. *Revista Médica del Chile , 128* (6). URL: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872000000600001&script=sci_arttext Acceso: 11/dic/16.

Navarro, E., Barberá , E., & Reig, A. (2003). Diferencias de género en motivación sexual. *Psicothema , 15* (3), 395-400. http://www.39ymas.com/natalia-dominguez-master-en-sexologia-y-terapia-de-pareja/ Acceso: 11/dic/16.

Organización mundial de la Salud. (2006). *World Health Organization*. URL: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/ Acceso: 11/dic/16

Pérez, Z. (2002). Información sexual en un grupo de adolescentes. *Rev Cubana Med Militar* , 31(4):126-132. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000400006&lng=es&tlng=es Acceso: 11/dic/16.

Piña, J. (2004). Eventos disposicionales que probabilizan la práctica de conductas de riesgo para el VIH/SIDA . *Anales de psicología , 20* (1), 23-32. URL: https://digitum.um.es/xmlui/handle/10201/8025 Acceso: 09/feb/2017.

Profamilia. (2005). *Salud Sexual y Reproductiva en Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud.* URL: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENDS%202005%20informe.pdf Acceso: 11/dic/16.

Quizhpe, A., Vega, B., Auquilla, N., Verdugo, A., Villamagua, E., Campoverde, J., y otros. (2014). *Cuidado de la salud reproductiva para adolescentes enmarcado en la comunidad.* Cuenca, Azuay, Ecuador. URL: http://documentos.cies.edu.ni/cerca/INFORME%20CERCA%20ECUADOR%20WEB.pdf Acceso: 11/dic/16.

Rage, E. (2002). *La pareja. Elección, problemática y desarrollo.* Cuernavaca: Plaza y Valdézs S. A. de C. V. ISBN: 9688564583.

Ragonese, M., Bowman, C., & Tolman, D. (2014). Sex Education, Youth, and Advocacy: Sexual Literacy, Critical Media, and Intergenerational Sex Education(s). *Sexual Literacy and Critical Media* , 301 - 325. URL: http://link.springer.com/chapter/10.1057/978-1-137-40033-8_15 Acceso: 11/dic/16

Rodríguez, A., & Álvarez , L. (2005). Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes . *Revista Cubana Salud Pública* , 1-9. URL: http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v32n1/spu08106.pdf Acceso: 11/dic/16.

Rodríguez, M., Muñoz, R., & Sánchez, I. (2016). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Enfermería Global* , (41)164-173. URL: http://revistas.um.es/eglobal/article/download/210801/188451 Acceso: 11/dic/16.

Rojas-Murcia, C., Pastor, Y., & Esteban-Hernández, J. (2014). Ilusión de invulnerabilidad, estereotipos y percepción de control del SIDA en universitarios. *Revista Iberoamericana de psicología y salud , 6*, 28-38. URL: http://revistas.um.es/eglobal/article/download/210801/188451 Acceso: 11/dic/16.

Santin, C., Torrico, E., López, M. J., & Revilla, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de Psicología*, 19(1):81-90. URL: http://hdl.handle.net/10272/8730 Acceso: 11/dic/16.

Sanz, A. (2009). ¿Cómo piensan y viven los adolescentes su sexualidad? Resumen de una memoria de investigación. *Cuaderno de Trabajo Social, 22*, 277-296. URL: http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS0909110277A/7512 Acceso: 11/dic/16.

Sesento, L. (2015). La influencia de los medios de comunicación en los jóvenes. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales* (29). URL: http://hdl.handle.net/10272/8730 Acceso: 11/dic/16.

Sieving, R., McRee, A.-L., Secor-Turner, M., Garwinck, A., Bearinger, L., Beckman, K., y otros. (2014). Prime Time: Long-Term Sexual Health Outcomes Of a Clinic-Linked Intervention. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health , 46* (2), 91-100. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4347930/pdf/nihms665919.pdf Acceso: 11/dic/16.

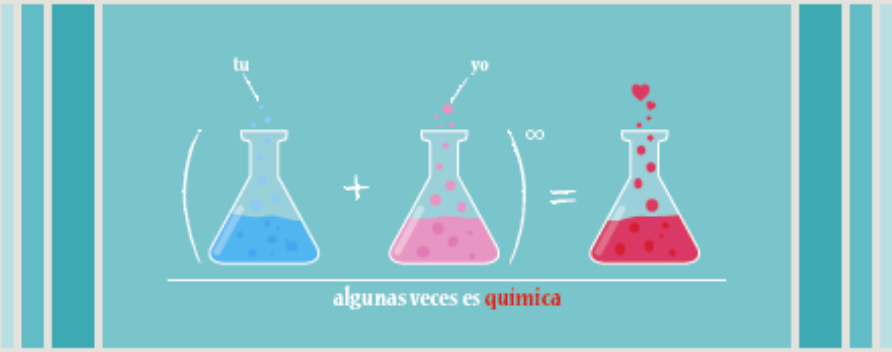
Singh, S., Bankole, A., & Woog, V. (2005). Evaluating the need for sex education in developing countries: sexual behaviour, knowledge of preventing sexually transmitted infections/HIV and unplanned pregnancy. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning , 5* (4), 307-331. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4347930/pdf/nihms665919.pdf Acceso: 11/dic/16.

Vilariño, C., Torrico, E., López, M., & Revilla, C. (2003). Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. *Anales de psicología , 19* (1), 81-90. URL: http://www.um.es/analesps/v19/v19_1/08-19_1.pdf Acceso: 09/feb/2017

Anexo 1: Libro de Química, otorgado por el Estado, página 158.

Educación para la sexualidad

Reacciones químicas y la atracción sexual



De seguro todos hemos oído hablar de la «química entre las personas» ya que la atracción y el apego, por mucho que nos cueste admitirlo, no provienen solo del corazón. El amor, en pocas palabras, se trata de cómo la otra persona te hace sentir, y esto abarca reacciones no verbales —conexiones sinápticas (neuroquímicas) en nuestro cerebro—, a pesar de lo poco romántico que suena.

La invocación de la sensación de placer, la sensualidad y la excitación sexual se pueden explicar con relativa sencillez si se comprende cómo el cerebro interpreta y reacciona a los estímulos sexuales. En este campo de acción, dos sustancias químicas del cerebro (neurotransmisores) juegan un papel fundamental: la dopamina y la oxitocina.

Cuando una persona se expone a estímulos sexualmente excitantes, ciertos cambios neuroquímicos se llevan a cabo. Nuestro cerebro libera dopamina, un neurotransmisor involucrado en una gran cantidad de funciones como el placer, la excitación, el deseo y la atracción, para nombrar algunos.

Después de que el cerebro libera dopamina, la persona se siente atraída por el sujeto al que le presta atención, y si se trata de una relación sexual, antes o durante el orgasmo, la oxitocina se dispara. La oxitocina es un neurotransmisor que está asociado a la dopamina. Cuando nos relacionamos con una persona o un objeto, nuestro cerebro libera oxitocina. Por ejemplo, se ha encontrado que la oxitocina juega un papel importante en el vínculo madre-bebé, e incluso estudios muy recientes han demostrado que la administración artificial de oxitocina hace a los hombres más sensibles y ayuda a los niños autistas a formar relaciones sociales.

Cuando «el amor madura» y se mantiene una pareja estable, quizás después de que ha pasado «la luna de miel» (entre año y medio a cuatro años), el cerebro adquiere una tolerancia a los estimulantes del amor y comienza a liberar endorfinas. Las endorfinas están asociados con sentimientos de apego y de confort. Se asemejan a los opiáceos en cierto sentido, ya que calman la ansiedad, alivian el dolor y reducen el estrés.

Ahora miremos más allá de las reacciones químicas que ocurren en un encuentro amoroso. Cuando se tienen relaciones sexuales, no debe olvidarse que, más allá de un cuerpo, se tienen relaciones en muchos aspectos con otro ser humano que piensa, tiene valores, sentimientos, necesidades y deseos. Esto, por tanto, involucra mucha responsabilidad y madurez. Es necesario reflexionar si realmente estamos preparados para llevar una vida sexual activa que nos oriente, en un futuro, a formar una familia estable y a permanecer con nuestra pareja después de muchos años, a pesar de que las «hormonas descontroladas» de la juventud y sus neurotransmisores hayan disminuido.

158

Anexo 2: Libro de Química, otorgado por el Estado, página 159.

Actividades

1. Lee el siguiente texto.

   En la cascada de reacciones emocionales hay electricidad (descargas neuronales) y hay química (hormonas y otras sustancias que participan). Ellas son las que explican buena parte de los signos del enamoramiento. A través del sistema nervioso, el hipotálamo envía mensajes a las diferentes glándulas del cuerpo, ordenando a las glándulas suprarrenales que aumenten inmediatamente la producción de adrenalina y noradrenalina.

   Sus efectos se hacen notar al instante:

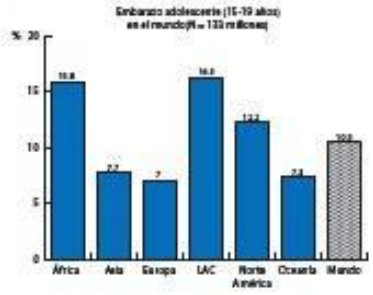
   - El corazón late más deprisa (130 pulsaciones por minuto).
   - La presión arterial sistólica (lo que conocemos como *máxima*) sube.
   - Se liberan grasas y azúcares para aumentar la capacidad muscular.
   - Se generan más glóbulos rojos a fin de mejorar el transporte de oxígeno por la corriente sanguínea.

   Investiga sobre otros efectos que tienen la adrenalina y la noradrenalina en el cuerpo humano y elabora un gráfico para mostrarlo.

2. Contesta las siguientes preguntas.
   - ¿Por qué podemos afirmar que el amor también es química?
   - ¿Cuáles son las principales sustancias químicas que se liberan en una relación sentimental a corto y a largo plazo?
   - ¿Por qué es necesario reflexionar sobre nuestra sexualidad?

3. Elaboren en grupo un mapa mental sobre la química del amor. Para ello investiguen más a profundidad el tema e identifiquen otras sustancias químicas que intervienen en las relaciones sentimentales y sexuales.

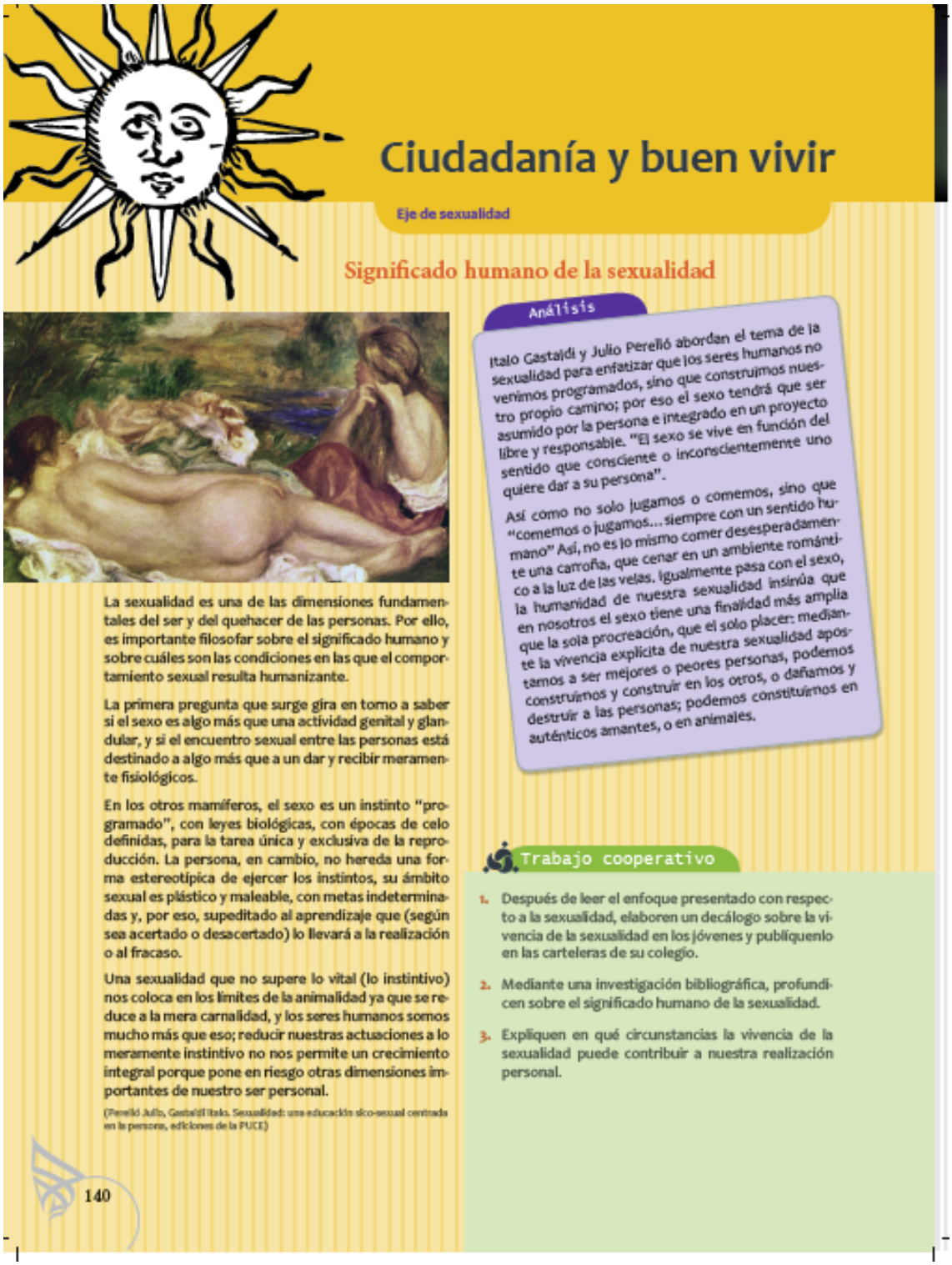
4. Observa la siguiente imagen y responde las preguntas.



   - ¿Por qué es necesario educar para la sexualidad a los niños y jóvenes de Latinoamérica?
   - ¿Qué alternativas propondrías para disminuir el embarazo en adolescentes?

159

Anexo 3: Libro de Pensamiento Filosófico, otorgado por el Estado, página 140.



Ciudadanía y buen vivir

Eje de sexualidad

Significado humano de la sexualidad

La sexualidad es una de las dimensiones fundamentales del ser y del quehacer de las personas. Por ello, es importante filosofar sobre el significado humano y sobre cuáles son las condiciones en las que el comportamiento sexual resulta humanizante.

La primera pregunta que surge gira en torno a saber si el sexo es algo más que una actividad genital y glandular, y si el encuentro sexual entre las personas está destinado a algo más que a un dar y recibir meramente fisiológicos.

En los otros mamíferos, el sexo es un instinto "programado", con leyes biológicas, con épocas de celo definidas, para la tarea única y exclusiva de la reproducción. La persona, en cambio, no hereda una forma estereotípica de ejercer los instintos, su ámbito sexual es plástico y maleable, con metas indeterminadas y, por eso, supeditado al aprendizaje que (según sea acertado o desacertado) lo llevará a la realización o al fracaso.

Una sexualidad que no supere lo vital (lo instintivo) nos coloca en los límites de la animalidad ya que se reduce a la mera carnalidad, y los seres humanos somos mucho más que eso; reducir nuestras actuaciones a lo meramente instintivo no nos permite un crecimiento integral porque pone en riesgo otras dimensiones importantes de nuestro ser personal.

(Perelló Julio, Gastaldi Italo. Sexualidad: una educación sico-sexual centrada en la persona, edíciones de la PUCE)

Análisis

Italo Gastaldi y Julio Perelló abordan el tema de la sexualidad para enfatizar que los seres humanos no venimos programados, sino que construimos nuestro propio camino; por eso el sexo tendrá que ser asumido por la persona e integrado en un proyecto libre y responsable. "El sexo se vive en función del sentido que consciente o inconscientemente uno quiere dar a su persona".

Así como no solo jugamos o comemos, sino que "comemos o jugamos... siempre con un sentido humano" Así, no es lo mismo comer desesperadamente una carroña, que cenar en un ambiente romántico a la luz de las velas. Igualmente pasa con el sexo, la humanidad de nuestra sexualidad insinúa que en nosotros el sexo tiene una finalidad más amplia que la sola procreación, que el solo placer: mediante la vivencia explícita de nuestra sexualidad apostamos a ser mejores o peores personas, podemos construirnos y construir en los otros, o dañarnos y destruir a las personas; podemos constituirnos en auténticos amantes, o en animales.

Trabajo cooperativo

1. Después de leer el enfoque presentado con respecto a la sexualidad, elaboren un decálogo sobre la vivencia de la sexualidad en los jóvenes y publíquenlo en las carteleras de su colegio.
2. Mediante una investigación bibliográfica, profundicen sobre el significado humano de la sexualidad.
3. Expliquen en qué circunstancias la vivencia de la sexualidad puede contribuir a nuestra realización personal.

140

Anexo 4: Libro de Pensamiento Filosófico, otorgado por el Estado, página 187.

Amor, individualismo o autonomía

Explora tus conocimientos previos

Analiza: ¿Por qué en la sociedad de consumo, el amor y el sexo también se convierten en mercancía?

La sociedad de consumo necesita personas que puedan categorizarse dócilmente en grupos estandarizados, a quienes ofrecerles un artículo llamativo. También necesita de personas que estén "libres" de principios morales, "libres" de su conciencia y que preparen fácilmente la máquina de consumo. Constituido el hombre como un consumidor permanente, el mundo aparece como un objeto a quien calmar su apetito, así el valor de las personas queda reducido a lo material, su autoestima queda pendiendo de factores externos y de sentirse triunfador ante los ojos de los demás. Entonces, se vive pendiente de los demás, de lo que ellos piensen y se obra en coherencia con ello; se gastan los recursos para verse bien, y el éxito se mide por las miradas que se pueda arrancar de los otros.

En el esquema de competencia actual, las empresas emprenden una intensiva estrategia conocida como "diferenciación de productos": si un producto se diferencia positivamente por sobre otro, estará logrando la preferencia e incluso la fidelidad del consumidor. Antes, esta diferenciación se lograba exponiendo las cualidades funcionales del producto; hoy la publicidad nos ha acostumbrado a presentarnos productos atractivos gracias a que se le añaden características que nada tienen que ver con el producto; uno de los recursos más utilizados es el sexo y de todo lo que esté asociado a él.

El sexo y la necesidad de afecto se enmarcan en la estrategia de ventas; así la publicidad es capaz de incidir en los gustos y preferencias de la gente. Hacen posible que el producto sea más atractivo, sin que se tenga que modificar sus cualidades propias: una goma de mascar ya no es más lo que constituye su esencia, sino lo que representa imaginariamente a nivel afectivo y sexual; el sexo ha sido despersonalizado y reducido a una mercancía más.

La despersonalización del sexo está presente en la publicidad. La erotización de los contenidos publicitarios es el recurso adecuado para vender productos que, ni de lejos, tienen que ver con lo que el sexo realmente significa.

Los mejores textos filosóficos

SIMONE DE BEAUVOIR
(Francia, 1908 - 1986)

Escribió la obra, "El segundo sexo", un ensayo de carácter existencialista y feminista, que resalta la necesidad de que la mujer recupere su identidad como persona, más allá de concebirse como un ser femenino; destaca que no se nace mujer, sino que se llega a serlo por la construcción social que la sociedad machista ha elaborado para ella, reduciéndola a ser un objeto para la sumisión gracias a la valoración equivocada con la que ha sido encharcada en el fango de la mediocridad.

Routtlezek, Paul. El existencialismo, (Tr. J.M. García de la Mora), Ed. Labor, España, 1969, p. 172

Taller filosófico

Analizar, evaluar y reflexionar

1. Investiga en la obra citada de Simone de Beauvoir, cómo entiende la función inmanente de la mujer a través de la historia, y explica qué relación existe entre esta idea y la despersonalización del sexo presente en la publicidad.

Fuente imagen: https://en.unifrance.org/directories/person/37013/simone-de-beauvoir#photo-59046

187

Anexo 5: Cuestionario aplicado

				Nº de cuestionario:		
	Encuesta de conocimientos y actitudes sobre sexualidad y uso de anticonceptivos					
Somos estudiantes de la Universidad del Azuay, en la licenciatura en Comunicación Social y Publicidad, y estamos haciendo un estudio para conocer cuál es el impacto de la educación sexual entre los jóvenes. Agradeceríamos tu apoyo contestando honestamente las siguientes preguntas, te recordamos que el cuestionario es anónimo y tu información es sólo para fines académicos.						
CONTESTA CADA PREGUNTA ENCERRANDO EN UN CÍRCULO LA QUE CONSIDERES TU RESPUESTA						
1	Edad	16	17	18		
2	Género:	(1) Femenino		(2) Masculino		
3	Curso	4to	5to	6to		
4	Colegio					
5	Nivel de estudios terminados de la madre	(1) Superior	(2) Secundaria	(3) Primaria		
6	Nivel de estudios terminados del padre	(1) Superior	(2) Secundaria	(3) Primaria		
7	¿Tienes pareja (enamorada/o) actualmente?	(1) Sí	(2) No			
	Si has contestado **no**, pasa a la pregunta número **10.**					
8	¿La consideras estable?	(1) Sí	(2) No			
9	El grado de confianza con tu pareja es:	(1) Total	(2) Mucho	(3) Regular	(4) Poco	(5) Nulo
10	Buscas información sobre sexualidad y/o anticoncepción	(1) Sí	(2) No			

11	Según tu criterio ¿cuál es el grado de **confiabilidad** que tienen las siguientes **fuentes de información** sobre sexualidad y/o anticonceptivos?					
	FUENTES DE INFORMACIÓN	**Ninguna confiabilidad**				**Mucha confiabilidad**
11.1	Internet	1	2	3	4	5
11.2	Familia	1	2	3	4	5
11.3	Amigos	1	2	3	4	5
11.4	Profesores	1	2	3	4	5
11.5	Doctores	1	2	3	4	5
11.6	Libros	1	2	3	4	5
11.7	Programas en medios de comunicación	1	2	3	4	5

12	Indica el grado de acuerdo o desacuerdo sobre las siguientes **razones** por las que buscas información sobre sexualidad y/o anticonceptivos.					
	Busco información por…	**Totalmente de acuerdo**	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Bastante en desacuerdo**	**Totalmente en desacuerdo**
	Por curiosidad	1	2	3	4	5
	Por ayudar a alguien	1	2	3	4	5
	Por interés	1	2	3	4	5
	Por necesidad	1	2	3	4	5

13	Indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes **afirmaciones** sobre sexualidad y/o anticonceptivos.					
		Totalmente de acuerdo	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Bastante en desacuerdo**	**Totalmente en desacuerdo**
13.1	El sexo es una necesidad fisiológica	1	2	3	4	5
13.2	La sexualidad es netamente responsabilidad del hombre	1	2	3	4	5
13.3	La sexualidad es netamente responsabilidad de la mujer	1	2	3	4	5
13.4	La sexualidad es responsabilidad de la pareja.	1	2	3	4	5
13.5	El sexo es útil solamente para procrear	1	2	3	4	5
13.6	En un encuentro sexual no interviene el cerebro	1	2	3	4	5
13.7	Una relación sexual involucra responsabilidad y madurez	1	2	3	4	5
13.8	Estás preparado para llevar una vida sexual activa	1	2	3	4	5
13.9	El sexo ha sido despersonalizado y reducido a una mercancía más	1	2	3	4	5
13.10	El uso de anticonceptivos te da una experiencia de relaciones sexuales seguras	1	2	3	4	5
13.11	El uso del condón reduce el placer sexual.	1	2	3	4	5
13.12	El método del ritmo, que consiste en contar los días desde la última menstruación es un buen método anticonceptivo	1	2	3	4	5
13.13	Se debe tomar la pastilla del día después hasta dentro de 12 horas de haber tenido una relación sexual sin protección	1	2	3	4	5
13.14	Las pastillas anticonceptivas están desarrolladas para todas las mujeres, sin previa visita al médico	1	2	3	4	5
13.15	Los métodos inyectables son únicamente femeninos	1	2	3	4	5

14	Datos sobre **conocimientos y actitudes** sobre sexualidad: Indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre sexualidad y anticonceptivos.					
		Totalmente de acuerdo	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Bastante en desacuerdo**	**Totalmente en desacuerdo**
14.1	La primera vez que una chica hace el acto sexual con penetración no puede quedarse embarazada porque es virgen.	1	2	3	4	5
14.2	Si una chica hace el acto sexual con penetración y no llega al orgasmo no puede quedarse embarazada.	1	2	3	4	5
14.3	La mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración.	1	2	3	4	5
14.5	La marcha atrás es un método muy eficaz para evitar el embarazo.	1	2	3	4	5
14.6	El preservativo es seguro si se coloca inmediatamente antes de eyacular.	1	2	3	4	5
14.7	Haciendo el amor en algunas posturas se evita la posibilidad de embarazo.	1	2	3	4	5
14.8	Haciendo el amor en algunas posturas se evita la posibilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5
14.9	El SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se usa preservativo durante toda la relación sexual con penetración.	1	2	3	4	5
14.10	El SIDA no se transmite en las relaciones sexuales que se limitan a la penetración bucal (sexo oral).	1	2	3	4	5
14.11	Si mis padres me encontraran preservativos se enfadarían mucho conmigo.	1	2	3	4	5
14.12	Lo más importante en las relaciones sexuales es la penetración.	1	2	3	4	5
14.13	Las caricias, los besos, la masturbación mutua… pueden dar tanto placer como hacer el amor, sin riesgo de embarazo ni enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5
14.14	Utilizar preservativos permite tener unas relaciones sexuales más seguras y placenteras.	1	2	3	4	5
14.15	Usar preservativos es un lío porque se siente menos.	1	2	3	4	5

15	Indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre la **información que dan en tu colegio** sobre sexualidad y anticonceptivos.					
		Totalmente de acuerdo	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Bastante en desacuerdo**	**Totalmente en desacuerdo**
15.1	La información sobre sexualidad y anticoncepción que proviene de mi colegio satisface mi necesidad de conocimiento.	1	2	3	4	5
15.2	La persona que está encargada de educar sobre sexualidad y anticonceptivos en mi colegio está capactiada para hacerlo.	1	2	3	4	5
15.3	El contenido de educación sexual que se imparte en la escuela debe ser diferente al contenido que se imparte en el colegio.	1	2	3	4	5
15.4	Es necesario recibir información acerca de sexualidad desde temprana edad.	1	2	3	4	5
15.5	Considero que gracias a las nuevas tecnologías digitales es más fácil encontrar información respecto a sexualidad.	1	2	3	4	5
15.6	Considero que la imagen de las personas que aparecen en publicidad social o en videos educativos sobre sexualidad y anticonceptivos debe ser muy cercana a mi realidad .	1	2	3	4	5

16	Indica el grado de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre la **fuente por la que prefieres** recibir educación e información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.					
		Totalmente de acuerdo	**Bastante de acuerdo**	**Ni de acuerdo ni en desacuerdo**	**Bastante en desacuerdo**	**Totalmente en desacuerdo**
16.1	Literatura digital (documentos en línea descargables)	1	2	3	4	5
16.2	Familia	1	2	3	4	5
16.3	Medios de comunicación masiva (radio, televisión, prensa)	1	2	3	4	5
16.4	Amigos	1	2	3	4	5
16.5	Centros de salud y/o orientación	1	2	3	4	5
16.6	Colegio	1	2	3	4	5
16.7	Literatura impresa (libros, folletos, revistas)	1	2	3	4	5
16.8	Clubes (comunidad de jóvenes guiados por un capacitador)	1	2	3	4	5
16.9	Cursos o clases en línea (internet)	1	2	3	4	5