

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, MANAGUA
MAESTRIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**



Tesis para optar al Título de Máster en Salud Sexual y Reproductiva.

**INFLUENCIA DEL ENTORNO EN LAS MANIFESTACIONES DE LA
SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO
EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.**

Autora:

Lic. Yolanda Isabel de la Concepción Bove Urbina.

Tutora:

**Yadira Medrano Moncada. MSP
Profesora Titular UNAN Managua.**

**Managua, Nicaragua
Julio 2013.**

INDICE

CONTENIDO	No. Página
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Opinión de la tutora	iii
Resumen	iiii
I. GENERALIDADES	
1.1 Introducción	1
1.2 Antecedentes	4
1.3 Justificación	11
1.4 Planteamiento del Problema	13
1.5 Objetivos	14
1.6 Marco Teórico	15
II. DISEÑO METODOLÓGICO	
2.1 Tipo de Estudio	51
2.2 Universo	51
2.3 Muestra	51
2.4 Técnicas y Procedimientos	52
2.5 Plan de Tabulación y análisis	53
2.6 Enunciado de variables	54
2.7 Operacionalización de variables	55
2.8 Consideraciones éticas	60
III. DESARROLLO	
3.1 Resultados y Discusión	61
3.2 Conclusiones	82
3.4 Recomendaciones	83
IV. BIBLIOGRAFÍA	
4.1 Bibliografía	84
4.2 Webgrafía	86
V. ANEXOS	
5.1 Cuadros y Gráficos	91
5.2 Instrumento de recolección	105
5.3 Entrevista a Informantes Claves	109
5.4 Resultado de Entrevista a informantes Claves	110



UNIVERSIDAD NACIONALAUTONOMA DE NICARAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, MANAGUA

“AÑO DE LA AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL”

OPINION DE LA TUTORA

Tengo a bien presentar el trabajo monográfico **“INFLUENCIA DEL ENTORNO EN LAS MANIFESTACIONES DE LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.** La autora es la Lic. Yolanda Isabel de la Concepción Bove Urbina, egresada de la Maestría en Salud Sexual y Reproductiva, post grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-MANAGUA.

Entre los resultados se destacan, la mayoría de los adolescentes son de la ciudad, practican la religión evangélica seguida de la católica, viven con sus padres y madres en un porcentaje similar. En su tiempo libre realizan algunas actividades recreativas como ver TV, escuchar música, y jugar. En relación a la identidad sexual, varones y mujeres sienten atracción hacia el sexo opuesto y se identifican como tales. En cuanto a la identidad de género ambos se identifican como tales. Con respecto a las conductas de riesgo cerca de un cuarto de los y las adolescentes mencionaron la automedicación, los cigarrillos y el licor, en su mayoría los varones. Menos del 10% había iniciado vida sexual activa, en su mayoría varones entre los 10 y 14 años y sólo uno había utilizado condón en la primera relación sexual.

La autora del trabajo, demostró en todo momento responsabilidad e iniciativa y sobre todo compromiso social con el tema.

Finalmente es deseable que la autora haga entrega de los resultados a tomadores de decisiones para la implementación de acciones relativas a las recomendaciones.

Yadira Medrano Moncada. MSP
Profesora Titular, UNAN-MANAGUA

Cc/archivo

¡A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD!

Teléfono N° 2771850 * Ext. 119 * Apartado 663 * Correo electrónico: ymedrano32@gmail.com

“DEDICATORIA”

Dedico esta monografía con todo amor a:

Dios, por darme la vida, darme salud y fortaleza para no claudicar y haberme permitido llegar hasta aquí, por derramar bendiciones sobre mí y mi familia y por haberme dado la sabiduría para seguir adelante y llegar a este momento.

Mis Padres, **Pedro Fernando Bove Estrada (q.e.p.d) y Silvia del Socorro Urbina Zelaya**, por haberme brindado lo mejor, su amor inagotable y apoyo incondicional, instándome a seguir adelante, por su formación y disciplina, por hacer de mí una persona de provecho.

A mis hijos **Diony Javier y Silvia Javiera Fuentes Bove**, quienes son mi mayor alegría, que han estado a mi lado brindándome su amor y apoyo y han sido mi mayor motivación para lograr este reto.

“AGRADECIMIENTO”

A USTEDES:

Lic. Yadira Medrano Moncada

Por la disposición, guía oportuna y sabia orientación en todo el proceso, por ser además de una tutora una amiga incondicional, que me brindó su confianza y ánimo a seguir adelante, permitiendo concluir el estudio.

Mis Maestros

Quienes brindaron sus conocimientos, fortaleciendo mi formación como profesional, no sólo en la parte académica, sino en lo personal, brindándome herramientas para explotar mi potencial, hacerme más crítica, respetuosa y generar confianza, y sin su apoyo este momento no hubiera llegado.

Directora del Centro Educativo

Lic. Susana Romero Campos, por haberme brindado la oportunidad de entrar en el centro de estudios Experimental México que usted dirige y permitirme realizar el estudio con los y las estudiantes.

Los y las estudiantes participantes del estudio

Por su voluntad y participación sin la cual no hubiera sido posible lograr este estudio.

“RESUMEN”

El presente trabajo tiene como objetivo general determinar la influencia del entorno en las manifestaciones de la sexualidad en adolescentes de 10-14 años del Colegio Experimental México, Managua julio del 2013.

El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal, el universo lo constituyeron 121 estudiantes registrados y activos de 10-14 años durante el ciclo académico 2013. La muestra fue igual al universo, pero solo 110 estudiantes respondieron el cuestionario que corresponde al 90.9%.

Una vez obtenido el permiso de las autoridades del centro de estudios, se entrevistó a informantes claves, de las respuestas obtenidas se elaboró un instrumento con preguntas cerradas para aplicarlo a los estudiantes del centro seleccionados. Para obtener la información necesaria para la investigación se consideraron los principios de la Bioética Médica. Posteriormente la información se procesó en el programa estadístico SPSS, el análisis se hizo por frecuencia y porcentuales y los resultados se presentaron en cuadros de resultados.

Los resultados más relevantes encontrados fueron, la mayoría de los adolescentes son de procedencia urbana, practican la religión evangélica seguida de la católica, viven con sus padres y madres en un porcentaje similar. Mencionaron como fuentes de información sobre sexualidad, la escuela, los medios de comunicación y sus amigos. En su tiempo libre realizan algunas actividades recreativas como ver TV, escuchar música, y jugar. En relación a la identidad sexual, varones y mujeres sienten atracción hacia el sexo opuesto y se identifican como tales. En cuanto a la identidad de género ambos se identifican como tales. Con respecto a las conductas de riesgo cerca de un cuarto de los y las adolescentes mencionaron la automedicación, los cigarrillos y el licor, en su mayoría los varones. Menos del

10% había iniciado vida sexual activa, en su mayoría varones entre los 10 y 14 años y sólo uno había utilizado condón en la primera relación sexual.

Se concluyó que los adolescente en estudio, reciben información sobre sexualidad en la escuela y en el seno familiar y tienen influencia de los medios de comunicación y los amigo/as sobre el tema. Se encontró que los hombres tienen más baja autoestima que las mujeres. En relación a la equidad de género todos consideran que no debe haber diferencia en el trato debido al sexo y que el trato debe ser de igualdad aunque sean diferentes.

Se recomendó que el Centro de estudios en coordinación con el Ministerio de salud, promuevan la formación de grupos juveniles para desarrollar con la metodología de pares actividades en aras de reducción de prácticas de riesgo, entre los adolescentes.

Las limitaciones del estudio fueron que se investigó los entornos del niño, familia y escuela, de los y las adolescentes del estudio, no incluyéndose el aspecto cultural debido a que no es un objetivo del estudio.

Otros temas que no se abordaron en el instrumento son los cambios físicos, masturbación, sexo oral, sexo anal, padre y madre adolescente, en primer lugar por razones de tiempo, el cual era una limitante debido a que éste se aplicó en las horas de clase y en segundo lugar por ser temas de abordaje privado que no se aborda en un instrumento de tipo masivo como este, sino en tipos de entrevista más personalizado y donde se haya establecido empatía con el entrevistado y que se requiere también del permiso de los padres de familia.

I. GENERALIDADES

1.1 INTRODUCCION

La sexualidad es un proceso de maduración sexual y personal, que va progresando en la medida que el ser humano va obteniendo información de su medio.

La adolescencia está inmersa en esta realidad, es importante destacar que el(la) adolescente actual vive en un mundo donde en un instante se sabe lo que ocurre en cualquier parte del mundo, tiene al alcance información ilimitada en todo momento, en la mayoría de los casos ésta no es científica, ni veraz, y proporciona al o la adolescente recursos que lo(a) pueden llevar a situaciones de riesgo como inicio de relaciones sexuales a edades más tempranas, sin protección, alto número de relaciones con distintas parejas, las cuales van ligadas frecuentemente a infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados que conllevan a asumir una maternidad y paternidad temprana que influye en su calidad de vida, desde el punto de vista psicológico, económico y social; donde la salud integral y la salud sexual deben ser prioritarias, como lo expresa en el documento Promoción de la salud sexual, Promoción para la acción la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS): “El logro de la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades. A fin de alcanzar una salud integral, es imperativo promover y mantener la salud sexual”. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 23).

“La salud sexual es un concepto de gran amplitud. Toda medida y estrategia destinada a su logro y mantenimiento debería permitir el mejoramiento de la salud y, por consiguiente, el mejoramiento del bienestar personal y de la sociedad”. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 23).

La adolescencia es un momento particular de la vida, período de grandes cambios físicos, psicológicos y sociales, donde no se es niño(a), ni adulto, se llevan a cabo grandes decisiones, se caracteriza por ser una etapa de gran ambivalencia, él o la adolescente intenta descubrir y distinguir lo que lo(a) hace diferente de los(as) demás, con la finalidad de ser él/ella misma, pero simultáneamente quiere ser como todos “normal”, es una etapa donde dejan de ser niños(as) para convertirse en adultos; la sexualidad que forma parte integral del desarrollo de todo ser humano, desde el nacimiento, los/as niños/as sienten sensaciones placenteras al ser acariciados/as, besados/as y al tocarse, van acumulando información sobre su sexualidad de su familia y ellos mismos y en la adolescencia, continúan este proceso a través de su medio ambiente, de sus amigos, maestros, familia, y medio en general.

Este es un proceso dinámico; que permite retomar todo lo aprendido de la socialización de los entornos en que se desarrolla y permite ser diferentes unos de otros, desde el punto de vista de ser humano, como individuos; como una realidad personal, sin embargo influenciados por estos, moldeando al sujeto de acuerdo a las condiciones en que se encuentra, haciendo el proceso más complejo en la medida que la sociedad se hace más compleja.

En este proceso la influencia del medio juega un papel muy importante en el desarrollo de una sexualidad sana, la cual a veces favorece y en otras la dificulta. Un niño(a) puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad en la medida que observa que los adultos evitan hablar de temas relacionados a ésta, o rechazar cualquier tipo de conducta relacionada al sexo, incluso aquellas que el niño(a) manifiesta de forma espontánea; por el contrario si es libre y permite a cada persona elegir de acuerdo a sus gustos e inclinaciones, muestra respeto y consideración hacia los demás, se le enseña los límites y respetar la convivencia,

esto permitirá desarrollar su potencialidades, aprender lo necesario para lograr una personalidad útil y libre de conflictos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), destacó en la reunión regional en Guatemala, que el 18% de los nacimientos en América Latina, ocurren en adolescentes entre 15 a 19 años, el rango de edad de iniciación sexual varía entre 13 y 19 años.

De acuerdo a los datos de ENDESA Nicaragua 2011-2012 en la Tasa Global de Fecundidad de las adolescentes de 15-19 años es del 92%, (pág. 12), y la edad mediana de la primera relación sexual es a los 16.8 años; la primera unión a los 17.4 años y el primer nacimiento a los 18.8 años. (pág. 24). Igualmente se encuentran cifras preocupantes de adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por primera vez con el 23.31%, (pág. 25).

1.2 ANTECEDENTES

A través de la historia, la adolescencia ha sido motivo de gran preocupación, y en especial los cambios que ocurren durante ella. Diferentes estudios se han realizado durante la historia para tratar de entender esta etapa del ser humano.

Kinsey y colaboradores ya en el año 1953, informan que la edad del primer coito de las adolescentes es del 1% de chicas de 13 años y el 3% de las de 15 años, y en el caso de los varones el 15% en los chicos de 13 años y el 39% en los de 15 años que habían realizado el coito.

Silva Diveiro, Irene (s.f. p. 93) cita a M. J. Muñoz-Rivas, J. M. Andreu Rodríguez, J. L. Graña Gómez, E. Esbec Rodríguez y M. E. Peña Rodríguez que realizaron un estudio en 1999, cuya finalidad era obtener el patrón de consumo actual de drogas legales (alcohol y tabaco) en adolescentes de la Comunidad de Madrid y encontraron que el uso de estas drogas se ha convertido en una práctica habitual y mayoritaria que abarca a un gran número de jóvenes entre 14 y 18 años aproximadamente el 74% de la población juvenil consume tabaco, y el 37% son fumadores habituales.

En el año 2003, en España, Espada, Méndez, Griffin y Botvin citados por Silva Diveiro (s.f. pág. 94), analizan las tendencias del consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia. Destacan que ciertas características de este período evolutivo pueden facilitar el consumo de alcohol y otras drogas, y el consumo de estas sustancias suele iniciarse en esta etapa de la vida. Y que el consumo abusivo de alcohol y otras drogas puede interferir en el desarrollo saludable del adolescente.

Según la Encuesta del Plan Nacional de Drogas en España, dirigida a estudiantes de secundaria entre 14 y 18 años pone de relieve las tendencias actuales del consumo adolescente de alcohol y otras drogas, destacando:

- las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco, con tasas de adolescentes que las han probado del 76% y 34% respectivamente, presentando la mayor continuidad
- el consumo de alcohol se concentra los fines de semana
- el patrón de consumo de alcohol es experimental u ocasional, vinculado a contextos lúdicos
- las chicas consumen alcohol, tabaco y tranquilizantes, con más frecuencia pero en menor cantidad, mientras que los chicos consumen drogas ilegales en mayor proporción
- el éxtasis es la sustancia psicoestimulante con mayor porcentaje de consumidores habituales (2,5%)

En relación a los embarazos no planeados, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2008. p. 7), reporta que sigue siendo un problema en la Región, ya que el 25% de las mujeres jóvenes en América Latina y el Caribe son madres antes de los 20 años de edad, y el 45% de estos embarazos son el resultado del mal uso o la falta de anticonceptivos. También reportan que casi el 90% de los jóvenes están familiarizados con al menos un método de anticoncepción, sin embargo, entre el 48 y el 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca los utiliza.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), (2011, p. 4), reporta que los datos de encuestas indican que en los países en desarrollo (excluida China) aproximadamente el 11% de las mujeres y el 6% de los varones de 15 a 19 años afirman haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años.

Puentes, Enríquez, Rodríguez & Correa (2009-2010), en Cuba, encontraron que la edad referida como la más frecuente de inicio de las relaciones coitales, entre los 127 adolescentes declarados sexualmente activos, fue de 14 años en 28 (22.06%) muchachos y de 15 en 26 (20.47%) muchachas. Y que 6 (4.72%) muchachos iniciaron sus relaciones sexuales a los 12 años. También encontraron haber usado el condón en su primer relación coital 72 (56.69%) contra 55 (43.31%), que no asumieron esta conducta.

Profamilia (1993), en Nicaragua, citado por Marengo, Fonseca, Salamanca & Méndez (1997. p. 64), en una encuesta realizada, encontraron que en nuestro país, los y las adolescentes inician sus relaciones sexuales a los 15 años de edad, y hay muy poco espacio de tiempo entre esta primera experiencia y su primera unión y entre ésta y su primer parto, siendo este fenómeno más frecuente entre jóvenes de muy poca educación.

En Nicaragua, ENDESA en 2001, reveló un 49% de mujeres en edad fértil, y el 54,5% es de 10 a 19 años. Para 2005 la población menor de 20 años es del 49%, y de 10 a 19 años es del 24,7%. De 1998 y 2002 se registra una disminución en la Tasa Global de Fecundidad (TGF) del 11%, sin embargo el 5% han sido madres antes de los 15 años, 31% antes de los 18 y 48% antes de los 20 (Castillo, 2007).

Populacion Council (1999), en la Encuesta gente joven 99 en México citado por Jirón, Rugama (2002, p. 8), indican que el inicio de la vida sexual va desde 0.1% para las mujeres y 1.5% para los varones de 13 años, hasta un 21.1% para las mujeres y un 57.5% para los varones de 19 años.

En la misma encuesta citada por Jirón, Rugama (2002, p. 8), se obtiene el registro de que solo 44 de 100 adolescentes declaró haber utilizado algún método en la primera relación sexual.

Jirón, Rugama, (2002, p. 9), en Nicaragua, citan a Chavarría y García (1996-1997), quienes afirman que un estudio realizado se encontró que el 39.6% de las adolescentes iniciaron su vida sexual antes de los 15 años y el 60.3% de los 15 a 19 años.

Castillo en el 2007, expresó que Nicaragua había alcanzado en los últimos años las cifras más altas de fecundidad adolescente de América Latina y el Caribe y que se registraba que uno de cada de 4 embarazos en el país correspondía a jóvenes de 15 a 19 años. (pág. 9)

El Ministerio de Salud de Nicaragua, en el período 2004-2010, registró en la población adolescente un 9% de eventos relacionados con Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), con alto predominio de Gonorrea. MINSA (2011. p. 43). Y para el período 2008-2011, también el Ministerio de Salud reporta que del total de consultas brindadas a adolescentes, las relacionadas con anticoncepción corresponden al 9%. (MINSA, 2011, pág. 45).

En el estudio realizado por el Instituto Centro Americano de la Salud (ICAS) y el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES), en Nicaragua en el año 2011, reporta que el 28% de los y las entrevistadas ya han iniciado su vida sexual, un 6% de este grupo inició sus relaciones a los 13 años de edad, y del total de adolescentes con vida sexual un 38.6% ya tienen una relación de noviazgo. (ICAS, s.f.)

También se reporta en el mismo estudio que un 59% de los y las adolescentes manifestaron que han sentido presión de sus amigos, compañeros o novios para iniciar sus relaciones sexuales. Siendo la mayor presión entre los grupos de adolescentes varones.

El mismo estudio reporta que el 78% de los que han iniciado vida sexual manifestaron que no usan ningún método anticonceptivo. Y que el 56% desconoce alguna clínica o centro donde pueda asistir para recibir información o atención sobre su Salud Sexual Reproductiva.

En el Folleto Comisión inteligencia de salud sexual y reproductiva. Mochila educativa año 2000, citado por Gordon, Deborah (2011), se encontró que el 71% de los adolescentes habían iniciado vida sexual antes de los quince años y el 15% respondieron entre la edad de 16-19 años y que el 26% de los encuestado ya habían iniciado relaciones sexuales. En cuanto a las medidas de protección de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y embarazo, si alguna vez han utilizado medida de protección, un 26% afirmaron que si, con el 76% que no habían utilizado medida de protección.

En otro estudio realizado en Nicaragua en Bluefield por Gordon Murray, Deborah (2011), se encontró que de 95 adolescentes que habían iniciado relaciones sexuales, el 1% inició antes de los 10 años, el 11.5% inició entre 10-14 años y el 87.3% entre los 15-19 años.

En el estudio se encontró que de los y las 95 adolescentes que habían iniciado relaciones sexuales sólo 60 habían utilizado algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, también se encontró que solamente 80 de los y las adolescentes utilizan métodos anticonceptivos actualmente.

También se encontró en el estudio que en el último año, 10 (diez), de los y las adolescentes entrevistados, habían adquirido algún tipo de Infección de Transmisión Sexual (I.T.S.).

Otro dato preocupante que corrobora las estadísticas anteriores es el de fecundidad, se encontró que de los entrevistados, 21 ya han tenido hijos o les han tenido hijos y el 80.9% tiene 1 hijo y el 19% tiene 2 ó más hijos.

El Instituto Centro Americano de la Salud (ICAS, s.f.) informa que Nicaragua continúa presentando la tasa de fecundidad más alta de la región centroamericana: 119 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, el 25 % de mujeres adolescentes en el país ya son madres.

Esto lo confirma la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la reunión regional en Guatemala en Noviembre de 2012, informó que el rango de edad de iniciación sexual es amplio en los países de América Latina varía entre 13 y 19 años.

Con respecto a las infecciones de transmisión sexual, el UNFPA reporta para el primer semestre del año 2012, que los adolescentes infectados con VIH corresponden al 26% de la población. (UNFPA, pág. 7). ENDESA 2011-2012 reporta que el 86.1% de las adolescentes de 15-19 años han escuchado hablar de al menos una infección de transmisión sexual.

Según la publicación “Nicaragua con más menores embarazadas” del Diario nicaragüense El Nuevo Diario, indica que de acuerdo al último informe del UNFPA, “Maternidad en la Niñez”, publicado el 30 de Octubre del 2013, América Latina y el Caribe es la única región donde los partos de niñas de menos de 15 años aumentaron y se prevé que esos partos aumenten un poco hasta el 2030. (El Nuevo Diario, 31 de Octubre, 2013).

Sin embargo de acuerdo al artículo “Disminuyen embarazos en adolescentes” publicado en el diario nicaragüense, El Nuevo Diario se pone de manifiesto que pese a que a nivel nacional disminuyó la tasa de embarazos entre adolescentes, Nicaragua se mantiene como uno de los cuatro países de América Latina y del Caribe que registra el mayor porcentaje de natalidad en el segmento de 15 a 19 años, según un estudio del Banco Mundial y la última Encuesta de Demografía y Salud. En Nicaragua, los embarazos en las adolescentes ocurren principalmente

en las zonas rurales, de acuerdo con la Encuesta de Demografía y Salud, Endesa, 2011-2012. (El Nuevo Diario, 27 enero, 2014).

En el mismo artículo se destaca que en Nicaragua, los resultados de Endesa reflejan que la tasa de fecundidad adolescente, referida al número de embarazos por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años, pasó de 106 a 92 en los últimos cinco años, pero que en el área urbana es de 74 y en el área rural de 117. (El Nuevo Diario, 27 enero, 2014).

Al comparar las cifras de la Endesa 2006-2007 con la Endesa 2011-2012 en Nicaragua, se observa que el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que ya son madres pasó de 19.7 a 18.3, mientras que el porcentaje de ese mismo grupo etario que alguna vez ha estado embarazada pasó de 25.9 a 24.4. (El Nuevo Diario, 27 enero, 2014).

1.3 JUSTIFICACIÓN

La población adolescente de Nicaragua, enfrenta muchos desafíos relacionados a la salud sexual y salud reproductiva: inicio de la actividad sexual, noviazgos con cambios frecuentes de pareja, embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, inequidad de género, violencia, falta de acceso a información adecuada, falta de acceso a servicios de salud adecuados a sus características, entre otros.

Esta etapa en la actualidad sigue siendo tema de preocupación por su gran vulnerabilidad, debido a la falta de acceso a una educación sexual integral de calidad, atención de salud y protección, también a la adopción de conductas de riesgos y poner a prueba los límites de un comportamiento socialmente aceptable.

Toda este cúmulo de cambios que tiene esta etapa en sí misma, asociada con toda la influencia recibida del medio a través de sus diferentes entornos es lo que hace que cada adolescente viva esta etapa de forma única, y en ésta vivencia va buscando su identidad, buscando el lugar donde pertenece.

En el proceso de establecer su identidad autónoma tienden a experimentar con el alcohol, tabaco y otras sustancias, o tener comportamientos de riesgo, que podrían causar consecuencias en su vida a corto o largo plazo, como el inicio de relaciones sexuales precoces, prácticas sexuales inadecuadas, no uso o uso incorrecto de anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no planificados, todo esto conlleva a una deserción escolar, que lleva a un ciclo de pobreza y así volver al inicio del ciclo.

Es en este momento donde se pueden producir prácticas de riesgo que conlleven a consecuencias negativas para esta población, el país y la sociedad, con serias repercusiones económicas, sociales y de salud pública tales como inicio más temprano de las relaciones sexuales coitales, generalmente sin protección, incremento en el cambio frecuente de parejas sexuales, aumento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre ellas el VIH-SIDA y/o, embarazos no planificados.

Sumado a lo anterior nos encontramos con estadísticas que indican que cada año 118,000 jóvenes de ambos sexos alcanzan la edad de trabajar. Este proceso es conocido como “bono” o “dividendo” demográfico”, y el aprovechamiento del “bono demográfico” presupone en aspectos económicos, no sólo el fuerte crecimiento de la población en edad de trabajar, sino también que un mayor porcentaje de dicha población se incorpore efectivamente al mercado de trabajo. (Gutiérrez, 2011, b).

El aprovechamiento exige desde ahora flujo de inversión suficiente y bien dirigido. También exige políticas públicas adecuadas para garantizar que los jóvenes entren a los mercados laborales y lo hagan con un buen nivel de educación, capacitación y salud. Si esto no se hace a tiempo, la oportunidad se convertirá en una catástrofe social por los altos niveles de desempleo, inseguridad ciudadana y de emigración masiva al exterior. (Gutiérrez, 2011, b).

Esta preocupante realidad de nuestro país crece exponencialmente, día a día de acuerdo a las estadísticas y es de gran importancia realizar una investigación que nos brinde información científica de esta etapa, que permita determinar la influencia del entorno en las manifestaciones de la sexualidad en los y las adolescentes de 10 a 14 años con el objetivo de promover estrategias a nivel de salud, en la atención integral a los y las adolescentes para lograr disminuir los embarazos no planificados, las infecciones de transmisión sexual, retrasar el inicio de las relaciones sexuales coitales, a nivel educativo, elaborar planes escolares con información veraz y científica que les permita alcanzar su potencial de desarrollo y ayuden a mejorar la calidad de vida y lograr el desarrollo económico de su familia, comunidad y social que permitirá contribuir al desarrollo socioeconómico del país.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a un estudio realizado por el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES, a 2,803 adolescentes y jóvenes de 18 barrios de Managua entre los 13 a 18 años de edad, el 28% de los y las adolescentes y jóvenes capitalinos, ya iniciaron sus relaciones sexuales, lo que contribuye a mayor incidencia de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos precoces.

El estudio revela que el 6% de los y las adolescentes entre 13 y 15 años, también ya iniciaron sus relaciones sexuales. (El Nuevo Diario, Nicaragua, 2012).

En el informe del Estado Mundial de la Población de 2013 del UNFPA, se encontró que, Nicaragua es el país latinoamericano con el porcentaje más alto (28.1%) de mujeres de 20 a 24 años que informan haber dado a luz antes de los 18 años, una cifra sólo superada por países del África Subsahariana. (UNFPA, pág. 4-5).

En Nicaragua, de acuerdo a declaraciones del Sr. Oscar Viscarra Zuna oficial a cargo del UNFPA, 1 de 4 adolescentes entre 15 y 19 años es madre en el país; y 6 de cada 10 madres adolescentes no tienen ningún nivel educativo aprobado. (La Prensa, Nicaragua, 2013. pág. 2.)

Por todo lo anterior me he planteado la siguiente pregunta de investigación, ¿De qué manera influye el entorno en las manifestaciones de la sexualidad en adolescentes de 10 a 14 años del Colegio Experimental México durante el año 2013?

1.5 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia del entorno en las manifestaciones de la sexualidad en adolescentes de 10-14 años del Colegio Experimental México durante el año 2013.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar demográficamente a los y las adolescentes en estudio.
2. Evaluar la influencia del entorno familiar en las manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.
3. Identificar la influencia del entorno social en las manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.
4. Describir el tipo de manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.

1.6 MARCO TEORICO

Todos los seres humanos a lo largo de la vida pasan por etapas en las cuales avanzan, crecen y desarrollan estructurándose como personas. En este proceso se enfrentan con períodos críticos donde afrontan desafíos y deben resolver conflictos que los llevarán a conformar una personalidad en concordancia con el ambiente que les toca vivir.

Desde el momento en que el ser humano nace, lo hace como un ser sexuado, sexual; con la capacidad para desarrollar una vida sexual que puede manifestarse de múltiples maneras, ninguna de ellas mejor o peor, simplemente diferentes.

En el mismo momento del nacimiento existen influencias por parte de la familia, la escuela, el medio ambiente, que van moldeando la vida, de acuerdo a las propias características, unas veces restringiendo y otras apoyando, haciendo de cada uno(a) un ser único, con características propias que van a conformar el comportamiento como seres humanos individuales en todos los aspectos de la vida.

Para poder entender lo que pasa en el desarrollo humano y en especial en la adolescencia, es importante primero determinar algunos términos que en la mayoría de los casos son utilizados como sinónimos o son utilizados de forma errónea.

A. SEXUALIDAD

En la actualidad es muy frecuente encontrar que se utilizan los términos de sexualidad y sexo de forma indistinta, sin embargo es importante establecer su diferencia para los propósitos de este estudio.

De acuerdo con Marengo et. al. (1997) definen que:

Sexo: es el que está constituido por -caracteres sexuales primarios-, que comprenden los órganos genitales externos e internos y los -caracteres secundarios-, todo el resto de rasgos físicos que se identifican con la sexualidad y que se acentúan y/o presentan en la pubertad. (pág. 7)

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de los seres humanos como hembras y machos. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 6).

Sexualidad: es el sexo biológico, condicionado y adaptado según las pautas que la sociedad crea en lo psíquico de cada persona. Está constituida por el conjunto de manifestaciones y expresiones que diferencian a cada individuo como varón o como mujer en su grupo social. Con el sexo nacemos pero nuestra sexualidad es aprendida. (Marengo et. al. 1997, pág. 9)

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Basada en el sexo, incluye el género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor y reproducción. Se

experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 8)

Díaz (2011), indica que la sexualidad es el conjunto de características biológicas, psicológicas y socio culturales que interactúan entre sí, que permiten expresarnos y relacionarnos como varones y mujeres, en un contexto social y en un tiempo determinado. Evoluciona con el ser humano a través del tiempo y se manifiesta en las diferentes etapas del desarrollo individual durante la niñez, juventud y adultez. Es una parte integral de la personalidad y se expresa en todo lo que hace.

De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que la sexualidad es una condición inherente al ser humano, presente desde que nacemos, y sus manifestaciones están presentes en todas las áreas: biológica, psicológica y social, como lo expresa la siguiente afirmación: La sexualidad es pues una característica con la que nacemos y con la que morimos, somos seres sexuales, no por ser hombres o mujeres, sino por el simple hecho de ser personas. (Marenco et. al. 1997, p. 1)

No somos seres aislados, el medio influye en el ser humano; la familia, la escuela, los amigos la comunidad, la sociedad, el país, intervienen constantemente en la evolución y desarrollo de cada persona, en su sexo, de forma que se proyecta en cada una de sus creencias, actitudes y comportamientos.

La sexualidad se encuentra presente en toda la vida, aunque es posible que las expresiones e influencias que repercuten en la sexualidad difieran con el correr de

los años. La sexualidad está circunscrita por un contexto histórico y cultural concreto y, por ende, está determinada por costumbres, tradiciones y valores y ella, a su vez, repercute en estos. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades fundamentales del ser humano, tales como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 8)

Es importante precisar que la influencia social puede en ocasiones favorecer y en otras dificultar el desarrollo de una sexualidad sana, si ésta es libre y permite a cada uno(a) elegir de acuerdo a sus gustos e inclinaciones, se le orientan pautas de respeto y consideración hacia los demás, si se enseñan límites para la convivencia, esto permitirá que la sexualidad desarrolle sus potencialidades, realizarse, aprender lo necesario para lograr una personalidad sana, útil y libre de conflictos.

En la actualidad, existe un modelo sexual que aborda la sexualidad de forma que lo reduce a dos aspectos: la procreación y la reducción a la genitalidad, y ésta no se refiere sólo al placer; sino a la conducta, los sentimientos, los valores y comprende la unidad bio-psico-social. Esta no sólo se reduce a la conducta sexual, sino también el interés por el sexo y las fantasías, la orientación sexual, las actitudes hacia el sexo y su relación con las emociones y la conciencia de los roles definidos socialmente.

La sexualidad, iniciada desde la vida misma, es vivida de formas diferentes a medida que el ser humano recorre las diferentes etapas, y la adolescencia, una de ellas, es considerada para muchos de diferentes puntos de vista y en el curso de la historia ha venido teniendo cambios y contradicciones en su definición que aún en la actualidad persisten.

Este período de la vida es muy particular debido a que en ese momento no se es niño ni es adulto, se está en un proceso de grandes cambios y uno de los más visibles es en su sexualidad; uno de los más evidentes son los cambios físicos, otros se reflejarán en el comportamiento; simultáneamente se llevan a cabo toma de grandes decisiones, algunas de las cuales serán irrevocables, al mismo tiempo se encuentran enfrentados(as) en la búsqueda de la identidad, ante la decisión de un proyecto de vida, entre otras cosas y esto se agrava cuando vemos la gran cantidad de información que reciben del medio a través de múltiples vías, lo que en la mayoría de las veces llevan a los adolescentes a conductas de riesgo y a consecuencias trágicas, en la mayoría de las veces irreversibles.

Otro concepto asociado a la sexualidad es el de salud sexual, de acuerdo Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud:

Salud Sexual: es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. (OPS, OMS, WAS, 2000, pág. 6)

1. Desarrollo de la sexualidad.

El aprendizaje de las relaciones sexuales y románticas comienza por lo general al principio de la adolescencia, cuando practican las habilidades sociales que requieren las habilidades de grupo como salir a bailar, las fiestas, ir al cine. Para la

mayoría de los adolescentes lo que se convertirá en relaciones más serias adopta la forma de emparejamiento heterosexual, y el grado de intimidad sexual y compromiso emocional aumenta en la medida que los adolescentes se hacen mayores y más experimentados. (Master et al. 1997)

1.1 Enamoramientos

En la adolescencia en un inicio se enamoran de personas con las que seguramente no habrá posibilidad de establecer un vínculo real (artistas, cantantes, o alguien importante). Más adelante el enamoramiento empieza a ser real y empieza el interés de buscar a otro u otra con la intención de establecer una relación más profunda.

También viven una fase en la que cambian frecuentemente de novio o novia, porque también van cambiando sus gustos personales y tanto hombres como mujeres quieren reforzarse ante el grupo de amigos o amigas demostrando sus éxitos en la conquista. (MINSA 2011. p. 124)

1.2 Besos y caricias

Los besos y caricias también son manifestaciones que empezamos a experimentar en la adolescencia. Es una forma de expresar el cariño que supone ver y tocar el cuerpo de la otra persona.

1.3 Prácticas Sexuales

Son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles. (Letra S. s.f.)

Las prácticas sexuales pueden ser: *Masturbación, Coito, Sexo Oral, Sexo anal.*

a. Masturbación: Excitación de los órganos genitales que se realiza el mismo individuo, u otro, con el objeto de obtener placer, pudiendo llegar o no al orgasmo.

b. Coito: Es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto o igual sexo.

La primera experiencia coital puede constituir un episodio de dicha, goce, intimidad y satisfacción o, por el contrario, originar inquietud, desengaño y culpa. (Master et al. 1997. p. 251)

c. Sexo Oral: Es una práctica sexual en la que uno o varios individuos estimulan a otro los órganos genitales con los labios y la lengua.

d. Sexo Anal: Práctica sexual involucra la introducción del pene en el ano. La inserción de juguetes sexuales en el ano también es considerado como sexo anal.

2. Anticoncepción

La anticoncepción es un conjunto de sustancias, métodos o procedimientos que se emplean para impedir el embarazo de una mujer. También se le conoce como contracepción.

Se pueden clasificar de acuerdo a su duración y reversibilidad en temporales y definitivos y de acuerdo a su forma de uso o aplicación se clasifican en naturales, de barrera, hormonales.

Sin embargo para los propósitos de este estudio solo se mencionarán aquellos más reconocidos por su forma de aplicación y se agruparán de acuerdo a su forma de utilizarlos, independientemente de su composición hormonal o de su duración.

- Anticonceptivos naturales o abstinencia
- Anticonceptivos orales o pastillas
- Anticonceptivos inyectables o inyectables
- Anticonceptivos de barrera o condón, DIU, cirugía.

3. Infecciones de transmisión sexual (I.T.S.)

Las infecciones de transmisión sexual han ocupado un importante lugar en la historia y son un grupo de patologías transmisibles, cuyo único elemento en común es el compartir la vía sexual como método de transmisión.

El cambio de concepto acuñado por la Organización mundial de la Salud (OMS) en el año 1998, que sustituye la terminología de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se sustenta, en que el término “Enfermedad” es inapropiado para designar aquellas infecciones que son asintomáticas y que pasan desapercibidas para las personas con consecuencias en ocasiones irreversibles. (Chile, 2008. p.11)

Las manifestaciones clínicas comprometen, en la mayoría de los casos, el área genital y las mucosas, pero en otros tienen manifestaciones sistemáticas. El impacto en salud pública está dado por las complicaciones y secuelas que pueden presentar, principalmente en mujeres y recién nacidos, y su relación con el aumento de la transmisibilidad del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), desde y hacia las personas infectadas con las otras ITS. (Chile, 2008. p.11)

Las ITS se pueden clasificar tomando en consideración diferentes aspectos como el agente causal, la patología que produce o los síntomas asociados, pudiendo agruparse varias patologías bajo un conjunto de síntomas. (Chile, 2008. p.11)

Sin embargo para los propósitos de este estudio solo se utilizarán la información de si en algún momento de su vida se infectó con una infección de transmisión sexual.

4. Embarazo en la adolescencia

Durante el transcurso de la adolescencia se puede producir el evento de un embarazo, que puede constituir un importante riesgo para las metas de esta etapa.

Actualmente existe gran preocupación el aumento de los embarazos en la adolescencia, y este tiene múltiples causas como:

- Inicio de relaciones sexuales más tempranas
- Menarquía Precoz
- Permanencia de los adolescentes solos durante mayor tiempo de horas
- Poca información y a veces deformada sobre educación sexual y métodos anticonceptivos.
- Abundante propaganda que incita a las relaciones sexuales.
- Tendencia a la reproducción del modelo materno.
- Falta de acceso a los servicios de planificación familiar para la población joven.
- Algunas se embarazan porque desean tener un hijo, por diversas causas entre ellas reconstruir la ternura materna o para construir la que no han tenido; otras para conseguir marido que las acompañe o ayude económicamente; castigar a los padres; irse del hogar disfuncional; darle gusto al novio que las amenaza.

Para los propósitos de este estudio solo se utilizarán la información de si en algún momento de su vida la adolescente ha estado quedado embarazada o si el adolescente ha embarazado a una adolescente.

4.1 La Madre adolescente:

En la adolescencia un embarazo no planificado trae consecuencias negativas tanto para la madre como para el hijo, tienen riesgos médicos mayores que los de una mujer adulta, suelen tener gestaciones más complicadas, y mayor riesgo de muerte; los bebés de estas madres por lo general tienen un peso inferior al

normal, a esto se le agrega que tienen probabilidades mucho menores de encontrar un trabajo temporal o fijo que las lleva a aumentar las estadísticas de personas en precaria situación económica. Estas jóvenes tienen que enfrentarse a situaciones psicológicamente difíciles, debido a que la mayoría no cuenta con el apoyo económico ni emocional del padre de la criatura, o si lo tiene, es insuficiente; en otros casos se lanzan a una relación o matrimonio apresurado, los cuales tienen muchas probabilidades de fracasar.

4.2 El padre adolescente:

En el caso del adolescente que se entera que va a ser padre sin estar preparado, muchos niegan su responsabilidad, ya que no sabe cómo responder a la situación, y/o la familia lo presiona para que niegue su paternidad.

Existe un estereotipo generalizado acerca de los padres adolescentes donde se les describe como irresponsables, interesados solo en su gratificación física personal, y sin ningún interés de asumir ninguna responsabilidad económica, emocional o familiar, para cuidar de sus hijos.

5. Conductas de riesgo

Otro aspecto a tomar en cuenta en la etapa adolescente son las conductas que pueden poner en riesgo la integridad física y psicológica del o la adolescente, como el consumo de sustancias lícitas y/o ilícitas, que pueden llevar a otras como es el inicio de vida sexual precoz, así como relaciones sexuales sin protección.

De acuerdo a Irene Silva (p. 93-94), cita que el consumo de alcohol y tabaco, especialmente el alcohol, tiene asociados otros problemas que deben considerarse, como es el de la agresión y la violencia.

Sostiene que la asociación entre el consumo de alcohol y la agresión está suficientemente apoyada por datos empíricos, y que el consumo a edades tempranas puede considerarse como uno de los predictores más importantes del posterior comportamiento agresivo violento, especialmente con respecto a un tipo de agresión específica como es la sexual.

B. ADOLESCENCIA

El concepto de adolescencia ha venido cambiando a través de la historia, en un inicio se creía que el adolescente era aquel que adolece, que le falta algo. Sin embargo en la actualidad no es así.

Según la Real Academia Española en 1970, citada por Gutiérrez (2011), la define como una etapa de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por procesos específicos, propios e irrepetibles, con gran intensidad de los afectos y vivencias; de transformaciones importantes y de presión social para lograr metas específicas.

La Organización Mundial de la Salud considera población adolescente a las personas que tienen entre 10 y 19 años, diferenciando la **ADOLESCENCIA TEMPRANA (10-14)** y la **ADOLESCENCIA TARDÍA (15-19)**. (MINISTERIO DE SALUD (MINSAL), 2011. pp. 93-94)

Existen diferentes enfoques que definen este período:

Cronológicamente: Según el criterio utilizado por la Organización Mundial de la Salud, para definir la adolescencia es: el lapso de tiempo que comprende aproximadamente entre los 10 y los 19 años. (Gutiérrez, 2011, a).

Sociológicamente: Período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, tanto en los aspectos económicos como sociales. (Gutiérrez, 2011, a).

Psicológicamente: Período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección de su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permitan elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio. (Gutiérrez, 2011, a).

De acuerdo a Solum Donas Burak, el inicio de la adolescencia se define biológicamente con el comienzo de la maduración sexual (la pubertad), cuya señal más conocida en la mujer es la aparición de la primera menstruación (menarquia) y en el varón la primera eyaculación de semen (sememarquia), en tanto que la terminación de la adolescencia es “sociológica”: el adolescente-joven, “pasa” a ser adulto en el momento que logra su independencia del núcleo familiar, básicamente definida por una independencia de tipo económico. (Donas, pág. 469).

También expresa que la adolescencia no es meramente un proceso biológico, sino también psicológico y social, que asume características diferentes en las múltiples y variadas estructuras sociales y culturales en las que crecen y se desarrollan los jóvenes. Por esta razón, múltiples autores en el campo de las ciencias sociales hablan de la existencia de diferentes adolescencias y juventudes, que coexisten

en nuestra sociedad contemporánea, aun dentro de un mismo país. (Donas, pág. 470).

De acuerdo a Dina Krauskopf, citada por ella misma en 1994, 1995, expone que el desarrollo adolescente se da en una delicada interacción con los entes sociales del entorno; tiene como referente no sólo la biografía individual, sino también la historia y el presente de su sociedad. Es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno. (Krauskopf, 2003, pág. 7).

El enfoque de derechos abandona el énfasis estigmatizante y reduccionista de la adolescencia como problema. El paradigma de la juventud ciudadana reconoce su valor como sector flexible y abierto a los cambios, expresión clave de la sociedad y la cultura global, actor estratégico del desarrollo, con capacidades y derechos para intervenir protagónicamente en su presente, construir democrática y participativamente su calidad de vida y aportar el desarrollo colectivo. (Krauskopf, 2003, pág. 15).

Donas Burak, igualmente propone que la promoción del desarrollo humano, de la salud y de los factores protectores del crecimiento y desarrollo y la prevención, durante la edad fetal y la infancia contribuyen a una adolescencia más sana y estas mismas acciones durante la adolescencia contribuirán a una adultez más saludable. Al mismo objetivo contribuyen la promoción de factores y conductas protectoras y la detección temprana de factores y conductas de riesgo y las acciones que se realicen para reducirlas, anularlas o eliminarlas. (Donas, pág. 470-471).

Teniendo esclarecido estos conceptos, es importante ahora determinar las manifestaciones de la sexualidad en la adolescencia.

C. MANIFESTACIONES DE LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

Al hablar de adolescentes se debe considerar que se refiere a personas que viven en contextos socio-culturales e históricos determinados, fuertemente cambiantes en el tiempo y el espacio; seres humanos con potencialidades desarrolladas en función del mundo y de ellos mismos de acuerdo a una cultura, y que construyen en relación con otros, una historia personal de vida con un significado y valor único.

Es importante determinar que la adolescencia no es únicamente un período de turbulencia y agitación, sino que, a la vez, suele ser una fase de goce y felicidad que marca el tránsito agitado y tumultuoso al estado adulto, sin embargo es importante destacar su naturaleza paradójica sobre todo en la esfera de la sexualidad.

Mientras los adolescentes transitan en este momento de la evolución de su sexualidad, un determinado número de aspectos entran en juego como la imagen del cuerpo y la propia apariencia; novedades del cuerpo con respecto a sus respuestas y necesidades sensuales y sexuales; van forjando su personalidad, que incluye las expectativas del rol de género y la propia orientación sexual, la búsqueda de la identidad; establecer un sistema propio de valores sexuales, etc.

En ese momento podemos establecer que se producen grandes cambios en el desarrollo físico (cambios sexuales y corporales), también se presentan importantes cambios psicosociales que caracterizan a este periodo como una etapa decisiva en el camino hacia la edad adulta.

(Díaz 2011; Monroy 2002) expresan que las manifestaciones de la sexualidad en la adolescencia se desarrollan en tres áreas: ***Biológica, Psicológica y Social***.

1. BIOLÓGICA O FÍSICA

Son todos los caracteres sexuales primarios y secundarios, aquellas características innatas, anatómicas y fisiológicas que determinan el sexo de las personas y que posibilitan su capacidad reproductora. Son los órganos sexuales, hormonas y sistema sensorial.

La entrada a la adolescencia implica cambios físicos los cuales algunos aparecen a simple vista y otros no, entre ellos la primera menstruación en las niñas y la primera eyaculación en los niños, aparición del botón mamario, vello en el pubis, axilas, brazos, pecho, barba, cambio de voz, también se dan cambios a lo interno del cuerpo en las glándulas y hormonas, adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva), sueños húmedos, fantasías sexuales, masturbación, aumento en la velocidad de crecimiento, peso, fuerza, coordinación motora, entre otras.

Hay cambios físicos que se dan en ambos sexos, sin embargo hay cambios distintivos para cada sexo. (MINSa, 2011)

Por las limitaciones de tiempo y del nivel de empatía que se requiere para el abordaje de estos temas no se incluirá en el estudio los cambios físicos.

2. PSICOLÓGICA

En esta etapa se da una serie de cambios como es la búsqueda de sí mismos, de su identidad, necesidad de independencia, tendencia grupal, evolución del pensamiento concreto al abstracto, manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual, tendencia a contradicciones en las manifestaciones de su conducta y fluctuaciones del estado anímico. Relación especial que puede llegar a ser conflictiva con los padres, actitud social reivindicativa, los y las adolescentes se hacen más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias, tendencia a la elección de una ocupación y la necesidad de capacitación para su desempeño, necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida.

2.1 Autoestima

Es un sentimiento valorativo de nuestro conjunto de rasgos corporales, mentales que forman la personalidad, este puede cambiar con el tiempo, por la integración de cómo se es visto por los demás, permite al organismo la autoprotección y el desarrollo personal. Es un conjunto de auto-percepciones, valoraciones, evaluaciones, sentimientos dirigidos hacia nosotros mismos. Es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

Es el reconocimiento (y el sentir) de nuestro valor como persona. Todos necesitamos el reconocimiento de nuestro valor y el adolescente, en particular, necesita sentirse bien consigo mismo (incluida su imagen corporal), saberse querido y valorado por su familia y sus amigos. (Donas, pág. 472).

La autoestima permite a las personas enfrentarse a la vida con mayor confianza, optimismo, y alcanzar más fácilmente sus objetivos y auto-realizarse.

Así pues, estos conjuntos de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, hacia los rasgos de nuestro cuerpo y de nuestro carácter, configuran las actitudes que, globalmente llamamos autoestima. La autoestima, en suma, es la percepción evaluativa de uno mismo. (Bonet, 1997. p. 18)

Cuanto más elevado sea el nivel de autoestima, los y las adolescentes estarán mejor adaptados y tendrán un concepto más estable de sí mismos. (Zimmermann, 1996. p. 76)

Para lograr una adecuada autoestima es importante lograr un adecuado autoconocimiento, autoimagen, auto-concepto positivo, auto-reconocimiento, auto-aceptación, auto-valoración, auto-respeto y auto-superación.

Todo lo anterior se conjuga en el conocimiento, curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. Son las características individuales de cada persona, la forma que sienten, piensan y actúan con respecto a su identificación como hombre o mujer y su desenvolvimiento en la sociedad. El niño que antes dependía totalmente de la autoridad y criterio de sus padres o mayores se enfrenta sólo a la necesidad de tener identidad, separarse emocionalmente de sus padres, renunciar a la infancia, definirse sexualmente.

En relación a la imagen del cuerpo y la propia apariencia, en esta etapa se siente especial preocupación por su atractivo personal, que está estrechamente ligado a

la forma en que consideren su propio cuerpo, su imagen de él. Master, Johnson & Kolodny (1997).

El esquema corporal es la imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo, y en el período de la adolescencia una tarea importante es la adaptación a la nueva imagen corporal que se adquiere, con la cual necesita identificarse y lograr una aceptación física de sí mismo.

Una de las conciliaciones que tiene que hacer el adolescente es afrontar las modificaciones que se dan en su propio cuerpo, debe adaptarse a los cambios físicos normales que acompañan esta etapa, para eso el adolescente tiene que habituarse a un cuerpo cambiado, con nuevas capacidades para la sensación y la acción. Tiene que alterar su imagen de sí mismo.

En esta etapa se evita ser diferente, esto para no ser objeto de bromas, o ser ridiculizado o excluido del grupo. Esto se debe a que el adolescente todavía no posee un sentido claro de su identidad como persona y para él o la adolescente “el aspecto que tengo” y “como me ven los demás” es equivalente a “quién soy yo”. Otro motivo es que no han desarrollado aún un amplio sentido de la autoestima, y se basan en sus logros, características personales y relación con los demás para contrarrestar la percepción de su propia falta de atractivo. Master et al. (1997).

Según Branden (1987) citado en Wikipedia (2013) Existen diferentes grados de autoestima:

Autoestima Alta: equivale a sentirse confiadamente apto para la vida, sentirse capaz y valioso, aceptado como persona.

Autoestima Baja: la persona no se siente en disposición para la vida, se siente equivocado como persona.

Autoestima Media: es estar entre los dos estados anteriores, sentirse apto e inútil, acertado y equivocado como persona.

2.2 Búsqueda de la Identidad

Una tarea central de la adolescencia es la de establecer un sentido claro de identidad, se da la búsqueda de la identidad, ya que en esta etapa no sabe quién es, ni qué quiere ser, como no quieren ser repetición de los adultos con quienes vive, buscan fuera personajes e imitan su forma de vestir y actuar, son sus ídolos.

La búsqueda de la identidad es un proceso de autodefinición, de pertenencia que tiene su origen a partir del nacimiento de cada ser humano y concilia múltiples identificaciones de figuras significativas del pasado - padres, otros adultos, pares- integrándolos en un todo propio. En una palabra ¿Quién soy yo?

La identidad apoya la ubicación del ser humano en el mundo y en sus relaciones consigo mismo y con los demás, es el resultado de la integración de los vínculos espacial, temporal y social.

Ginbert (1971), citado por Monroy (2002. p. 17), expone que la identidad es la capacidad del individuo para reconocerse a sí mismo a lo largo del tiempo, del espacio y en su contacto con la sociedad.

La búsqueda de la identidad también conlleva un elemento primordial, la identidad sexual que es parte fundamental de la identidad del yo.

2.2.1 La identidad sexual

Es la conciencia propia e inmutable de pertenecer a un sexo u otro, es decir, ser hombre o mujer.

Díaz (2011), manifiesta que la identidad sexual es la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, permitiendo a la persona un concepto de sí misma sobre la base de su sexo.

Desde la perspectiva psicológica está formada por la interacción de: la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual. (Díaz, 2011)

2.2.2 La identidad de género, es el proceso a través del cual una persona se identifica como masculino o femenino en concordancia con el sexo biológico. (Díaz, 2011).

Durante la adolescencia, él o la adolescente se identifica con su propio sexo, y asume los rasgos, actitudes, conducta verbal, gestual y motivaciones propias de su género (identidad de género). Este sexo identificado necesita ser reconfirmado por los otros

2.2.3 El rol de género, se construye a través de la socialización, son todas las funciones, conductas actitudes y valores aprendidas que deben cumplir hombres y mujeres en la sociedad, y que ésta establece como apropiados o inapropiados para cada género, estableciendo ciertos atributos y estereotipos asignados para cada uno sobre lo que se considera masculino y femenino; y cuando las conductas se salen de estos estereotipos de género, y no cumplen con lo que se espera son sancionados o marginados.

2.2.4 La orientación sexual, define hacia cual sexo una persona siente atracción afectiva y erótica, la cual varía en cada persona. Esta puede ser heterosexual, homosexual o bisexual. (Díaz, 2011)

La búsqueda de la identidad y vencer la confusión de la identidad son problemas centrales evolutivos de la adolescencia. La búsqueda se hace más difícil cuando se dan barreras, como los rígidos roles de género (estereotipos culturales de rasgos y comportamientos apropiados para hombres y mujeres) y la orientación sexual, esto se hace más difícil para aquellos que no encajan en los roles definidos por los estereotipos. Master et al. (1997)

3. SOCIAL

En la adolescencia se establecen los ejes básicos para la constitución de la identidad juvenil y adulta, que responden a los lineamientos generales de estructuración de la personalidad que se han ido delineando en la infancia. Por tanto es necesario revisar los conceptos de socialización y constitución de la identidad.

La familia

El ser humano se desarrolla en un ambiente social primario que es la familia, y la comunidad donde nace, crece, se desarrolla tiene su propia organización; y a través de lo que se aprende en la familia, escuela y comunidad es como

obtenemos los conocimientos, valores, actitudes y comportamientos que influyen en la forma de vivir nuestra sexualidad.

La familia, el primer grupo social al cual pertenece el ser humano, es donde se adquieren los valores básicos acerca de la sexualidad, se aprende qué es lo bueno y qué es lo malo, lo socialmente aceptable, los “roles” sexuales, los patrones culturales.

Y es a través de toda esta interacción con el medio que se presentan las manifestaciones en el área social de los(as) adolescentes.

Las funciones más o menos específicas y fundamentales de la familia se pueden sintetizar así: socialización básica de los niños y las niñas, la reproducción de nuevas generaciones, transmisión de valores, ideales, pensamientos y conceptos, de pautas, de la sociedad a la que pertenece. (Silva, s.f. p.27)

Se constata, como todos los autores coinciden, que la transformación de las familias es uno de los principales factores de influencia en los modos de estar y de ser de los adolescentes, dado que influye directamente en la forma y el grado en el que podrán satisfacer las necesidades existenciales, materiales, emocionales, intelectuales, relacionales...de ellas y ellos. (Silva, s.f. p 27)

3.1 Relación con los padres

3.1.1 Se empieza a cuestionar el mundo de los adultos.

En este momento se comienza a analizar críticamente a los adultos, a verles las cualidades y defectos y a tener contradicciones con ellos, por las cosas con las

que no está de acuerdo. El o la adolescente empieza a ver a los mayores como anticuados y quiere poder independizarse de ellos. MINSA (2011. p. 107)

Hay una fuerte desidealización de las figuras de autoridad, tendiendo al distanciamiento, desobediencia y evitación de dichas figuras.

En esta etapa se pueden dar etapas de aislamiento, experimentan un sentimiento de soledad, tienen una imagen de sí mismos/as exagerada y deformada, maximizan los defectos e inconformes con los cambios, pueden presentarse cambios con el trato con los familiares con los que vive, volviéndose groseros e irresponsables en algunos casos.

Como la adolescencia es la etapa en la que la persona aprende a controlar y dirigir sus impulsos sexuales, a establecer su propio rol sexual y a crear relaciones maduras. En ella se produce la independencia emocional de sus padres/madres y el establecimiento de una clara jerarquía de valores. MINSA (2011. p. 111)

3.1.2 Adolescentes versus mundo adultista: problemas de comunicación

En esta etapa es frecuente como se estableció previamente que hay un distanciamiento con las figuras de autoridad y se producen conflictos entre padres e hijos(as), de forma que algunos padres utilizan recursos extremos y desesperados como la descalificación, la inflexibilidad o dar al hijo o hija una libertad inadecuada (desentenderse de lo que hace).

En algunas ocasiones, los problemas de los y las adolescentes son abordados por los adultos sin escucharles ni tomar en cuenta sus opiniones, lo cual también les

limita la oportunidad de poder crecer y madurar a través de la reflexión y el diálogo sereno. (MINSA, 2011. p. 109)

Sin embargo al final de la adolescencia los valores de grupo dejan de tener tanta importancia, siendo los propios valores acordes a la identidad los que privilegian; y las figuras de autoridad comienzan a producir una reconciliación y reparación.

3.2 Medios de comunicación

Sin embargo no puede dejarse a un lado los medios de comunicación que transmiten estereotipos de belleza, normas y valores que también constituyen elementos de referencia para imitar e interiorizar.

Los medios de comunicación no son miembros de la familia, pero siempre están presentes, ejerciendo una influencia - benéfica o nociva - en la vida.

Hoy en día, los medios de comunicación desempeñan un rol muy importante, pues no sólo representan progreso tecnológico, sino que también ponen a la disposición de grandes multitudes, los avances del saber y la ciencia. Además, permiten compartir experiencias, acortar distancias y conocer otras maneras de pensar y vivir, lo que permite ser más abiertos/as y tolerantes.

Hoy en día él o la adolescente se encuentra sumergida en una vorágine de información proveniente de múltiples orígenes, se encuentran al día con la tecnología que les permite obtener un perpetuo y actualizado, pero no siempre científico ni veraz mundo de información.

Uno de los medios más importantes es la televisión a través de la cual se reciben abundantes mensajes que influyen en la población adolescente.

Sabemos que nuestros adolescentes pasan en promedio cuatro horas diarias frente al televisor y otras más frente a la computadora (los que tiene acceso a ella) jugando o conectados a internet, sin que haya una preocupación o una supervisión educativa por parte de los padres sobre los programas que miran. Sabemos también que hay impactos positivos y negativos estudiados, desde la propia propaganda manipuladora (que estimula el consumismo) y las películas que fomentan la violencia y la erotización desde tempranas edades. (Donas, pág. 470-480).

El internet, las redes sociales, son otra apertura al mundo de la información la cual en la mayoría de los casos no es utilizada de forma razonable y responsable, y por tanto puede brindar en algunos casos beneficios, pero también perjuicios, que pueden llevar a la desinformación y a conductas de riesgo si no son tratadas con la responsabilidad debida.

Como lo expresa Ana Isabel Durán Cala (2010): “Los medios de comunicación transmiten estereotipos de belleza, normas y valores que también constituyen elementos de referencia para imitar e interiorizar.”

Otro elemento que no podemos dejar a un lado son los teléfonos celulares, los cuales se han convertido en parte indispensables para los y las adolescentes.

Como lo expresa Irene Silva (s.f. p. 92), el teléfono móvil es un medio donde afianzan y consolidan su identidad e intimidad. Ha permitido al sector más joven de la población mejorar la socialización con su entorno más inmediato, es decir, su grupo de amigos y compañeros de estudios y aficiones con los que tratan a diario.

3.3 Relación con los profesores

Al mismo tiempo que el/la adolescente se encuentra interactuando con la familia se encuentra inmerso en la escuela, otro contexto de gran importancia para su desarrollo, interactuando con sus profesores y compañeros, donde pasa gran parte de su tiempo recibiendo su instrucción e influencia.

La escuela también va forjando modelos y normas de conductas sexuales, la manera en que se organizan los juegos, la manera en que se traten los temas relativos a la sexualidad humana, la información que brindan los maestros.

Como lo expresan Adrián y Rangel, (s.f. p.11), los centros escolares son un contexto de desarrollo y socialización básico para el alumnado adolescente. En la escuela es donde los/as adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo, desempeñando el rol de estudiantes del instituto, donde amplían y diversifican las relaciones que mantienen con sus iguales, aspecto también importante en el desarrollo global del/la adolescente.

Con los profesores, los adolescentes establecen relaciones diferentes a las de los padres, desarrollan modelos de relación con la autoridad más allá de los que mantienen con los padres. (Adrián y Rangel, s.f. p. 11).

Los Centros de educación secundaria son unos de los escenarios principales donde se produce una parte importante de la transición adolescente hacia la edad adulta.

La institución educativa tiene una responsabilidad objetiva sobre este proceso sin embargo (no es una responsabilidad exclusiva, evidentemente, puesto que la familia y otras instancias sociales- medios de comunicación, el mundo laboral,

etc.,- comparten esta responsabilidad) en el entendimiento de que su influencia, buena o mala, será en cualquier caso, siempre significativa. (Adrián y Rangel, s.f. p. 11).

3.4 Relaciones con los compañeros y amigos (Pares)

También es importante destacar que es en los grupos de amigos donde muchas veces se canaliza toda una serie de dudas e interrogantes que no son abordados abiertamente en el seno de la familia o la escuela, así como también que estos constituyen modelos de referencia e imitación de conductas sexuales.

3.4.1 Quieren estar solos o solas con sus amigos o amigas

En este momento los y las adolescentes necesitan de la privacidad, sobre todo en su casa. Empiezan a querer estar solos o solas y se encierran en el cuarto a leer, a oír música, a pensar, a dormir o a soñar y fantasear. Les molesta que les estén abriendo su cuarto, y quieren que los dejen tranquilos cuando están hablando por teléfono o escuchando música.

Otras veces quieren estar en compañía de sus amigos o amigas de su edad con los que se sienten a gusto, porque sienten que les comprenden, les tienen confianza y pueden platicar de todo lo que sienten y que no pueden hacer con los adultos. (MINSa, 2011. p. 108)

En la adolescencia se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Este vínculo es estrecho y el contacto con miembros del otro sexo suele hacerse en grupo. El grupo de pares comienza a

tener mayor relevancia, cobra importancia la pertenencia al grupo. Estas pertenencias desempeñan varias funciones:

- Proporcionan la oportunidad de aprender a relacionarse con sus compañeros de edad.
- Controlar la conducta social.
- Adquirir destrezas e intereses propios de la edad.
- Compartir problemas y sentimientos comunes.

3.4.2 La presión del grupo al tomar decisiones

Sin embargo es importante reconocer la influencia que el grupo de amigos ejerce sobre los adolescentes, a veces los amigos o amigas pueden tratar de presionarles a que hagan cosas peligrosas o con las que no están de acuerdo, sin embargo se llevan a cabo por la presión del grupo, por pertenecer a él, sentirse parte de algo aunque a veces lleve a consecuencias graves como iniciar situaciones de violencia o relaciones coitales a edad precoz.

Irene Silva cita a Gil Calvo (1996), que desde una perspectiva sociológica, hace un análisis de las actividades lúdicas y de ocio del fin de semana entre los jóvenes como medio para reforzar su pertenencia a los grupos de coetáneos con quienes se relacionan y para construir su propia identidad personal y social. En este análisis, se incluye un epígrafe sobre la inserción de la violencia y agresividad en los rituales del fin de semana.

En cuanto a las causas posibles de esta compulsión agresiva que parece rodear a los rituales del fin de semana, el autor no deja de tener en cuenta evidentes

causas materiales derivadas, en particular, de la desigualdad de oportunidades de inserción adulta; pero recalca la existencia e importancia de otros factores que tienen que ver con el modo en que cada joven construye y reconstruye, por medios rituales, su propia identidad personal, negociándola y compartiéndola con sus pares a lo largo de su lento proceso de inserción en la edad adulta.

Considera que los rituales de fin de semana son escenarios donde se representan histriónicamente identidades provisionales, experimentales y ficticias. Las máscaras rituales que cada joven esgrime no son otra cosa que patéticos mensajes emitidos en búsqueda de atención, reconocimiento y audiencia. (p. 95-96)

Sostiene que la mayor parte de la violencia juvenil se produce en agrupamientos que no son grupos propiamente dichos (ni tienen liderazgo estable, ni actitudes planificadas, ni objetivos definidos claramente y tampoco organización definida); sino que es un fenómeno situacional, momentáneo e inesperado.

A modo de conclusión, sostiene que la violencia de los jóvenes urbanos en nuestra sociedad se caracteriza por lo siguiente:

- es una violencia callejera en contextos de ocio,
- con una enorme carga simbólica,
- con agresores y víctimas en gran número dentro de los mismos jóvenes y otras víctimas tomadas como enemigos del orden social,
- es un fenómeno muy lábil y escurridizo con factores políticos y de dinámica social,
- está muy sujeta a la retroalimentación por medio de los medios de comunicación. (P.98)

3.5 Ocupación del tiempo libre.

La ocupación del tiempo libre (también denominado tiempo ocioso, o tiempo no socialmente ocupado) es un tema que preocupa mucho a los padres y a los científicos. Tiempo libre necesita el adolescente para descansar, pensar, sentir, escuchar música, estar con amigos, ir al cine o teatro, etc.

Las oportunidades que se brinden al adolescente para realizar actividades culturales, deportivas, creativas y recreativas actuarán positivamente sobre su desarrollo, permitiéndole ampliar sus horizontes personales y sociales.

En el presente, la inadecuada conducta de muchos padres de sobreocupar a sus hijos, con deportes, clases de diversas índoles, les está impidiendo elaborar y actuar según sus propias necesidades y proyectos, lo que genera en ellos malestar y poca iniciativa. Por el contrario, está el creciente grupo que no estudia ni trabaja, para quien todo el tiempo es tiempo de ocio, lo que estimula generalmente el aburrimiento y junto a adolescentes que están en la misma situación y les lleva a realizar actividades antisociales, que ponen en riesgo sus vidas y futuros, al mismo tiempo de poner en riesgo a otros miembros de la sociedad. (Donas, pág. 483).

3.6 Enfoque de género en las relaciones (Equidad de género)

Durante la adolescencia es importante establecer relaciones con equidad de género, a través de la historia las relaciones entre hombres y mujeres han estado

marcadas por la inequidad de un género hacia el otro, por tanto es importante inculcar desde la niñez valores que promuevan la equidad de género en las relaciones familiares, en la escuela, de pareja, laborales y la sociedad en general.

El enfoque de género comprende:

- Promover el ejercicio de los derechos y deberes entre hombres y mujeres en condiciones de igualdad.
- Reconocer la situación de subordinación de las mujeres en la toma de decisiones para el ejercicio de sus derechos entre estos: derechos sexuales y reproductivos, en la prevención de prácticas sexuales de riesgo, prevención de violencia y sus múltiples manifestaciones.
- Promover la armonía entre adolescentes hombres y mujeres dentro de la familia la escuela y la comunidad.
- Incluir la participación y responsabilidad de los hombres adolescentes en los temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- Reconocer que la educación recibida basada en estereotipos sociales pone en desventaja a adolescentes mujeres para decidir su acceso a la educación y salud, entre otros.

De acuerdo a las características culturales, existen diferencias en el trato que se da al hombre y la mujer, la organización de la familia, las conductas socialmente permitidas entre hombres y mujeres y la involucración sexual afectiva con otras personas.

La sexualidad está influida por los valores, creencias y costumbres que existen en el medio social donde se desarrolla. Existen valores que establecen diferencias entre hombres y mujeres como lo indican las siguientes aseveraciones:

El hombre es el sexo fuerte y la mujer es el sexo débil.

Cocinar, limpiar y lavar son oficios de las mujeres.

El hombre es el de la calle y la mujer es la de la casa.

También es de gran importancia considerar la gran influencia de los mitos, estereotipos respecto al género y a otras múltiples variables que intervienen en el proceso de socialización y en la adquisición de una identidad adulta.

D. PROCESO DE SOCIALIZACION (ENTORNOS DEL INDIVIDUO)

Entorno:

El entorno es lo que rodea a un individuo, formando parte de él. Una persona se moverá en diferentes entornos a lo largo de su vida.

El entorno familiar marcará las convicciones sociales y morales de la persona, determinado su moral en un futuro como adulto. El educativo le formará para su desenvolvura en la sociedad. En el laboral se marcará su nivel económico. (Artigo.com)

El entorno social de un sujeto está formado por sus condiciones de vida y de trabajo, los estudios que ha cursado, su nivel de ingresos y la comunidad de la que forma parte. Cada uno de estos factores influye en la salud del individuo: por eso, a nivel global, las diferencias entre los entornos sociales de los distintos países crean disparidades en materia de salud. (Definición.com)

Podemos determinar que el aspecto social de acuerdo a como lo describen algunos autores, es un proceso de socialización; un proceso de influjo entre una persona y sus semejantes, proceso que resulta de “aceptar” las pautas de comportamiento social y de adaptarse a ellas (Silva, (s.f.), p. 14)

La socialización se define al proceso mediante el cual el ser humano adquiere la experiencia necesaria para interrelacionarse con el prójimo, es el proceso a través del cual el individuo se adapta progresivamente al medio en el que vive. (Definición.com)

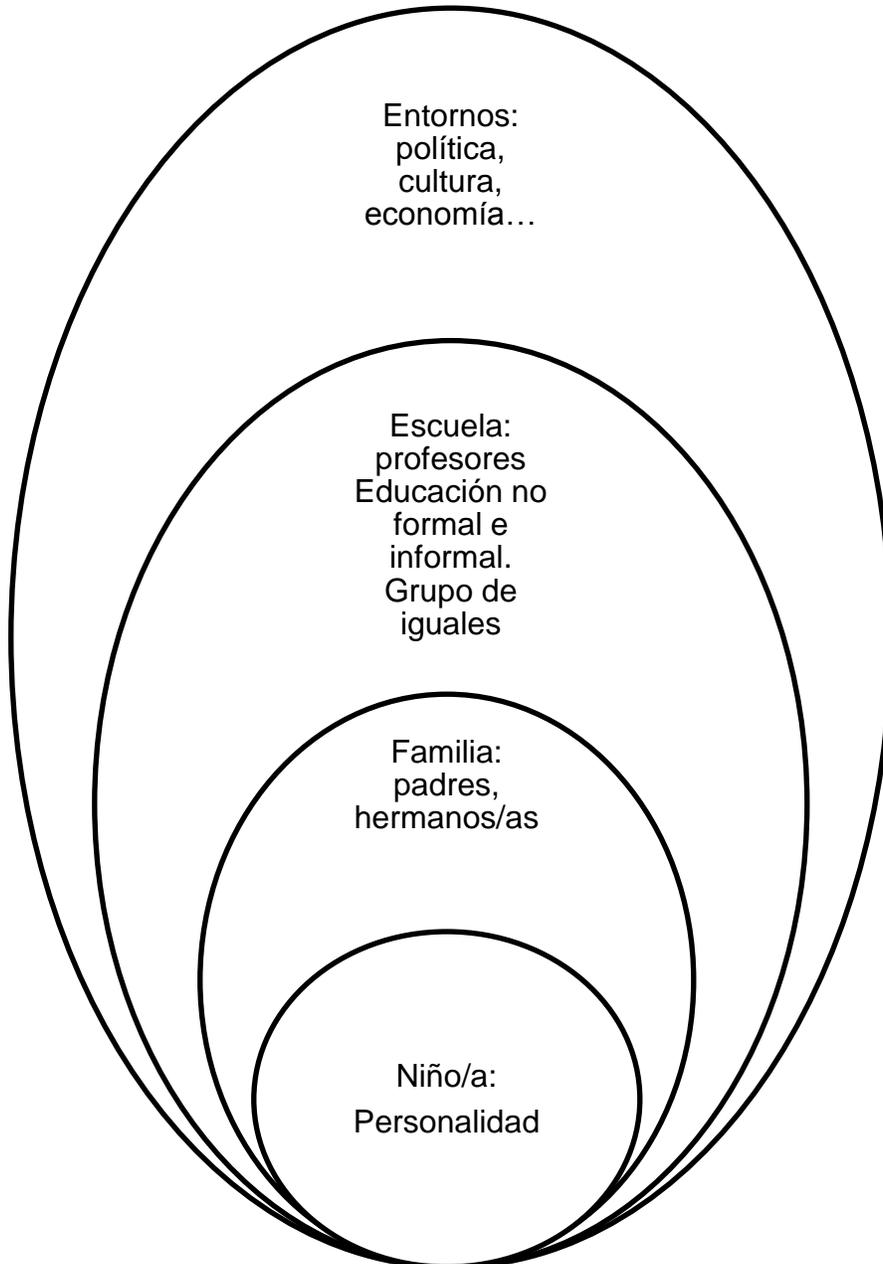
La socialización se puede describir desde dos puntos de vista objetivamente, a partir del influjo que la sociedad ejerce en el individuo, en cuanto proceso que moldea al sujeto y lo adapta a las condiciones de una sociedad determinada, y subjetivamente, a partir de la respuesta o reacción del individuo a la sociedad. (Silva, p. 14)

El proceso de socialización es cada vez más complejo en la medida que la sociedad se va haciendo más compleja, multicultural y diferenciada.

La sociedad y el entorno, todos los entornos interrelacionados en su conjunto son agentes de socialización de un sujeto. (Silva, p. 14)

El gráfico a continuación propuesto por Irene Silva muestra como los agentes socializadores y los entornos en su conjunto están interrelacionados entre sí y son agentes de socialización de un sujeto.

PROCESO DE SOCIALIZACION DEL SUJETO



Silva Diverio, Irene. (s.f). Madrid, España. La adolescencia y su interrelación con su entorno. Estudios.

MODELO ECOLOGICO EN LA ADOLESCENCIA



II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal.

2.2 UNIVERSO

El universo lo constituyen todos los estudiantes registrados y activos de 10-14 años (121) del Colegio Experimental México durante el ciclo académico 2013.

Criterios de selección del centro:

- El centro está registrado en el Ministerio de Educación.
- Se escogió este centro por ser de fácil acceso.
- Es uno de los centros de estudios más representativos de Managua.

2.3 MUESTRA

La muestra fue igual al universo, pero solo 110 estudiantes respondieron el cuestionario que corresponde al 90.9%.

Criterios de inclusión de los estudiantes:

- Que los estudiantes tuvieran edades entre los 10-14 años de edad cumplidos y fueran estudiantes registrados y activos del instituto.
- Que los estudiantes voluntariamente aceptaran participar del estudio.
- Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de exclusión de los estudiantes:

- Aquellos estudiantes que no estuvieran en el centro en el momento de aplicación del instrumento.
- Aquellos estudiantes que no desearan participar del estudio.

2.4 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Para recolectar la información del estudio se procedió a:

1. Gestionar el permiso a las autoridades del centro educativo informando los objetivos del estudio.
2. Elaboración de instrumento con preguntas abiertas dirigido a informantes claves.
3. Selección de informantes claves (padres y madres de familia, profesores con diversos roles dentro de la escuela, estudiantes varones y mujeres).
4. Aplicación del instrumento realizado a los informantes claves.
5. Diseño y validación de instrumento para entrevistar a los y las adolescentes en estudio, para eso se hizo uso de los resultados del cuestionario a los informantes claves.
6. El instrumento fue auto-llenado por los y las estudiantes en el centro de estudios, durante las horas de clases, y autorización de profesores(as). Se realizó previo al auto-llenado, revisión del mismo en conjunto con los y las adolescentes y se hizo orientación por parte de la investigadora aclaración de duda.

2.5 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

1. Procesamiento manual de entrevista a informantes claves.
2. Diseño de base de datos.
3. Control de calidad de la información.
4. Codificación del instrumento.
5. Introducción de datos en el programa estadístico SPSS versión 11.5.
6. Análisis por frecuencia y porcentajes.
7. Elaboración de cuadros y gráficos para presentar los resultados.
8. Con la Escala de Rosemberg, validado y traducido en castellano, se determinó el nivel de autoestima de los estudiantes. La consistencia interna de las escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80.
9. Grabación del informe en Word.

2.6 ENUNCIADO DE VARIABLES

Objetivo 1. Caracterizar demográficamente a los y las adolescentes en estudio.

1. Sexo.
2. Lugar de procedencia.
3. Religión.
4. Responsable del estudiante.

Objetivo 2. Evaluar la influencia del entorno familiar en las manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.

1. Influencia del entorno familiar en las manifestaciones de la sexualidad.
 1. Comunicación con integrantes de la familia.
 2. Relación entre padre, madre – hijo(a)

Objetivo 3. Identificar la influencia del entorno social en las manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.

1. Lugar de la información.
2. Fuente de la información.
3. Influencia del Entorno Social en las manifestaciones de la sexualidad.
 1. Influencia de los medios de comunicación
 2. Influencia de los(as) profesores (as)/ maestros/as
 3. Influencia de pares.
4. Actividades en tiempo libre.

Objetivo 4. Describir el tipo de manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes en estudio.

1. Autoestima
2. Identidad Sexual
3. Orientación Sexual
4. Iniciativa para enamorar
5. Identidad de Género
6. Rol de Género
7. Equidad de género en las relaciones
8. Conductas de Riesgo

2.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

No.	Variable	Concepto	Indicador	Escala de valor
1	Sexo	Condición orgánica, biológica, anatómica y fisiológica con las que se nace, que permite diferenciar su capacidad potencial en torno a la reproducción y te identifican como varón o mujer	Característica biológica	.Hombre .Mujer
2	Lugar de Procedencia	Zona de la región urbana o rural donde residen los entrevistados	Área	.Urbana .Rural
3	Religión	Conjunto de creencias, mitos o dogmas acerca de la divinidad y de las prácticas rituales para darle culto	Doctrina	.Católica .Evangélica .Ninguna
4	Responsable del estudiante	Conjunto de personas relacionadas consanguíneamente o no con los que convive el estudiante y está a cargo de su cuidado	Parentesco	.Padre .Madre .Ambos padres .Otros

No.	Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala de valor
5	Influencia del Entorno familiar en las manifestaciones de la sexualidad.	Relación de Interacción entre adolescentes y miembros de la familia, que conlleve cambios en las manifestaciones de la sexualidad.		-Comunicación con integrantes de la familia -Relación entre padre-madre -hijo(a)	.Tipo de control .Forma de comunicación. .Brindan información .Hablan con libertad y confianza sobre sexualidad. .Comodidad para hablar del tema .Influencia de la familia en sus decisiones
6	Lugar de la información.	Ubicación física donde él o la adolescente reciben información sobre sexualidad.		Lugar	. Hogar . Escuela . Otro
7	Fuente de la información.	Clasificación de la información recibida sobre la base de quien o a través de que recibe la información sobre sexualidad.	Personas o medios que transmiten información y sirven para la creación de nuevo conocimiento en los(as) adolescentes	Tipo	.Familia . Maestros .Medios Escritos . Medios Hablados . Amigos . Internet .Personal de Salud . Otros

No.	Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala de valor
8	Influencia del Entorno Social en las manifestaciones de la sexualidad.	Relación de Interacción entre adolescentes y su entorno que conlleve cambios en las manifestaciones de la sexualidad	Medios de comunicación	Manera	.Vestir .Hablar .Comportarse
			Influencia de los (as) profesores (as)/maestros(as)	Tipo	.Brindan información clara .Tienen confianza para hablar sobre sexualidad .Se sienten cómodos/as hablar del tema .Influencia en sus decisiones
			Influencia de Pares.	Tipo	.Forma de comunicación. .Hablan de sexualidad .Tienen buena información sobre sexualidad. .En hacer cosas que no quiere En hacer cosas por miedo .En hacer cosas que le dicen aunque no quiere.
9	Actividades en tiempo libre	Actividades que realizan los y las adolescentes con el propósito recreacional		Tipo	.Leer .Estudiar .Jugar .Ver TV .Descansar .Escuchar Música .Salir con amigos/as .Platicar con amigos/as .Hacer cosas en la casa .Estar en redes sociales en internet o teléfono .Ir a fiestas .Visitar al novio/a

No.	Variable	Concepto	Indicador	Escala de valor
10	Autoestima	Sentimiento valorativo que tiene él o la adolescente de sí mismo(a)	Resultado de la escala de valores de Rosemberg	.Alta .Media .Baja
11	Identidad Sexual	Conjunto de características sexuales que nos hacen diferentes a los demás	Identificación del o la adolescente según sexo con que nació	.Hombre .Mujer
12	Orientación sexual.	Sexo hacia el cual una persona siente atracción afectiva y erótica	Tipo de atracción	.Heterosexual .Homosexual
13	Iniciativa para enamorar.	Concepción que tiene el o la adolescente de quien debe tomar la iniciativa al momento de enamorar para iniciar una relación de noviazgo.	Sexo del que toma la iniciativa	.El hombre y la mujer . Sólo el hombre . Sólo la mujer
14	Identidad de género	Ubicación del o la adolescente en el sentido de pertenecer a un género determinado	Identificación del o la adolescente como masculino o femenino en concordancia con el sexo biológico	.Femenino .Masculino
15	Rol de género	Conductas actitudes y valores construidas socialmente que deben cumplir hombres y mujeres en la sociedad,	Identificación del o la adolescente con las conductas, actitudes y valores en concordancia al género	.Femenino .Masculino

No.	Variable	Concepto	Indicador	Escala de valor
16	Equidad de género en las relaciones.	Expresión de relación equitativa entre mujeres y hombres.	Expresiones	.Capacidad de trabajar juntos. .Trato igual aunque tengan diferente sexo. .Trato con respeto entre ellos/as .No trato diferente debido al sexo .Más participación de los hombres en temas de igualdad de género.
17	Conductas de Riesgo	Conductas o actividades que realizan los y las adolescentes que pueden llevar a poner en riesgo su seguridad física o psicológica	Tipo de conducta	.Automedicación .Consumo de Cigarrillos .Consumo de Licor .Consumo de drogas .Inicio de Vida Sexual Activa .Anticoncepción .ITS .Embarazo

2.8 CONSIDERACIONES ETICAS

Se solicitó permiso por escrito a la directora del Centro Escolar donde para la realización del estudio en ese lugar, en ella se le informó el objetivo y el alcance del mismo.

Para obtener la información necesaria para la investigación se consideraron los principios de la Bioética Médica respecto a las personas: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. A todos(as) los(as) adolescentes participantes en el estudio se les brindó una explicación detallada sobre la investigación, sus fines y los beneficios que con el estudio se tendrán. Se les informó sobre el derecho que tendrían de participar o no en la investigación. Se les aseguró la confidencialidad de los datos, cuya custodia será responsabilidad de la autora, quien utilizará los resultados, conjuntamente con la tutora y asesores, únicamente con fines científicos.

Los resultados de la investigación serán entregados a las autoridades del centro de estudios, si así son solicitados: así mismo se les entregará un informe ejecutivo de los mismos.

Es importante informar que hay temas que no se abordaron en el instrumento, primero por razones de tiempo ya que el instrumento se aplicó en las horas de clase y el tiempo era un limitante y lo segundo por ser temas de abordaje privado que no se aborda en un instrumento de tipo masivo como este, sino en tipos de entrevista más personalizado y donde se haya establecido empatía con el entrevistado y que se requería también el permiso de los padres de familia; los temas son los cambios físicos, masturbación, sexo oral, sexo anal, padre y madre adolescente.

III. DESARROLLO

3.1 RESULTADOS Y DISCUSION

Se encontró que el sexo mujer es ligeramente mayor con el 52.7% y el resto hombre. Por ser un colegio ubicado en el área urbana de Managua, en su mayoría los estudiantes son de este sector, se identifican como evangélicos, en un porcentaje ligeramente mayor, seguidos por los que se identifican como católicos. El 45.5% de los entrevistados viven con ambos padres y un 37.3% solo con la madre, resultado que tiene relación con otros estudios en donde un alto porcentaje de hogares nicaragüenses están bajo la responsabilidad de las mujeres, esto se corrobora con los resultados emitidos por ENDESA 2011 – 2012 muestran que en el 48% de los hogares son manejados por la madre. (Ver Cuadro No. 1)

En cuanto al entorno familiar, se encontró una contradicción en tanto las mujeres en el 50.9% y los hombres en el 45.5% opinan que los padres son autoritarios, pero expresan que la forma de comunicación con los integrantes de la familia la establecen conversando en el 50.0% de las mujeres y el 45.5% los hombres. Esto puede ser importante en las relaciones familiares, donde desde el punto de vista del o la adolescente ven al padre, madre o persona o persona responsable de ellos/as como una figura autoritaria, sin embargo existe la capacidad de comunicación entre ellos a través de la conversación para poder resolver los conflictos, esta cifra es importante ya que contradice la idea del adolescente problema con problemas extremos de comunicación entre padres e hijos.

También es interesante destacar que aunque expresan que los padres son autoritarios, en el 73.6% del total que en el hogar se les brinda información sobre sexualidad, siendo de estos el 45.4% de las mujeres y el 28.2% de los hombres; la persona que refieren que es con la que hablan sobre el tema en mayor porcentaje es con la madre, en el caso de las mujeres en el 53.4% y los hombres

en el 46.6%. Esto es un dato importante porque a pesar de que los entrevistados consideran que sus padres son autoritarios, ellos pueden establecer una comunicación con libertad y confianza en especial con la madre que viene a sustentar lo dicho previamente que en el hogar la cabeza es la madre, por tanto con ellas en con la persona con quien hablan sobre el tema. Esto viene a corroborar los datos citados previamente de ENDESA 2011 – 2012 que muestran que en el 48% de los hogares son manejados por la madre. Esto también es corroborado por el estudio de Gordon Deborah, en el 2011 sobre las manifestaciones de la sexualidad en el Barrio Beholden, Bluefield, donde encontré que la persona que merece más confianza para que transmita temas sobre sexualidad es la madre con el 49.6%.

Igualmente es relevante destacar también que del total de entrevistados el 51.8% opina que en el hogar los y las adolescentes que se habla con libertad y confianza sobre sexualidad, siendo el 32.7% de las mujeres y el 19.1% de los hombres, siendo importante destacar que estas cifras aunque están por encima del 50% está el 48.2% de los y las adolescentes que opinan que en el hogar no se habla con libertad y confianza de este tema, esto puede deberse a que existe el ambiente adecuado para tratar estos o no existir la confianza suficiente para hablar de ellos o por temor.

También consideran del total de entrevistados en el 38.2% que hay comodidad para hablar del tema siendo en el 24.6% de las mujeres y el 13.6% de los hombres. Esto viene a brindar datos alentadores que muestran que en la actualidad existe mayor comunicación entre padres e hijos que puede llevar a disminuir las cifras de embarazos en esta etapa y de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo aun es necesario mayor acercamiento entre padres e hijos ya que las cifras aun son bajas en especial en la comodidad para hablar sobre estos temas, ya que en contraste a esas cifras, los y las adolescentes que consideran que no hay comodidad para hablar del tema corresponden a un total del 61.8%

siendo el 33.6% en los hombres y el 28.2% en las mujeres, lo que puede ser mejorado con charlas a padres e hijos.

Todo lo anterior viene a fortalecer un aspecto sobresaliente a tomar en cuenta y es la importancia que la familia tiene en los y las adolescentes; otro aspecto relevante es la influencia que aun tiene la familia en la sexualidad del o la adolescente, de acuerdo a los resultados se encontró que la familia influye en el 51.8% en las decisiones, con el 28.2% de las mujeres y el 23.6% de los hombres, que consideran que la familia influyen en las decisiones sobre sexualidad, y la literatura expresa que en esta etapa se dan problemas de comunicación y se comienza a analizar críticamente a los adultos tendiendo al distanciamiento y a la desobediencia, sin embargo nos encontramos con adolescentes que aún están receptivos a la influencia de la familia sobre la sexualidad. Sin embargo se nota que las mujeres tienen las cifras más altas, y esto puede deberse a la forma en que se educa a la mujer, como se indicó previamente, con mayor restricción que el hombre y más sumisa, pero de forma general el entorno familiar juega un papel significativo en el desarrollo del o la adolescente que debe ser tomado en consideración para elaborar estrategias dirigidas hacia la protección de este grupo como lo expresan los informantes claves, **“los padres son las personas indicadas para aclarar las dudas que tengan”**. Sin embargo existe un porcentaje de adolescentes que consideran que la familia no influye en las decisiones sobre sexualidad, con el 24.6% en la mujeres y el 23.6% en los hombres, el cual debe tenerse en cuenta ya que podría ser un grupo de riesgo, que no toma en cuenta la orientaciones de la familia que puede orientarse hacia posible conductas de riesgo, como lo expresan los informantes claves, **“andar en pandillas, uso de drogas, alcohol”**. (Ver Cuadro No. 2)

En cuanto a la información recibida, los y las adolescentes indican que el lugar donde reciben información sobre sexualidad en el 85.5% es en la escuela, seguido del hogar con el 74.5%, esto es satisfactorio, porque demuestra la participación

activa de parte de las escuelas y de los profesores, así como padres y madres de familia en querer brindar información científica y veraz a los y las adolescentes.

Esto se corresponde con la literatura que indica que en esta etapa buscan un modelo de relación diferente del que mantienen con sus padres, sin dejar a un lado éste, también con los resultados que indican que la fuente de donde reciben la información son los maestros con el 82.7%, además también está acorde con lo que refieren nuestros informantes claves, **“El Ministerio de Educación está basado en el rescate de los valores positivos y en la búsqueda de la reconstrucción y restitución de derechos y del empoderamiento de la juventud, por lo tanto, a través de los programas del curriculum y de la consejería escolar, se abarca dicha temática. De manera directa, el niño es orientado a través de los diferentes temas que imparte el docente. A través de las clases que les enseñan de sexualidad a veces los padres no hablan detalladamente con sus hijos y ellos preguntan en la escuela. Como no tienen bien definido su identidad, no tienen definido su criterio y la escuela es un centro de formación en su comportamiento. Debe estar preparado para aconsejar”**.

Seguido de los maestros como fuente de información esta la familia con el 72.7%, como lo indican los datos previos, También está acorde con lo que dicen nuestros informantes claves, **“A través del sistema de crianza, del ejemplo recibido en el hogar de los mandatos y reforzadores introyectados (*La introyección es un mecanismo mediante el cual incorporamos dentro de nosotros mismos, patrones, actitudes, modos de actuar y pensar que no son verdaderamente nuestros*), durante la niñez. De forma directa porque es en la familia donde se tiene que orientar a sobre la sexualidad. De todas las formas posibles pues ellos son el canal para definir que quieren ser, influyen en su vestimenta, forma de ser, gustos, a veces pensamientos. A través de las familias que son los protagonistas de formar el carácter”**.

Con relación a otros medios que utilizan los y las adolescentes para obtener información sobre sexualidad, mencionaron los libros en el 40.9% como medio escrito, seguido de la televisión como medio hablado en el 36.4%, siendo interesante este dato, ya que siendo una población adolescente se esperaría que el porcentaje de adolescentes que buscan información de la televisión sería más elevado que el de los libros y no viceversa, debido a que la televisión es parte integral de la familia, y uno de los medio más utilizados por la población, ya que de acuerdo a ENDESA 2011-2012, esta está en el 92.3% de los hogares del área urbana, sin embargo esto puede ser un signo positivo de que hay control de parte de la familia en el tipo de programas que miran los y las adolescentes.

Otro dato importante a tomar en cuenta es la información recibida a través de los amigos con el 32.7%, que se corresponde a la información que refiere la literatura, donde indica que en esta etapa en los grupos de amigos, es donde se abordan dudas que no son planteados abiertamente en la familia o escuela, al igual que constituyen modelos de referencia e imitación. Les proporcionan la oportunidad de aprender a relacionarse con sus compañeros de edad, controlar la conducta social, adquirir destrezas e intereses propios de la edad y compartir problemas y sentimientos comunes. Esto lo reafirman los informantes claves al indicar lo siguiente, **“son un grupo de referencia muy importante en esta etapa. Comienzan a buscar su autonomía de los padres y búsqueda de la autoafirmación personal basada en la autoimagen social. De manera negativa, porque no tienen la suficiente información para orientarlos. Son muy importantes también ellos buscan amigos con quien sentirse bien u orientado o bien agradable con ellos. Se dejan dominar, manipular. Los malos consejos, el tipo de relación amistosa entre ellos”**.

Otro medio importante a tomar en cuenta a través del cual los y las adolescentes buscan información es el internet; con el 31.8% seguido en importancia de los amigos, un medio que mal utilizado puede causar más daño que beneficio. Esta es

una realidad que la población adolescente tiene al alcance herramientas que le permiten estar en contacto con diferentes partes del mundo en segundos y obtener información a velocidades increíbles y esta se encuentra al alcance, sin restricciones y sin control para esta población y en la mayoría de las veces es utilizada de forma inadecuada y si no tiene una guía adecuada la información recibida puede ser tomada de forma incorrecta.

Estos datos concuerdan con los encontrados en el estudio sobre manifestaciones de la sexualidad elaborado por Gordon Déborah en el Barrio Beholden de Bluefields en 2011, que encontró que los amigos ocupan el tercer lugar de las personas con más confianza para hablar sobre sexualidad con el 24.8%, y el internet es el primer medio utilizado para buscar información sobre el tema con el 48.9%. (Ver Cuadro No. 3)

Según la información proporcionada por los y las adolescente sobre la influencia que ejerce el entorno social sobre las manifestaciones de la sexualidad, podemos precisar lo siguiente:

En relación a los medios de comunicación en el 67.3% de los y las adolescentes opinaron que los medios no influyen en la forma de hablar; el 34.6% fue de las mujeres y el 32.7% de los hombres y solamente un parte de las mujeres que corresponde al 18.2% y el 14.5% de parte de los hombres, que pertenece al 32.7% del total, expresaron que los medios de comunicación influyen en la forma de hablar.

También se encontró que los y las adolescentes opinan en el 67.2% que los medios de comunicación no influyen en la forma de comportarse en el 33.6% de las mujeres y hombres; y un 32.8% del total opinan que sí influyen, siendo la opinión de las mujeres el 19.2% y los hombres en el 13.6% que los medios de comunicación influyen en la forma de comportarse.

Igualmente los y las adolescentes expresaron que los medios de comunicación no influyen en la forma de vestir en el 80% siendo el 39.1% las mujeres y el 40.9% los hombres y sólo el 20% expresó que estos influyen en el vestir según la información brindada en el 13.6% de las mujeres y el 6.4% de los hombres.

De acuerdo a los datos encontrados a pesar de la baja influencia que ejercen los medios de comunicación sobre la forma de vestir, hablar o comportarse, se nota mayor influencia de los medios de comunicación en las mujeres que en los hombres; esto puede ser debido a la importancia que tiene la información de la moda y la apariencia u otra información que se transmite en los medios y que incide en el comportamiento de las mujeres que son más susceptibles a ella y no así para los hombres.

Esto significa que hay una gran exposición a los medios de comunicación en la población adolescente y por tanto mayor influencia hay en esta población, que puede llevar a consecuencias para ella, ya que refieren tener el acceso, sin embargo se tendría que supervisar lo que están percibiendo; esto es coherente con lo expresado en la literatura por Ana Isabel Durán Cala donde indica que los medios de comunicación transmiten estereotipos de belleza, normas, valores, que constituyen elementos de referencia para imitar e interiorizar, por tanto concuerda con los datos encontrados que estos son un referente para esta población.

Esto también lo confirman los informantes claves cuando expresan lo siguiente: **“Existen programas altamente eróticos, sin filtro ni supervisión de adultos, acceso a pornografía, se transmite mucha irresponsabilidad acerca de la sexualidad y hacia sexo irresponsable. Los niños y niñas quieren ser los personajes que aparecen en la televisión. A veces dan apoyo a la niñez y otros no, como los programas violentos.”**.

Con relación a los profesores, los y las adolescentes manifestaron en el 95.4% del total, alcanzando el 52.7% las mujeres y el 42.7% los hombres que opinaron que obtienen información clara sobre sexualidad de ellos; siendo más alto el porcentaje en las mujeres; esto podría deberse a que debido a la influencia del medio en que se desarrollan las mujeres indican que la información es clara pero por vergüenza no preguntan y quedan con la información que les brindan, o porque no deben preguntar, son temas prohibidos.

Se encontró que con los profesores es con quien tienen más confianza para hablar del tema, en el caso de los hombres con el 53.7% y el 46.3% de las mujeres, en este caso la situación es a la inversa los hombres tienen más apertura de hablar de esos temas, esto podría deberse a la influencia social que tiene mayor permisividad para los hombres que para las mujeres y sienten mayor libertad para poder preguntar sobre estos. Un dato importante encontrado es que ambos sexos expresaron en el 52.8% que no se sienten cómodos/as hablar sobre sexualidad con sus profesores con el 29.2% de las mujeres y el 23.6% de los hombres y sólo el 47.2% de los y las adolescentes sí con el 23.6% en hombres y mujeres, dato contradictorio ya que expresan que tienen confianza para hablar con ellos de temas de sexualidad, sin embargo es normal que sientan incomodidad al hablar de estos temas con sus maestros, debido a la carga erótica que esto tiene.

Otro dato muy importante que expresaron los y las entrevistados es que los buscan cuando tienen problemas sólo en el 43.7%, siendo el 22.7% mujeres y el 21.0% los hombres, siendo el porcentaje mayor el de las mujeres, esto puede ser debido a la influencia cultural donde las mujeres buscan apoyo para solucionar sus problemas, a lo contrario de los hombres que tienden a ser más reservados. Sin embargo existe un 56.3% que refiere que no buscan a sus profesores cuando tienen problemas que puede estar ocasionado por la timidez, pena o por temor a represalias, de estos el 30.0% corresponde a las mujeres y el 26.3% a los hombres, sin embargo deben promoverse el acercamiento alumno-docente.

Todo lo anterior esta soportado con la literatura que indica que la escuela es un lugar donde van forjando normas de conductas sexuales y donde pasan gran parte de su tiempo, y con los profesores establecen relaciones diferentes a las de los padres, expresa la literatura que desarrollan modelos de relación con la autoridad más allá de la que mantienen con los padres.

Esto es significativo debido a que la escuela y en particular los profesores tienen la oportunidad de brindar información y educación de calidad a la población adolescente que le permita enfrentar los retos propios de esta etapa, y que cuenten con las herramientas necesarias para detener el incremento de las estadísticas de embarazos en esta etapa o infecciones de transmisión sexual a edad precoz.

Esto se confirma con los datos brindados por los y las adolescentes que informan que sus profesores influyen en las decisiones sobre la sexualidad en el 51.8% del total, siendo el 27.3% en las mujeres y en el 24.5% en los hombres. Esto puede ser debido como se indicó anteriormente debido a la influencia del medio, en donde la mujer es más sumisa y tiende a escuchar consejos más que los hombres, que tienden a probar su hombría y dureza. También se confirma con lo expresado por los informantes claves: **“Los profesores hablan del tema para que no cometamos errores y lleguemos a ser alguien en la vida, nos escuchan y nos enseñan todo sobre sexualidad. En la escuela les dan clases de sexualidad a los adolescentes de acuerdo al nivel que tengan”**.

Sin embargo al apreciar estas cifras, vemos que en algunos casos encontramos ciertas con menores al 50% y otras que apenas lo sobrepasan. Esto es significativo ya que aunque expresan que con los maestros obtienen información clara, aún existe un porcentaje que no los consulta, como se indicó anteriormente podría ser multicausal, por lo que se debe trabajar con los maestros para lograr establecer niveles de confianza con los y las adolescentes y romper con estas

barreras y que permita a los y las adolescentes obtener ayuda en temas de sexualidad veraz y con bases científicas, como lo expresan los informantes claves, **“La escuela es un centro de formación en su comportamiento. El docente debe estar preparado para aconsejar. El niño es orientado a través de los diferentes temas que imparte el docente”**.

Otro aspecto significativo y de gran influencia del entorno social es la relación que establecen con los/as pares, los/as adolescentes expresaron que la forma de comunicación empleada entre ellos/as es conversando en un 70% siendo en el 39.1% de las mujeres y el 30.9% de los hombres, siendo mayor la cifra en las mujeres, que demuestra que aun las cifras se mantienen altas en las mujeres con respecto a los hombres que puede ser debida como se indicó a la influencia de la sociedad donde las mujeres tienen más tendencia a la comunicación que los hombres, y también puede deberse a que aún existe necesidad de trabajar en la equidad de género.

Del total que informaron que hablan de sexualidad con los/as amigos(as), existe una igualdad en el total que corresponde al 50% que indicaron que sí hablan de sexualidad con los(as) amigos(as) y el 50% que indican que no lo hacen, y también de estos porcentajes en ambos casos el 26.4% son mujeres y el 23.6% corresponde a los hombres, estos porcentajes podrían corresponder a los y las adolescentes de las edades más pequeñas. También se encontró que del total de los entrevistados, sólo el 44.6% expresó que los/as amigos tienen buena información sobre sexualidad, teniendo el 27.3% las mujeres y el 17.3% los hombres y el 55.4% del total expresó que los/as amigos no tienen buena información sobre sexualidad, obteniendo las mujeres el 25.4% y los hombres el 30%.

Hay casos que encontramos que los datos indican que las mujeres tienen porcentajes más altos que los hombres, esto puede deberse como se indicó antes

a las características propias de las adolescentes que tienden más a la confidencialidad que los adolescentes varones y tiene que presentar una imagen de dureza ante sus pares y no demostrar ignorancia, como se mencionó previamente por la influencia social y de la cultura y el machismo, lo cuales no son parte del estudio pero son importantes mencionarlos ya que son partes del desarrollo del ser humano, además del tabú que este tema conlleva.

Sin embargo lo anterior está acorde a la literatura ya que esta expresa que en esta etapa se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. También se indica que cobra importancia la pertenencia al grupo y esta desempeña varias funciones. Una de ellas es la de pertenencia al grupo, otra es la del aprendizaje y socialización y de relación con los del mismo sexo y los del otro sexo.

Otro aspecto abordado también por la literatura muy importante de reconocer es que los pares ejercen gran influencia sobre los/as adolescentes, y de acuerdo a los resultados del estudio, estos/as indicaron con respecto a la influencia de los amigos, que solamente el 10.9% de los hombres y el 0.9% de las mujeres que corresponde al 11.8% del total hacen cosas que no quieren; en el 88.2% del total se encontró que los y las adolescentes indicaron que no hay influencia de los pares en hacer cosas que no quieren, con el 51.8% de las mujeres y el 36.4% de los hombres. También Informa que solamente el 5.5% de los hombres y el 3.6% de las mujeres hacen cosas por miedo que corresponde al 9.1% del total, y en el 90.9% de los y las adolescentes expresaron que no hacen cosas por miedo, con el 49.1% las mujeres y el 41.8% los hombres. Y en el 4.54% de los hombres y el 1.8% de las mujeres hacen cosas que le dicen aunque no quiere, que corresponden solamente al 6.3% del total, contra el 93.7% de aquellos que indicaron que no hacen cosas que le dicen, con el 51.0% en las mujeres y el 42.7% en los hombres.

Aunque los datos expresados de la influencia de los pares hacia una conducta negativa, no deja de existir un porcentaje expuesto a riesgo, que esta vulnerable a este tipo de influencia, el cual puede llevar a conductas de riesgo. Un dato importante es que los porcentajes más altos en este grupo están en los hombres, esto puede ser indicativo siempre del sistema social , donde la mujer es educada en un ambiente más controlado, sumiso, que no se deja influenciar por las amigas, y no tiene que demostrar nada ante ellas, al contrario de los hombres, que tienden a competir, a probar ante los otros que pueden hacer algo para pertenecer a un grupo y ser aceptado en mayor proporción que las mujeres, de lo contrario está en juego su hombría y eso los puede llevar a conductas de riesgo.

Esto es el claro reflejo de la gran influencia que ejerce el grupo de amigos en esta etapa de la vida, que en muchas ocasiones este tipo de influencia o presión lleva a los y las jóvenes a conductas de riesgo con consecuencias irreversibles, que hagan cosas peligrosas o con las que no están de acuerdo, y que se llevan a cabo por la presión de grupo, como uso de sustancias adictivas, inicio de relaciones sexuales sin protección que lleven a una infección de transmisión sexual y/o un embarazo no planificado, que conlleve a una deserción escolar, incrementando así el ciclo de la pobreza.

Esto es confirmando por la literatura por Irene Silva que cita a Gil Calvo (1996), que desde una perspectiva sociológica hace un análisis de las actividades lúdicas y de ocio del fin de semana entre los y las adolescentes como medio para reforzar su pertenencia a los grupos de coetáneos con quienes se relacionan y para construir su propia identidad personal y social.

También los informantes claves indican que los amigos **“Son un grupo de referencia muy importante en esta etapa. Comienzan a buscar su autonomía de los padres y búsqueda de la autoafirmación personal basada en la autoimagen social.... Son muy importantes también ellos buscan amigos con**

quien sentirse bien u orientado o bien agradable con ellos. Hay amigos que los influyen a hacer cosas malas y otros que no, pero se dejan llevar por lo que dicen los amigos, se dejan dominar, manipular, no le hagan caso a los padres, mala influencia”.

Es importante retomar la influencia que tienen los pares para la formación de promotores en los diferentes niveles que brinden charlas en temas de sexualidad que permitan establecer redes de apoyo, romper con mitos y tabúes y creas bases sólidas y científicas que logren disminuir tasas estadísticas. (Ver Cuadro No. 4)

Según la información brindada por los y las adolescentes las actividades de recreación que realizan en el tiempo libre son ver TV en el 82.7%, seguida de escuchar música con el 80.9%, descansar con el 71.8% y jugar con el 70.9%, actividades acordes a lo que se espera en esta edad, que en ocasiones desea estar sólo/a o con amigos/as, y que está de acuerdo con la literatura donde se indica lo siguiente, en este momento los y las adolescentes necesitan de la privacidad, sobre todo en su casa, empiezan a querer estar solos o solas y se encierran en el cuarto a leer, a oír música, a pensar, a dormir o a soñar y fantasear. Les molesta que les estén abriendo su cuarto, y quieren que los dejen tranquilos cuando están hablando por teléfono o escuchando música, otras veces quieren estar en compañía de sus amigos o amigas de su edad con los que se sienten a gusto, porque sienten que les comprenden, les tienen confianza y pueden platicar de todo lo que sienten y que no pueden hacer con los adultos. Sin embargo es importante tomar en cuenta que las actividades que tienen como prioritarias son actividades sedentarias como ver TV, escuchar música, descansar, dejando como la siguiente opción jugar. También es importante observar que el estudiar que está posterior a las indicadas previamente, la cual debería estar en un primer lugar, sin embargo por la edad y como lo indica la literatura es una conducta normal. Sin embargo existen otras actividades que deben tomarse en consideración y tener bajo supervisión como son ir a fiestas, visitar al o la novia,

en especial en esta edad, ya que inician a experimentar con la sexualidad y guiarlos a conductas de riesgo, por tanto deben tener mayor supervisión de los padres con relación a las actividades durante el tiempo libre. (Ver Cuadro No. 5)

Al aplicar el test de autoestima a los/as adolescentes entrevistados/as, se encontró que el 34.5% de las mujeres y el 30.0% de los hombres tiene una autoestima alta, que equivale a sentirse confiadamente apto para la vida, sentirse capaz y valioso, aceptado como persona, siendo el porcentaje de las mujeres más elevado que el de los hombres.

El 15.5% de las mujeres y el 10.9% de los hombres tiene una autoestima media, es decir está entre los dos estados de autoestima, se siente apto e inútil, acertado y equivocado como persona, siendo igual que en el caso de la autoestima alta el porcentaje más elevado en las mujeres que en los hombres.

En el caso de la autoestima baja se encontró que el 2.7% en las mujeres y el 6.4% de los hombres que tiene una autoestima baja, en donde la persona no se siente en disposición para la vida, se siente equivocado como persona y además con una diferencia significativa de las mujeres con relación a los hombres, esto puede deberse a múltiples factores, sin embargo esto es una situación de atención para estos y estas adolescentes que pueden llevarles a conductas de riesgo como usos de sustancias que podrían conducirles al inicio de relaciones sexuales precoces, infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no planificados, que podrían llevar en el peor de los casos a la muerte o en otros, conducirá a la o el adolescente a dejar la escuela, buscar un trabajo de baja remuneración que incrementará el ciclo de pobreza que afectará a la sociedad. (Ver Cuadro No. 6)

Conforme a la identidad sexual como manifestación de la sexualidad de los y las adolescentes, los resultados encontrados son que en el 94.7% de las mujeres se identifican con el sexo mujer y el 7.5% como hombre y que el 92.5% de los

hombres se identifica como hombre, y el 5.3% de los hombres se identifican como mujer; es decir que el 94.7% de las mujeres y el 92.5% de los hombres identifican con su sexo de nacimiento; en los porcentajes en los cuales se identifican con el sexo diferente al de nacimiento puede ser ocasionado por encontrarse en un momento en que aun está buscando su identidad sexual, están en un proceso de definición, como lo indica María Díaz (2011), que la identidad sexual es la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, permitiendo a la persona un concepto de sí misma sobre la base de su sexo.

Los datos son similares a los encontrados en el estudio realizado por Gordon Deborah, en el 2011 sobre las manifestaciones de la sexualidad en el Barrio Beholden, Bluefield donde el 54.3% de los entrevistados se identificaron con el sexo mujer y el 41.6% con el sexo hombre en donde aún los entrevistados no se identifican en un 100% con su sexo de nacimiento.

Con relación a la orientación sexual se encontró que el 100% de las adolescentes sienten atracción hacia un muchacho y el 100% de los adolescentes sienten atracción hacia una muchacha. Esto puede ser significativo que tienen una tendencia heterosexual, sin embargo, también, puede no ser definitivo ya que aún están en la búsqueda de la identidad, o que sea una respuesta a roles rígidos culturales o estereotipos que deben seguir por ser apropiados para hombres y mujeres y que no desean ser juzgados.

Con respecto a la opinión de si se debe llegar virgen al matrimonio, los resultados expresaron que el 74.6% del total indican que sí, con el 48.2% en el caso de las mujeres y el 26.4% en los hombres y sólo un 25.4% opinó que no. Esto es un reflejo de influencia de la religión y la sociedad con respecto al matrimonio y el valor que se le atribuye a la virginidad. Con relación a quien debe llegar virgen al matrimonio, los resultados indicaron que el 43% de las mujeres opina que ambos deben llegar virgen al matrimonio y los hombres en el 57.1%. Sin embargo en el

caso de la opinión de que sólo las mujeres deben llegar virgen al matrimonio, los datos encontrados son que los hombres opinaron en el 64% que sólo las mujeres deben llegar virgen al matrimonio y las mujeres en el 36%. Estos datos reflejan la valoración que la virginidad tiene para hombres y para mujeres, según las cifras, es interesante lo que refleja cuando la información es de forma general, sin determinar quien debe llegar virgen al matrimonio, los hombres tienen el porcentaje más bajo y las mujeres el más alto, esto se debe a la idea inculcada en las mujeres que se debe llegar virgen al matrimonio, pero cuando se estrecha la pregunta de quién debe llegar virgen, es interesante como la cifra se invierte y los hombres tienen el porcentaje más alto, de que sólo las mujeres deben llegar virgen al matrimonio, y esto es un reflejo del machismo que impera en los adolescentes, con una gran diferencia de lo expresado por las mujeres.

Estos datos son similares a los encontrados en el estudio de Gordon Deborah, en el 2011 sobre las manifestaciones de la sexualidad en el Barrio Beholden, Bluefield donde el 53.0% de los entrevistados opinaron que la mujer y el hombre deben llegar virgen al matrimonio y en el caso de que solo la mujer se encontró que la opinión fue del 46.9%.

De acuerdo a la iniciativa para enamorar, los y las adolescentes expresaron en el 55.4% de las mujeres y el 44.6% de los hombres que la iniciativa para enamorar debe tomarla el hombre y la mujer. También se encontró datos en que la opinión en el que la iniciativa debe tomarla sólo el hombre o sólo la mujer coincidieron en el 50% hombres y mujeres.

Son datos interesantes nos encontramos con opiniones divididas sobre este tema, es un tema de gran importancia en la vida del ser humano, en especial al momento de establecer las relaciones de pareja, sobre todo porque puede estar influenciado por la familia o por los amigos, también por la cultura machista, en donde quien debe dar la iniciativa es el hombre, de lo contrario la mujer es mal

vista por la sociedad; sin embargo por los resultados parece que se están dando cambios en la forma de pensar de los y las adolescentes de las nuevas generaciones, sin embargo aun se debe trabajar ya que aun existe en los y las adolescentes que deben trabajarse.

En el estudio que realizó Gordon Deborah, en el 2011 sobre las manifestaciones de la sexualidad en el Barrio Beholden, Bluefield, también se encontraron datos similares, los entrevistados opinaron en el 62.4% que tanto el hombre como la mujer deben tomar la iniciativa sexual. (Ver Cuadro No. 7)

Acerca de la identidad de género cómo hombre o mujer, el 39.1% de las mujeres y el 31.8% de los hombres opina que ser hombre o mujer es por la forma de comportarse, el 32.7% de las mujeres y el 30.9% de los hombres opina que se ve por la forma de hablar y el 26.4% de las mujeres y el 20.8% de los hombres expresa que se ve por la forma de vestirse, que corresponde al 47.2% del total, sin embargo el 52.8% del total opina que ser hombre o mujer no se ve por la forma de vestir con igual porcentaje para hombres y mujeres del 26.4%, lo que puede significar que se estén rompiendo algunos estereotipos con respecto a este aspecto en particular. En el estudio que realizó Gordon Deborah, en el 2011 sobre las manifestaciones de la sexualidad en el Barrio Beholden, Bluefield, se encontraron datos similares donde los entrevistados indicaron que la forma de expresar el sentirse hombre o mujer estaba en la forma de hablar en el 41.6%, en el comportamiento en el 37.5% y a través de la ropa en el 30.2%.

Esto es consecuencia del desarrollo dentro de una sociedad, donde existe una influencia que determina los atributos y estereotipos a cada género, una construcción en concordancia con su sexo biológico. La literatura reafirma lo anterior ya que indica que necesita ser reconfirmado por los otros y cuando no se cumple con lo que se espera, son sancionados o marginados. La identidad de género está estrechamente ligada al rol de género que está construido

culturalmente, influenciado por los estereotipos que nos introducen los medios de comunicación, los programas de televisión y el internet, la sociedad en general, con modelos a seguir y que influyen en la autoestima de los y las adolescentes de forma positiva o negativa cuando son reafirmados o sancionados.

Como se expreso antes, ligado a la identidad de género está el rol de género, que de acuerdo a los resultados, en relación a la mujer y lo que se espera de ella el 41.8% de las mujeres y el 15.5% de los hombres expresaron sentirse bien y hacer lo que dicen debe hacer una mujer. Y con relación al hombre y lo que se espera de él, el 37.3% de los hombres y el 7.2% de las mujeres expresaron sentirse bien y hacer lo que dicen debe hacer un hombre. Estos porcentajes nos indican que hay un porcentaje de mujeres y hombres que están rompiendo con las reglas sociales y estereotipos asignados a cada género, y que además no se sienten sancionados o marginados por la sociedad. Sin embargo aún persiste un gran porcentaje que permanecen y están de acuerdo en el rol que la sociedad les ha designado que deben desempeñar.

Otro dato que confirma lo anterior son las opiniones expresadas por los y las adolescentes, que indican en el 25.5% de los hombres y el 22.7% de las mujeres que la mujer es de la casa que corresponden al 48.2% del total frente a un 51.8% que opina lo opuesto con el 30% en las mujeres y el 21.8% en los hombres. En el caso de la opinión de que la mujer no debe hacer cosas que son para hombres, solamente el 17.3% de las mujeres y el 13.6% de los hombres expresaron están acordes que corresponde al 30.9%, en relación con el 69.1% de aquellos que indicaron que no, con el 35.5% de las mujeres y el 33.6% de los hombres, lo que sigue reforzando la idea que se están rompiendo algunos estereotipos establecidos por la sociedad.

En el caso de los hombres, solamente el 22.7% de las mujeres y el 16.4% de los hombres opina que los hombres no deben hacer cosas que son para mujeres,

pero el 60.9% del total opina lo contrario que corresponde al 30.0% de las mujeres y el 30.9% de los hombres, que igual que antes es un reflejo del rompimiento de estereotipos sociales. De acuerdo a la opinión de que el hombre es de la calle, solamente el 16.4% de las mujeres y el 8.2% de los hombres opina que está a favor de esta opinión sin embargo el 75.4% del total opina lo contrario con el 36.3% en las mujeres y el 39.1% en los hombres. Opiniones que reflejan el desarrollo y potencial humano, no reduciéndolos a una visión machista, ya que una habilidad o una preferencia no significa una deficiencia, al igual que también influyen en los valores, creencias y costumbres que existen en el medio social donde se desarrolla, multiplicando estos. Estos valores establecen diferencias entre hombres y mujeres y deben ir cambiando para lograr un mundo equitativo entre hombres y mujeres, ya que esto influye en el trato que se da al hombre y a la mujer.

Esto nos lleva a los resultados de la equidad de género, donde los datos reflejan que el 50.9% de las mujeres y el 45.5% de los hombres opina que hombres y mujeres pueden trabajar juntos, el 50.9% de las mujeres y el 42.7% de los hombres expresa que hombres y mujeres se tratan con igualdad aunque tengan sexo diferente y el 50.0% de las mujeres y el 39.1% de los hombres opina que hombres y mujeres se tratan con respeto entre ellos/as. También el 47.3% de las mujeres y el 37.3% de los hombres cree que no se debe tratar diferente debido al sexo y el 45.5% de las mujeres y el 36.4% de los hombres opinan que los hombres deben participar más en temas de igualdad de género.

Estos datos son interesantes ya que reflejan que debe haber equidad de género, sin embargo aún tienen en sus opiniones de tipo machista que limitan el trabajo de género, esto se ve reflejado en los porcentajes de los hombres, donde todos ellos están por debajo del 50%, que guía a establecer dificultades en las relaciones con equidad de género.

La literatura indica que durante la adolescencia es importante establecer relaciones con equidad de género, ya que a través de la historia las relaciones entre hombres y mujeres han estado marcadas por la inequidad de un género hacia el otro, por tanto es importante inculcar desde la niñez valores que promuevan la equidad de género en las relaciones familiares, en la escuela, de pareja, laborales y la sociedad en general.

De acuerdo a las características culturales, existen diferencias en el trato que se da al hombre y la mujer, la organización de la familia, las conductas socialmente permitidas entre hombres y mujeres y la involucración sexual afectiva con otras personas. (Ver Cuadro No. 8)

Entre las conductas de riesgo de acuerdo al sexo, se encontró que de los 110 adolescentes entrevistados 26 adolescentes tenían antecedentes de conducta de riesgo que corresponde al 23.6% de los cuales en el 61.5% de los casos refieren automedicación, ligeramente superior entre las mujeres, el segundo lugar el uso de cigarrillos, seguidos del licor y un bajo porcentaje, las drogas, todos estos hábitos en mayor frecuencia los varones.

Esto puede ser ocasionado en gran parte por la influencia del machismo imperante de la sociedad que se transmite en la cultura entre los adolescentes, donde se considera que entre más vicios tenga un hombre más hombre es; esto en la mayoría de las veces puede ser ocasionado también por la presión de ser aceptado dentro de su grupo de amigos, medios de comunicación que emiten propaganda consumista y machista sin control ni censura, internet, teléfonos celulares, en que se encuentra viviendo el o la adolescente.

Esto es corroborado por los informantes que expresaron que “Hay amigos que los influyen a hacer cosas malas y otros que no, pero ellos se dejan llevar por lo que éstos dicen”; además, “Hacen lo que quieran, consumen drogas, fuman, beben

licor, se escapan de casa con amigos y andan deambulando, además de participar en peleas callejeras.”

También se corresponde con los datos encontrados en un estudio realizado en Europa, en el año 2003, en la Encuesta del Plan Nacional de Drogas en España, donde las sustancias más consumidas por los adolescentes son el alcohol y el tabaco, – el patrón de consumo de alcohol es experimental u ocasional, vinculado a contextos lúdicos; además – las chicas consumen alcohol, tabaco y tranquilizantes, con más frecuencia pero en menor cantidad, mientras que los chicos consumen drogas ilegales en mayor proporción.

En lo relativo al inicio de vida sexual activa (IVSA), el 6.4% de los adolescentes del estudio ya habían tenido su primera experiencia sexual, de estos la mayoría con el 71.4% eran los varones, aunque la única mujer lo había hecho antes de los 10 años, esto podría ser a causa de un abuso sexual, aunque no hay datos suficientes que lleven a esa consideración. En un estudio sobre manifestaciones de la sexualidad elaborado por Gordon Déborah en el Barrio Beholden de Bluefields en el 2011, el IVSA de las adolescentes fue que el 11.5% había IVSA antes de los 15 años. También los informantes claves mencionaron que hay influencia de los amigos para **“el inicio de los primeros encuentros coitales” por la “Mala orientación sexual, la rebeldía de los adolescentes y el acceso a la pornografía”**.

Esto se corresponde con lo encontrado en el estudio realizado por el Instituto Centro Americano de la Salud (ICAS), en el 2011 en Nicaragua donde el inicio de las relaciones sexuales se da a los 13 años, sin embargo lo interesante encontrado en este estudio es que los y las adolescentes manifestaron sentir presión de sus amigos, compañeros o novios para iniciar estas, teniendo la mayor presión en los adolescentes varones.

En cuanto a evitar el embarazo, sólo 1 varón hizo uso del condón en la primera relación sexual. Estos datos concuerdan con presentados por la OPS para América Latina y el Caribe que indica que el 90% de los jóvenes están familiarizado con al menos un método anticonceptivo, sin embargo los sexualmente activos nunca los utilizan. Sólo un varón dijo que estaba teniendo relaciones sexuales al momento de la entrevista, el cual no hace uso de Métodos anticonceptivos. (Ver Cuadro No. 9)

3.2 CONCLUSIONES

1. No existe diferencia sustantiva entre hombres y mujeres, la mayoría proceden del área urbana, se declararon evangélico/as seguidos de los católicos/as, viven con ambos padres, menos del 40% viven sólo con la madre.

2. La comunicación con los miembros de la familia se establece conversando, en el hogar se les brinda información sobre sexualidad y la persona con la que hablan sobre el tema es con la madre.

3. No hay influencia significativa de los medios de comunicación en los adolescentes, en la forma de hablar, comportarse y vestir, y se observa menor el porcentaje en los hombres que en las mujeres. Ambos sexos tienen confianza para hablar de sexualidad con los profesores. La comunicación con los pares se establece conversando, hablan de sexualidad con sus amigos y amigas y las mujeres en un porcentaje un poco mayor que los hombres expresan que sus amigas tienen buena información sobre el tema. Más de las tres cuartas partes de los y las adolescentes refiere que en su tiempo libre ven TV, escuchan música, descansan y juegan.

4. La mayoría de adolescentes tienen una autoestima alta, siendo el mayor porcentaje en las mujeres. Los entrevistados consideran que no debe haber diferencia en el trato debido al sexo y que éste debe ser de igualdad. Con respecto a las conductas de riesgo, cerca de un cuarto de los y las adolescentes mencionaron la automedicación, más elevada en las mujeres, los cigarrillos y el licor, en su mayoría los varones. Menos del 10% había iniciado vida sexual activa, en su mayoría varones y sólo uno había utilizado condón en la primera relación sexual.

3.3 RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud, integrar la salud sexual en los programas de salud pública con medidas preventivas y tratamientos más amplios, creación de estrategias y planes nacionales específicos en salud sexual, con enfoque y prácticas dirigidos a esta etapa. Sensibilizar a los proveedores de salud sobre sus sesgos con respecto al género.

2. Al Ministerio de Educación, promover una educación sexual integral, igualdad y equidad de género, incluyendo en la currícula escolar temáticas que inicien desde el preescolar y continúen hasta la universidad, y lograr erradicar la discriminación por esta causa. Participación conjunta con los medios de comunicación, para emisión de mensajes de temas de sexualidad.

3. Centro de estudios donde se realizó la investigación en coordinación con el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, ejecución de programas de educación de adultos para necesidades de los padres y promover un comportamiento sexual responsable.

- Brindar capacitación continua y actualizada a los profesores sobre temas relacionados a la sexualidad para que sean capaces de brindar orientación a los y las adolescentes del centro que acuden en busca de información.
- Propiciar que la educación de la sexualidad incluya análisis de género con hincapié en los derechos de hombres y mujeres a la equidad e igualdad sexual.
- Propiciar espacios de discusión que permitan la adopción de medidas que faciliten a los adolescentes varones entender los cambios en los roles de género y la construcción de nuevas masculinidades.
- Promover la formación de promotores juveniles en salud sexual reproductiva, a todos los niveles educativos, y den charlas continuas de pares en el centro que promuevan estos temas, para eliminar los mitos y tabúes en este tema y reducción de prácticas de riesgo que conlleven a reducir las estadísticas.

IV. BIBLIOGRAFÍA

4.1 BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Castillo Valerio, Marcelina. Fecundidad adolescente en Nicaragua: tendencias, rasgos emergentes y orientaciones de política. CEPAL. Serie Población y desarrollo. ISSN 1680-8991. LC/L 2846-P. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago, Chile. Diciembre 2007.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF). Estado Mundial de la Infancia 2011. Resumen Ejecutivo. La adolescencia. Una época de oportunidades. Nueva York, EEUU. Febrero, 2011.
3. Gutiérrez Gómez, Ximena. Situación de la violencia en Nicaragua. Violencia, situación en el país. [Disco Duro]. 2012. Módulo Violencia. Tema 1.
4. Gutiérrez Gómez, Ximena. Marco Conceptual-Violencia. [Disco Duro]. 2012. Módulo Violencia. Tema 3.
5. Gutiérrez Gómez, Ximena. Violencia de Género. [Disco Duro]. 2012. Módulo Violencia. Tema 8.
6. Gutiérrez Gómez, Ximena. Dossier Módulo de Adolescencia. Maestría en Salud Sexual y Reproductiva. Curso: Salud y desarrollo del adolescente. Módulo L, Lección 2. Desarrollo Psicosocial y psicosexual en la adolescencia. UNAN-Managua. Septiembre, 2011, a
7. Gutiérrez Gómez, Ximena. Dossier Módulo de Adolescencia. Maestría en Salud Sexual y Reproductiva. Cap. 1 Situación Epidemiológica del adolescente. El (limitado) tiempo del denominado bono demográfico. UNAN-Managua. Septiembre, 2011, b.
8. Jirón Gutiérrez, Matilde; Rugama Reyes, Luis E. Cultura Sexual de los y las adolescentes en el Silais Jinotega, 2002. Tesis de Maestría en Salud Sexual y Reproductiva. Managua. Febrero, 2002. UNAN. CEDOC.
9. Marengo Gutiérrez, Auxiliadora, Fonseca Miranda, Yadira, Salamanca, Oscar, Méndez, Juan Aldino. Apuntes de sexualidad humana. Curso de Psicología. III año de Medicina. Primera Edición, Managua, Nicaragua. Edit. El Amanecer, 1997.

10. Master H. William, Johnson, Virginia E., Kolodny, Robert C. La Sexualidad Humana. Vol. 2. Decimotercera edición revisada y ampliada, 1995, Primera reimpresión, 1997. Edit. Grijalbo (Grijalbo Mondadori, S.A.). Barcelona, España. Impreso en Carvigraf, Barcelona, España.
11. Organización Panamericana de la Salud. OPS, Organización Mundial de la Salud. OMS. Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Antigua Guatemala, Guatemala. Mayo, 2000.
12. República de Nicaragua. Ministerio de Salud. Oficina Nacional de Estadísticas. MINSA. Análisis Estadístico de la Situación en Salud en Nicaragua 2000-2011. Managua, Nicaragua. MINSA, Mayo, 2011.
13. República de Nicaragua. Ministerio de Salud. Dirección General de Servicios de Salud. 2008. Normas y Protocolos de la Planificación Familiar. 2008. Nicaragua. MINSA
14. República de Nicaragua. Ministerio de Salud. 2011. Gobierno de Reconciliación y Unidad. Unidad Nacional. Habilidades para la vida: Desarrollemos habilidades para la vida. Guía para instituciones facilitadoras. Ministerio de Salud. Managua, MINSA, UNICEF. Septiembre, 2011.
15. República de de Nicaragua. Folleto comisión inteligencia de salud sexual y reproductiva Mochila educativa año 2000.
16. Torres Solórzano, C. (2013, 10 de Julio). La educación evita embarazos. La Prensa, p. 2.
17. Zimmermann, Max. Sexualidad. Programa Educativo. Infancia y adolescencia. Cultural, S.A. Madrid, España. 1996. CEDOC. MMSR UNAN-MANAGUA.

4.2 WEBGRAFIA

1. Adrián, Juan Emilio, Rangel, Esperanza, Apuntes Tema 1 La transición adolescente y la educación. Pdf Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad. (s.f.). Recuperado el 06 de Noviembre de 2013.
<http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20a%20educacion.pdf>
2. Anónimo. Educación violenta. Violencia Psicológica. Noviembre 19. 2008. Recuperado el 16 de Mayo de 2013.
<http://educacionviolenta.blogspot.es/1227062880/>
3. Artigoo.com. Conceptos del entorno.
<http://artigoo.com/conceptos-del-entorno>
4. Bogotá, Colombia. EFE. (2013, 30 de Octubre). Niñas criando niños: el drama del embarazo adolescente en América Latina. El Nuevo Diario. Recuperado el 5 de Noviembre de 2013, de
<http://www.elnuevodiario.com.ni/internacionales/300615>
5. Bonet, José-Vicente. Sé amigo de ti mismo. Manual de Autoestima. 15ª Edición. Editorial Sal Terrae. Cantabria, España. 1997.
<http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iTwVTnXcuBcC&oi=fnd&pg=PA11#v=onepage&q&f=false>
6. Definición.de. Definición de Entorno Social.
<http://definicion.de/entorno-social/>
7. Díaz Gallegos, María. Sexualidad del adolescente. Marzo 10, 2011.
<http://www.slideshare.net/schoolbach/06-sexualidad-del-adolescente#btnNext>
8. Donas Burak Solum. Compilador; Cartago Adolescencia y Juventud en América Latina. Libro Universitario Regional, 2001. Editorial Tecnológica de Costa Rica. Recuperado el 13 de Marzo de 2014 de
<http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/Adolescenciayjuventud.pdf>

9. Durán Cala, Dra. Ana Isabel. Medicina Preventiva y Salud Pública. Sexualidad en la adolescencia. Intervención educativa. Publicado 26 de Noviembre de 2010.
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2630/3/Sexualidad-en-la-adolescencia.-Intervencion-educativa>
10. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. 2008. Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). 2008. Chile: Ministerio de Salud.
<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/85381414c56411a9e04001011e015920.pdf>
11. Instituto Centroamericano de la Salud ICAS. Programa Salud Sexual y Reproductiva. (s.f.)
<http://www.techcreativesite.com/lcas/ProgSSR.php>
12. Jarquín, Leyla. (2014, 27 de Enero). Disminuyen embarazos en adolescentes. El Nuevo Diario. Recuperado el 4 de Febrero de 2014) de <http://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/308988>
13. Krauskopf, Dina. Participación social y desarrollo en la adolescencia. Tercera Edición. San José, Costa Rica. Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2003. Recuperado el 13 de Marzo de 2014 de http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/derechos%20humanos/jovenes/partsocialadoles.pdf
14. Letra S. ORG. Sexualidad. Conceptos básicos. Sexualidad. (s.f.). Recuperado el 16 de Mayo de 2013.
<http://www.letraese.org.mx/conceptossexualidad.htm>
15. Liceo E. Ballecey C. Angol. Adolescencia y Sexualidad
http://mmpchile.c5.cl/pag/productos/procesos/adolescencia_y_sexualidad.htm
16. Liceo E. Ballecey C. Angol. Afectividad y Sexualidad
http://mmpchile.c5.cl/pag/productos/procesos/adolescencia_y_sexualidad.htm
17. Monroy, Anameli. Salud y Sexualidad en la adolescencia y juventud. Editorial Pax. México. 2002.
http://books.google.com.ni/books?id=6PIEILKj5Q4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

18. Organización Mundial de la Salud. OMS: Reunión regional: salud de adolescentes y jóvenes. Guatemala, Noviembre 27. 2012. Recuperado el 11 de abril del 2013.
http://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&task=view&id=622
19. Organización Panamericana de la Salud. OPS. La Salud Sexual y Reproductiva del Joven y del Adolescente: oportunidades, enfoques y opciones. Washington. OPS. 2008.
<http://www.unaids.org.br/biblioteca/links/OPAS-OPS/OPAS%2018.pdf>
20. Policía Nacional. Dirección Comisaría de la mujer y la niñez. Diagnóstico de la violencia intrafamiliar y sexual en Nicaragua./Policía Nacional Dirección Comisaría de la Mujer y la Niñez. Nicaragua. Managua: Policía Nacional; PNUD, 2009.
[http://www.undp.org.ni/files/doc/1249322780_Diagnostico_Violencia_Intrafamiliar\[1\].pdf](http://www.undp.org.ni/files/doc/1249322780_Diagnostico_Violencia_Intrafamiliar[1].pdf)
21. Puentes Rizo, Msc. Elisa, Enríquez Dominguez, Msc Bárbara, Rodriguez De Celis, Dra. Yisel, Correa Jáuregui, Msc. Manuel. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Vie Nam". Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López". La Habana, Cuba. 2009-2010.
http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_4_12/mgi04412.htm
22. Ramírez, Gabriel. Salud y Sexualidad. Guía didáctica para adolescentes. Primera edición. Editorial Universidad estatal a distancia. San José, Costa Rica. 2006.
http://books.google.es/books?id=v8Sbzz6fNIC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
23. Roa, D. (2012, 5 de Marzo). Profamilia impulsará campaña educativa. Estudio revela: vida sexual desde los 13 años. El Nuevo Diario. Recuperado el 5 de Noviembre de 2013, de
<http://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/243793-estudio-revela-vida-sexual-13-anos>
24. Save the children. Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes. Documento base para el foro nacional sobre violencia contra la Niñez y la Adolescencia. Por un entorno seguro para las niñas, niños y adolescentes. Artes Gráficas EMCOR, S.A. Noviembre, 2005.
http://www.savethechildren.org.ni/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=36&Itemid=27

25. Silva Diverio, Irene. (s.f). Madrid, España. La adolescencia y su interrelación con su entorno. Estudios. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf
26. UNFPA-NICARAGUA. MINSA. 2012. Biblioteca Virtual. Situación VIH Y TB en Nicaragua 2012 Recuperado el 09 de Diciembre de 2013 de http://www.unfpa.org.ni/wp-content/uploads/2013/07/Situacion_VIH_y_TB_2012-MINSA.pdf
27. UNFPA-NICARAGUA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Biblioteca Virtual. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Estado de la Población Mundial 2013. <http://www.unfpa.org.ni/wp-content/uploads/2014/03/SP-SWOP2013.pdf>
28. Wikipedia. Autoestima. 2013. <http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

ANEXOS

CUADRO No. 1

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

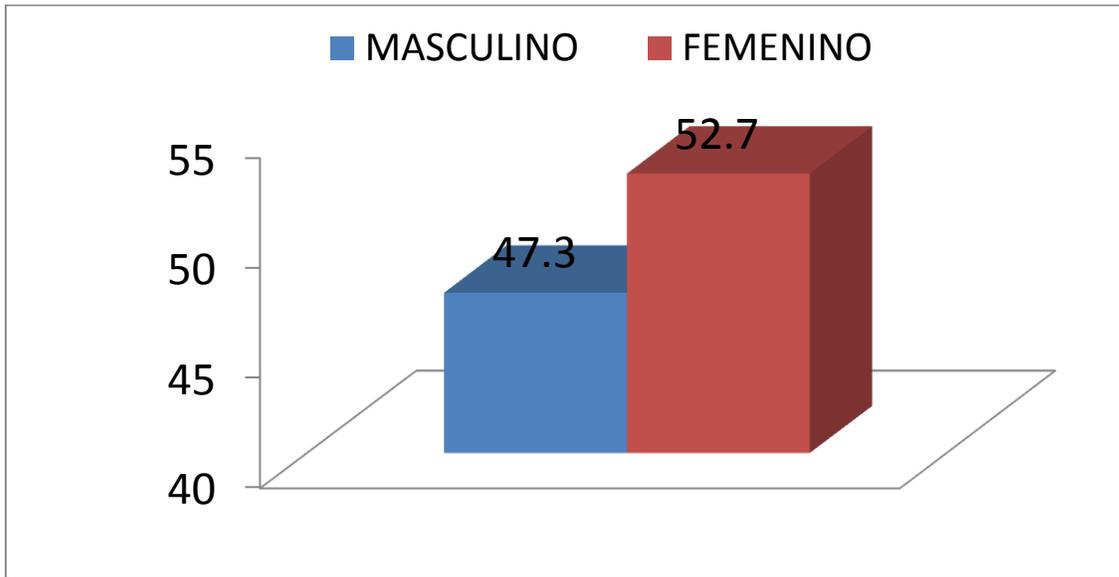
n=110

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	No.	%
SEXO		
Mujer	58	52.7
Hombre	52	47.3
PROCEDENCIA		
Urbana	106	96.4
Rural	4	3.6
RELIGION		
Evangélica	55	50.0
Católica	45	40.9
Ninguna	10	9.1
RESPONSABLE DEL ADOLESCENTE		
Ambos Padres	50	45.5
Sólo Madre	41	37.3
Otros	19	17.2

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México. Managua. Julio 2013

GRAFICA No. 1

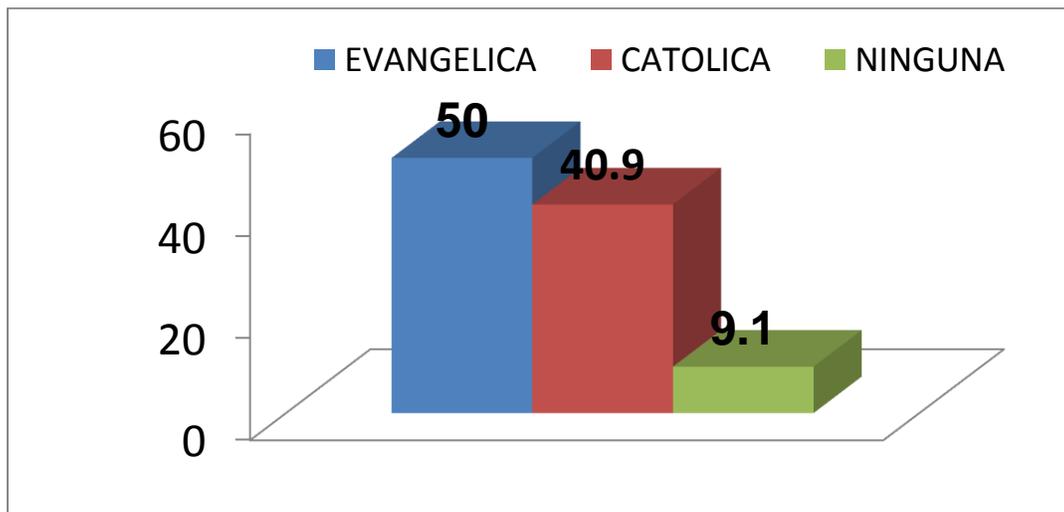
SEXO DE LO/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 1

GRAFICA No. 2

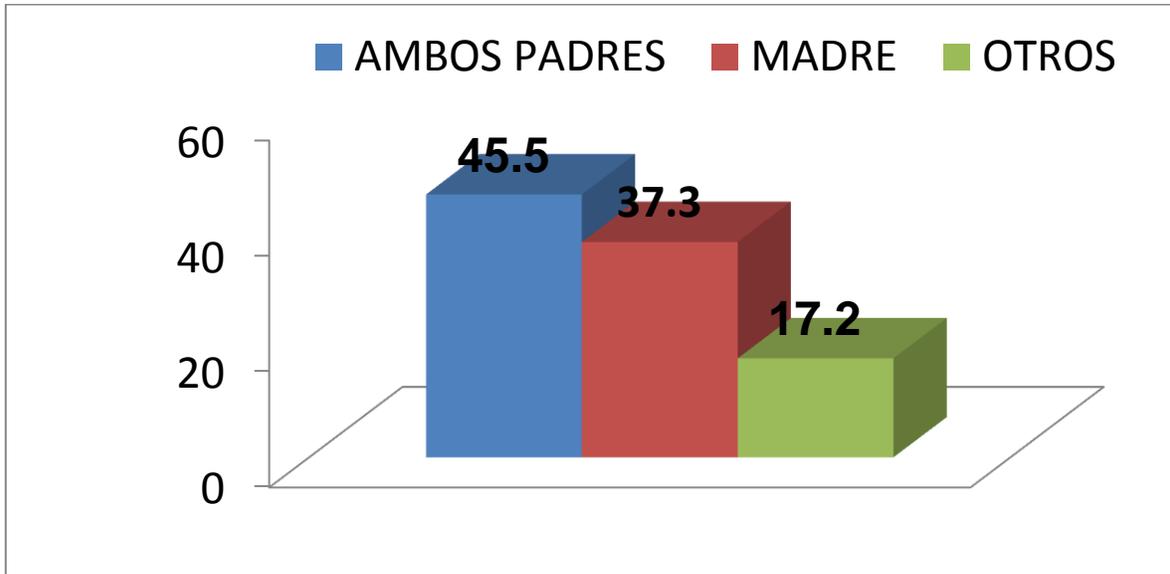
RELIGION DE LO/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 1

GRAFICA No. 3

RESPONSABLE DE LO/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 1

CUADRO No. 2

**INFLUENCIA DEL ENTORNO FAMILIAR EN LAS MANIFESTACIONES DE LA SEXUALIDAD SEGÚN EL SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS
COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.**

n=110

ENTORNO FAMILIAR	SEXO								
	HOMBRE				MUJER				TOTAL
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	%
	SI		NO		SI		NO		
Los padres son autoritarios	50	45.5	2	1.8	56	50.9	2	1.8	100.00
La comunicación con la familia se establece conversando	50	45.5	2	1.8	55	50.0	3	2.7	100.00
En el hogar se brinda información sobre sexualidad	31	28.2	21	19.1	50	45.4	8	7.3	100.00
Con la madre hablan de sexualidad	34	46.6	-	-	39	53.4	-	-	66.4
En el hogar se habla con libertad y confianza sobre el tema	21	19.1	31	28.2	36	32.7	22	20.0	100.00
Hay comodidad para hablar con su familia sobre sexualidad	15	13.6	37	33.6	27	24.6	31	28.2	100.00
La familia influye en las decisiones sobre sexualidad	26	23.6	26	23.6	31	28.2	27	24.6	100.00

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México. Managua. Julio 2013

CUADRO No. 3

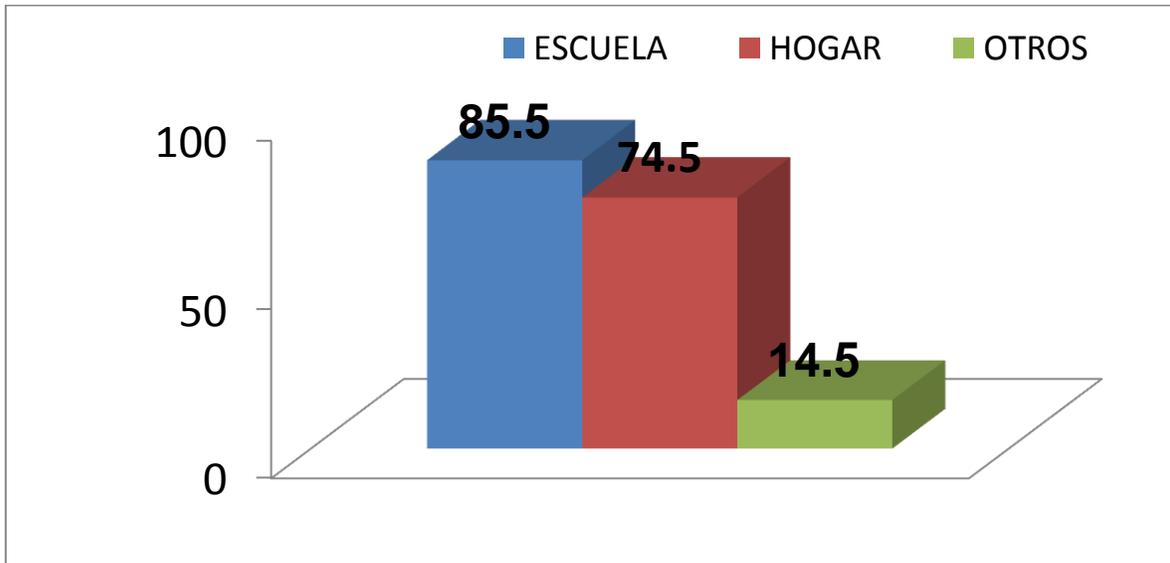
MEDIOS DE COMUNICACION A TRAVES DE LOS CUALES RECIBEN INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

n=110

MEDIOS DE COMUNICACION	No.	%
LUGAR		
Escuela	94	85.5
Hogar	82	74.5
Otro	16	14.5
FUENTE		
Maestros	91	82.7
Familia	80	72.7
Medios Escritos		
Libros	45	40.9
Folletos	32	29.1
Periódicos	22	20.0
Revistas	8	7.3
Medios Hablados		
Televisión	40	36.4
Películas	16	14.5
Radio	10	9.1
Amigos	36	32.7
Internet	35	31.8
Personal de Salud	14	12.7
Otros (novio, líderes religiosos, etc.)	18	16.3

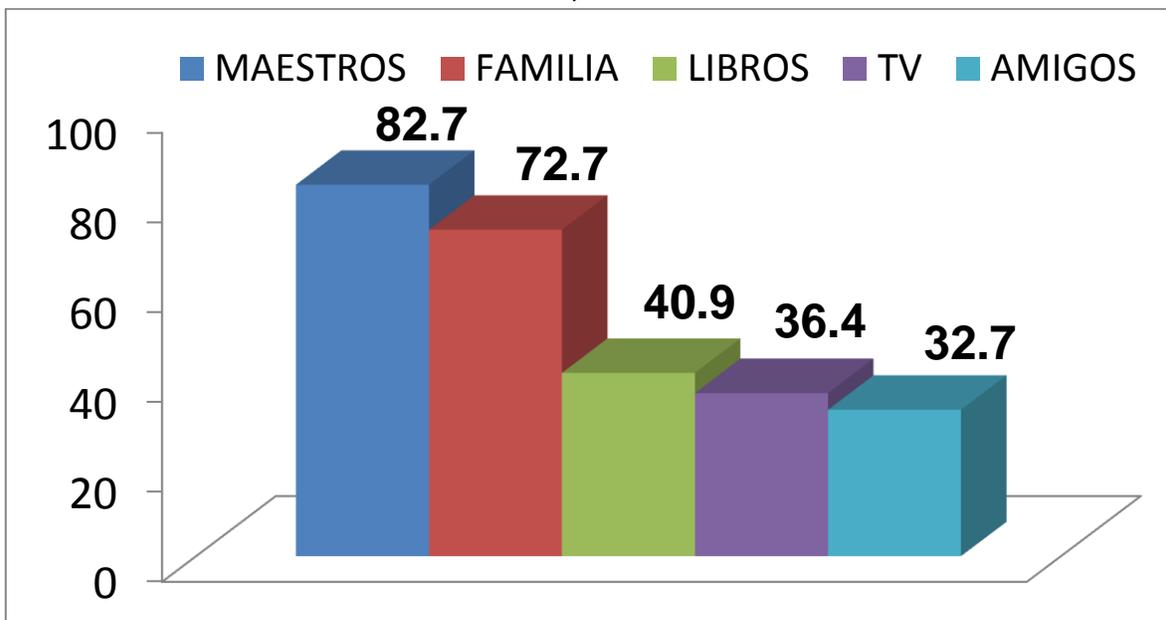
FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México. Managua. Julio 2013

GRAFICA No. 4
LUGAR DONDE OBTUVO INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD LO/AS
ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO.
MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 2

GRAFICA No. 5
PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD DE LO/AS
ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO.
MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 2

CUADRO No. 4
INFLUENCIA DEL ENTORNO SOCIAL EN LAS MANIFESTACIONES DE LA
SEXUALIDAD SEGÚN EL SEXO DE LOS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS
COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

n=110

Influencia en las manifestaciones de la sexualidad	SEXO									
	HOMBRE				MUJER				TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	SI		NO		SI		NO			
Los medios de comunicación influyen en la forma de:										
hablar	16	14.5	36	32.7	20	18.2	38	34.6	110	100.00
comportarse	15	13.6	37	33.6	21	19.2	37	33.6	110	100.00
vestir	7	6.4	45	40.9	15	13.6	43	39.1	110	100.00
Con los profesores										
Obtienen información clara sobre sexualidad	47	42.7	5	4.6	58	52.7	0	0	110	100.00
Tienen más confianza para hablar de sexualidad	29	53.7	-	-	25	46.3	-	-	54	49.1
Se sienten cómodo/a hablar sobre sexualidad	26	23.6	26	23.6	26	23.6	32	29.2	110	100.00
Los buscan cuando tienen problemas	23	21.0	29	26.3	25	22.7	33	30.0	110	100.00
Sus profesores influyen en las decisiones sobre sexualidad	27	24.5	25	22.7	30	27.3	28	25.5	110	100.00
Con pares:										
Se comunican conversando	34	30.9	18	16.4	43	39.1	15	13.6	110	100.00
Hablan sobre sexualidad	26	23.6	26	23.6	29	26.4	29	26.4	110	100.00
Tienen buena información sobre sexualidad	19	17.3	33	30.0	30	27.3	28	25.4	110	100.00
Hacen cosas que no quiere	12	10.9	40	36.4	1	0.9	57	51.8	110	100.00
Hacen cosas por miedo	6	5.5	46	41.8	4	3.6	54	49.1	110	100.00
Hacen cosas que le dicen aunque no quiere	5	4.5	47	42.7	2	1.8	56	51.0	110	100.00

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México.
 Managua.Julio2013

CUADRO No. 5

ACTIVIDADES QUE REALIZAN ES SU TIEMPO LIBRE LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

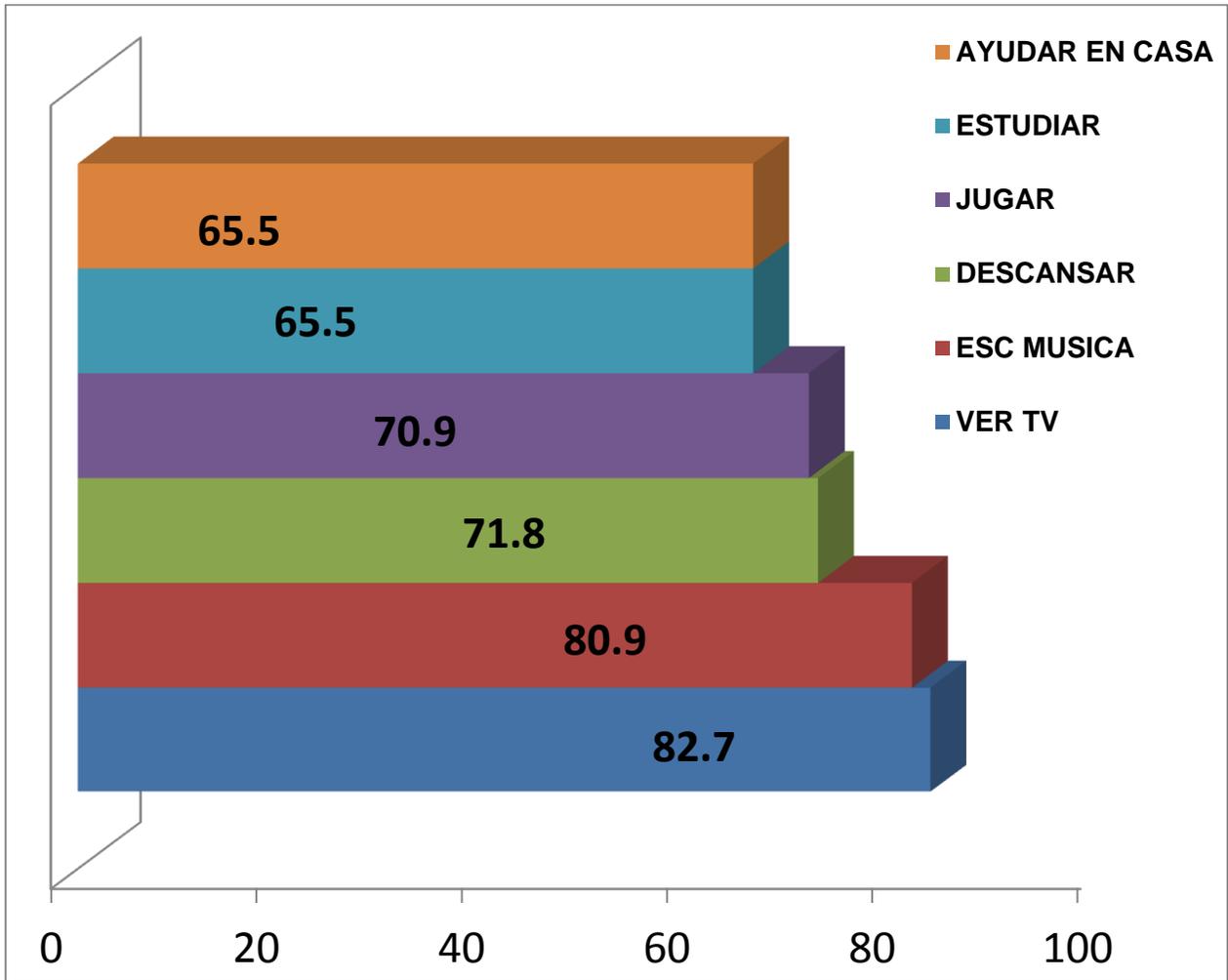
n=110

ACTIVIDADES DE RECREACION	No.	%
Ver TV	91	82.7
Escuchar Música	89	80.9
Descansar	79	71.8
Jugar	78	70.9
Estudiar	72	65.5
Hacer cosas en la casa	72	65.5
Estar en redes sociales en internet o teléfono	64	58.2
Salir con amigos/as	52	47.3
Platicar con amigos/as	48	43.6
Leer	43	39.1
Ir a fiestas	35	31.8
Visitar al/la novio/a	13	11.8

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México. Managua. Julio 2013

GRAFICA No. 6.

PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE LO/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.



FUENTE: CUADRO No. 5

CUADRO No. 6

**AUTOESTIMA SEGÚN SEXO DE LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS.
COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.**

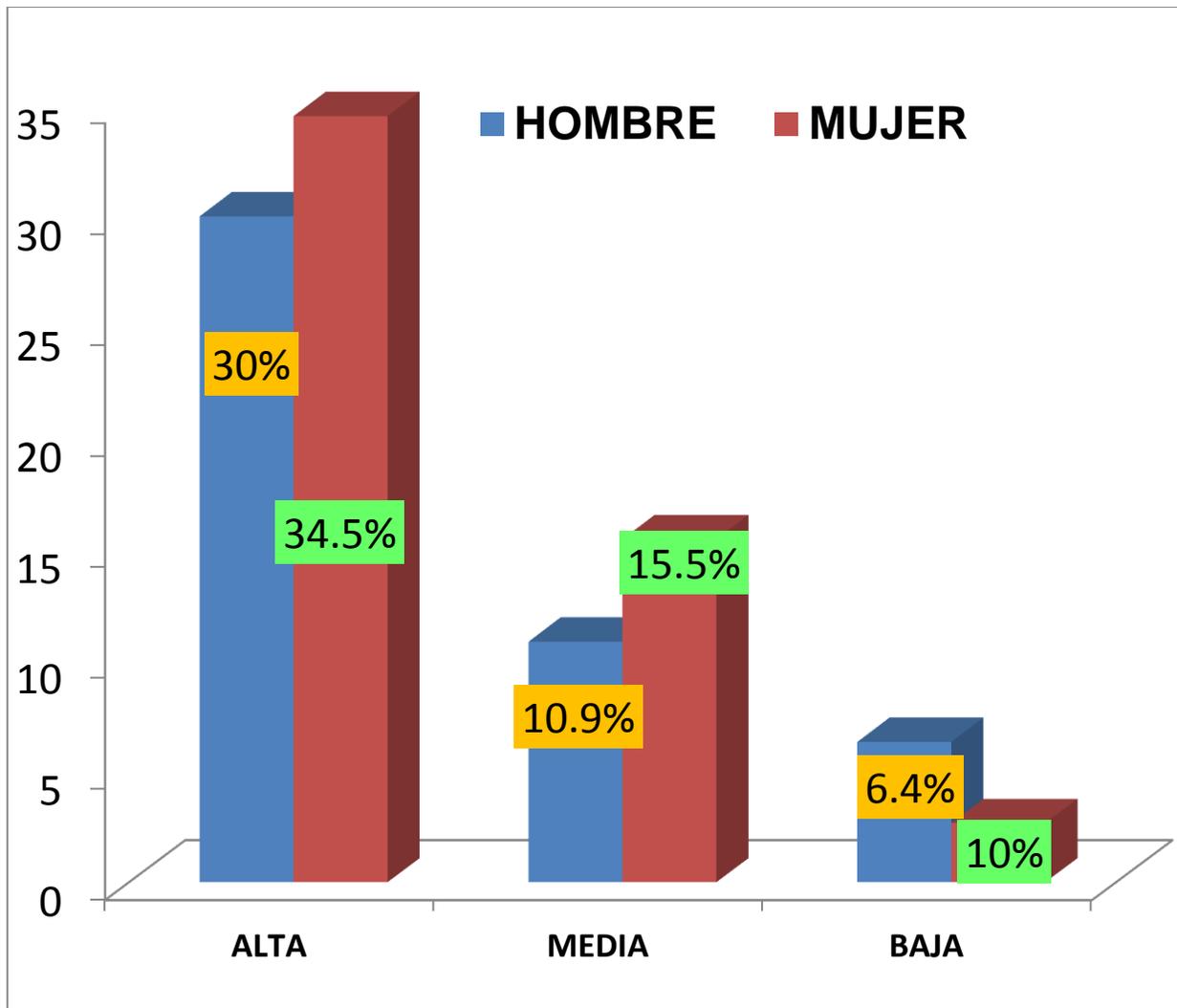
n=110

AUTOESTIMA	SEXO					
	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Alta	33	30.0	38	34.5	71	64.5
Media	12	10.9	17	15.5	29	26.4
Baja	7	6.4	3	2.7	10	9.1
TOTAL	52	47.3	58	52.7	110	100.0

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México.
Managua.Julio2013

GRAFICA No.7

**AUTOESTIMA SEGÚN SEXO DE LO/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS
DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO.
MANAGUA, JULIO 2013.**



FUENTE: CUADRO No. 6

CUADRO No. 7

IDENTIDAD SEXUAL VS SEXO COMO MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD
EN LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS. COLEGIO EXPERIMENTAL
MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

n=110

IDENTIDAD SEXUAL	SEXO									
	HOMBRE				MUJER				TOTAL	
	No.		%		No.		%		No.	%
Como mujer	3		5.3		54		94.7		57	51.8
Como hombre	49		92.5		4		7.5		53	48.2
Siente atracción hacia un muchacho	0		0.0		58		100.0		58	52.7
Siente atracción hacia una muchacha	52		100.0		0		0.0		52	47.3
	SEXO									
	HOMBRE				MUJER				TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	SI		NO		SI		NO			
Se debe llegar virgen al matrimonio	29	26.4	23	20.9	53	48.2	5	4.5	110	100.00
Deben llegar virgen al matrimonio:										
Sólo las mujeres	16	64.0	-	-	9	36.0	-	-	25	22.7
Sólo los hombres	0	0.0	-	-	1	100.	-	-	1	0.9
Ambos	36	43.0	-	-	48	57.1	-	-	84	76.4
La iniciativa para enamorar debe tomarla:										
El hombre y la mujer	25	44.6	-	-	31	55.4	-	-	56	50.9
Sólo el hombre	20	50.0	-	-	20	50.0	-	-	40	36.4
Sólo la mujer	7	50.0	-	-	7	50.0	-	-	14	12.7

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México.
Managua. Julio 2013

CUADRO No. 8

IDENTIDAD Y EQUIDAD DE GENERO VS SEXO MANIFESTADOS POR
 ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS ENCUESTADOS EN EL COLEGIO
 EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.

n=110

IDENTIDAD Y EQUIDAD DE GENERO	SEXO									
	HOMBRE				MUJER				TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	SI		NO		SI		NO			
IDENTIDAD DE GENERO										
Ser hombre o mujer:										
Es por la forma de comportarse	35	31.8	17	15.5	43	39.1	15	13.6	110	100.0
Se ve por la forma de hablar	34	30.9	18	16.4	36	32.7	22	20.0	110	100.0
se ve por la forma de vestirse	23	20.8	29	26.4	29	26.4	29	26.4	110	100.0
ROL DE GENERO										
La mujer										
Se siente bien y cumple rol.	17	15.5	35	31.8	46	41.8	12	10.9	110	100.0
Es de la casa	28	25.5	24	21.8	25	22.7	33	30.0	110	100.0
No debe hacer cosas de hombres	15	13.6	37	33.6	19	17.3	39	35.5	110	100.0
El hombre										
Se siente bien y cumple rol.	41	37.3	11	10.0	8	7.2	50	45.5	110	100.0
No debe hacer cosas de mujeres	18	16.4	34	30.9	25	22.7	33	30.0	110	100.0
Es de la calle	9	8.2	43	39.1	18	16.4	40	36.3	110	100.0
EQUIDAD DE GENERO										
Hombres y mujeres:										
Pueden trabajar juntos	50	45.5	2	1.8	56	50.9	2	1.8	110	100.0
Se tratan con igualdad aunque tengan sexo diferente	47	42.7	5	4.6	56	50.9	2	1.8	110	100.0
Se tratan con respeto entre ellos/as	43	39.1	9	8.2	55	50.0	3	2.7	110	100.0
Creen que no se debe tratar diferente debido al sexo	41	37.3	11	10.0	52	47.3	6	5.4	110	100.0
Los hombres deben participar más en temas de igualdad de género	40	36.4	12	10.9	50	45.5	8	7.2	110	100.0

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México.
 Managua. Julio 2013

CUADRO No. 9

CONDUCTAS DE RIESGO SEGÚN SEXO DE LOS/AS ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL MEXICO. MANAGUA, JULIO 2013.
n=26 (23.6%)

CONDUCTAS DE RIESGO	SEXO					
	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Automedicación	7	26.9	9	34.6	16	61.5
Consumo						
Cigarrillos	5	19.2	1	3.8	6	23.0
Licor	3	11.5	2	7.7	5	19.2
Drogas	1	3.8	0	0.0	1	3.8
VIDA SEXUAL ACTIVA Y ANTICONCEPCION						
	n=7(6.4%)					
Inicio de Vida Sexual Activa(IVSA) entre 10-14 años	5	71.4	1	14.3	6	85.7
Antes de los 10 años	0	0.0	1	14.3	1	14.3
Uso de MAC (Condón) en la primera relación sexual	1	14.3	0	0.0	1	14.3

FUENTE: Encuestas a estudiantes de 10-14 Años. Colegio Experimental México. Managua.Julio2013

*Actualmente sólo 1 (un) varón tiene vida sexual activa y no usa métodos anticonceptivos



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
MAESTRIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
CUESTIONARIO SOBRE MANIFESTACIONES DE LA SEXUALIDAD

Estimado estudiante, este cuestionario tiene como objetivo recopilar información sobre las manifestaciones de la sexualidad que tienen los y las adolescente de las edades 10-14 años, de manera que solicitamos tu colaboración, por favor responde de la manera más sincera y de acuerdo a tus conocimientos y tu propia experiencia. La información que usted brindará será totalmente anónima, confidencial y únicamente será utilizada para esos fines. También te pedimos que NO DEJES NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER. Cualquier duda que tengas sobre las preguntas, sin temor hazla a la encuestadora. Coloca una X en la/as respuestas que consideres convenientes. Te agradecemos de antemano tu disposición. Muchas gracias por tu colaboración.

Sexualidad: característica del ser humano, es el resulta de la interacción de lo biológico, social, psicológico, moral, cultural, religioso y se expresa en lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

- 1. Sexo: 1. Hombre []; 2. Mujer []
2. Lugar de procedencia: 1. Urbana []; 2. Rural []
3. Religión: 1. Católica [] 2. Evangélica [] 3. Testigo de Jehová [] 4. Sin religión [] 5. Otra []
4. Escolaridad: 1. Primaria [], 2. Secundaria []
5. ¿Con quién vives?
1. Sólo Padre [] 2. Sólo Madre [] 3. Ambos padres [] 4. Abuelos [] 5. Otros familiares [] 6. Tutor []

II. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- 6. Has recibido información sobre sexualidad: 1. SI [] 2. NO []
7. Lugar donde has recibido información.
1. Hogar [] 2. Escuela [] 3. Iglesia []
4. Barrio [] 5. ONG [] 6 MINSA [] 7. Otro []
8. Fuente a través de la cual has recibido la información. PUEDE MARCAR MAS DE UNO
1. Familia [] 2. Maestros [] 3. Personal de salud []
4. Líderes Religiosos [] 5. Amigos [] 6. Novio(a) []
7. Radio [] 8. TV [] 9. Película []
10. Libros [] 11. Revistas [] 12. Periódicos []
13. Folletos [] 14. Internet [] 15. Otros []
9. Los mensajes recibidos a través de los medios de comunicación influyen en tu forma de:
1. Vestir [], 2. Hablar [], 3. Comportarte []

III. RELACIONES SOCIALES

Table with 4 columns: No., FAMILIA, SI, NO. Rows 10-13 regarding family communication about sexual health.

- 14. Las personas con las que vivo se comunican conmigo:
1. Conversando [] 2. Discutiendo [] 3. Con acuerdos [] 4. Por escrito []
15. Mis padres o tutor conmigo son: 1. Autoritarios [] 2. Me dejan hacer lo que quiero []
16. ¿En tu familia con quién tienes más confianza para hablar sobre sexualidad? PUEDE MARCAR MAS DE UNO
1. Padre []: 2. Madre []: 3. Hermanos(as) []: 4. Primos(as) []: 5. Abuelos(as) []: 6. Tios(as) []: 7. Tutor []

No.	ESCUELA	SI	NO
17	En el colegio entiendes cuando te hablan sobre temas sexuales		
18	Te sientes cómodo/a hablando con tus profesores de temas de sexualidad.		
19	Cuando tienes un problema sobre sexualidad buscas a tus profesores para que te ayuden		
20	Influye en tus decisiones sobre tu sexualidad lo que te dicen en el colegio los profesores		

21. En el colegio con qué persona tienes más confianza para hablar sobre temas de sexualidad:

1. Profesores ; 2. Psicóloga , 3. Otros _____

No.	AMIGOS	SI	NO
22	Mis amigos y yo hablamos sobre temas de sexualidad		
23	Los/as amigos/as te dan buena información sobre sexualidad		
24	Cuando estoy con mis amigos(as) hago cosas que no quiero		
25	Cuando estoy con mis amigos(as) hago las cosas que mis amigos(as) dicen aunque no quiero		
26	Cuando estoy con mis amigos(as) hago las cosas que mis amigos(as) dicen por miedo		
27	Cuando estoy con mis amigos(as), ellos(as) me tratan con respeto		
28	Mis amigos(as) y yo cuando estamos juntos(as), nos tratamos con igualdad aunque tengamos diferentes sexos		
29	Mis amigos(as) y yo opinamos que hombres y mujeres pueden trabajar bien juntos		
30	Mis amigos(as) y yo opinamos que los hombres deben participar más en temas de igualdad entre mujeres y hombres		
31	Mis amigos(as) y yo creemos que no se debe tratar diferente a las personas por ser mujer u hombre		

32. Cuando mis amigos y yo no estamos de acuerdo en algo lo resolvemos:

1. Conversando ; 2. Discutiendo ; 3. Hacemos acuerdos

33. Que actividades haces en tu tiempo libre: PUEDA MARCAR MAS DE UNO			
1. Leer <input type="checkbox"/>	2. Estudiar <input type="checkbox"/>	3. Jugar <input type="checkbox"/>	
4. Ver televisión <input type="checkbox"/>	5. Descansar <input type="checkbox"/>	6. Escuchar música <input type="checkbox"/>	
7. Salir con amigos(as) <input type="checkbox"/>	8. Platicar con amigos(as) <input type="checkbox"/>	9. Hacer cosas en casa <input type="checkbox"/>	
10. Estar en redes sociales en el internet o teléfono <input type="checkbox"/>		11. Ir a fiestas <input type="checkbox"/>	
12. Visitar a mi novia(o) <input type="checkbox"/>			

IV. MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS

A continuación hay una lista de reactivos, marque en la columna de la derecha tu grado de acuerdo con cada uno.

AUTOESTIMA	GRADO DE ACUERDO			
	(1) Muy de acuerdo	(2) De acuerdo	(3) En desacuerdo	(4) Muy en desacuerdo
34. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
35. Estoy convencido(a) que tengo cualidades buenas.				
36. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
37. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo(a).				
38. En general estoy satisfecho(a) de mí mismo(a).				
39. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso(a).				
40. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado(a).				
41. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo(a).				
42. Hay veces que realmente pienso que soy un(a) inútil.				
43. A veces creo que no soy buena persona.				

No.	IDENTIDAD	SI	NO
44	¿Te sientes bien y haces lo que dicen que debe hacer una mujer?		
45	¿Te sientes bien y haces lo que dicen que debe hacer un hombre?		
46	¿Ser hombre o mujer se ve por cómo te vistes?		
47	¿Ser hombre o mujer se ve por tu forma de hablar?		
48	¿Ser hombre o mujer se ve por tu comportamiento?		
49	La mujer es de la casa		
50	La mujer no debe hacer cosas que son para hombres		
51	El hombre es de la calle		
52	El hombre no debe hacer cosas que son para mujeres		
53	Crees que se debe llegar virgen al matrimonio		

54. Con qué sexo te identificas: 1. Hombre ; 2. Mujer
55. Te gusta: Un muchacho , una muchacha
56. Quién crees tú que debe llegar virgen al matrimonio: 1. Mujer , 2. Hombre , 3. Mujer y Hombre
57. Cuando te gusta un muchacho o una muchacha quien debe tomar la iniciativa:
1. Mujer , 2. Hombre , 3. Mujer y Hombre

V. CONDUCTAS DE RIESGO

No.	Has practicado lo siguiente	SI	NO
58	tomar medicamentos que no me han recetado		
59	Fumar		
60	Tomar Licor		
61	Usar drogas		

62. A qué edad tuviste tu primera relación sexual:
1. No ha iniciado 2. Antes de los 10 años 3. Entre 10-14 años

Si no ha tenido relaciones sexuales finalice y entregue el instrumento a la persona responsable

63. Tienes relaciones sexuales actualmente: 1. SI 2. NO
64. Utilizaste un método anticonceptivo en la primera relación sexual:
1. Ninguno , 2. Condón , 3. Pastilla , 4. Inyección 5. Otro _____
65. Si estás teniendo relaciones sexuales, que método anticonceptivo utilizas:
1. Ninguno , 2. Condón , 3. Pastillas , 4. Inyección , 5. Otro _____
66. Has tenido alguna vez una infección de transmisión sexual SI NO
¿Cuál? _____
67. ¿Has estado embarazada alguna vez o has embarazado a una muchacha? 1. SI 2. NO

MUCHAS GRACIAS POR TU SINCERA COLABORACIÓN Y SUERTE EN TUS ESTUDIOS...

Interpretación:

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1 .De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De **30 a 40** puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De **26 a 29** untos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de Autoestima.

ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

La presente es una encuesta acerca de la información que ustedes conocen sobre las manifestaciones de la sexualidad en adolescentes de 10 a 14 años, y sus respuestas son muy importantes para nosotros. Solicitamos de su cooperación para llenarla.

Gracias por su colaboración.

1. ¿Podría definirnos qué es sexualidad?
2. ¿Mencione las manifestaciones de la sexualidad de los adolescentes de 10-14 años?
3. ¿De qué manera se manifiesta la autoestima entre los adolescentes de 10-14 años?
4. ¿Cómo se manifiesta la identidad sexual de los adolescentes de 10-14 años?
5. ¿Cómo se manifiesta la identidad de género entre los adolescentes de 10-14 años?
6. ¿Cómo se manifiesta la orientación sexual entre los adolescentes de 10-14 años?
7. ¿De qué manera influyen los medios de comunicación en las manifestaciones de la sexualidad los adolescentes de 10-14 años?
8. ¿De qué manera influye el entorno familiar en las manifestaciones de la sexualidad los adolescentes de 10-14 años?
9. ¿De qué manera influyen los amigos y/o compañeros de clase en las manifestaciones de la sexualidad los adolescentes de 10-14 años?
10. ¿De qué manera influyen la escuela en las manifestaciones de la sexualidad los adolescentes de 10-14 años?
11. ¿Mencione las Actividades que los adolescentes de 10 a 14 años realizan en su tiempo libre?
12. ¿Cuáles son las conductas de riesgo en los adolescentes de 10 a 14 años?
13. ¿Cuáles son las prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de 10 a 14 años?
14. ¿Cuáles son los mitos y tabúes que tienen los adolescentes de 10-14 años acerca de la sexualidad?

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS. DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
1	Sexualidad	Tener relaciones sexuales.	Es cuando las personas conversan y tienen relaciones en muchos lugares sin pensar.	Características que determinan nuestra personalidad, incluyen las psicológicas, emocionales, morales, sexuales, valores, actitud personal, creencias. Nos caracteriza mental y físicamente como ser humano. Relación entre adolescentes antes de su etapa adulta para llegar al matrimonio.	Es la parte integral de toda persona. Las relaciones entre parejas.	Entre una pareja, tener relaciones.
2	Manif. de la sexualidad	Cuando andan con novio o novia.	Cambio de voz, sale vello en las axilas y en los órganos internos, crecen. Querer tener novia, tener relaciones sexuales, sentir atracción por las mujeres. Cuerpo se desarrolla poco a poco. Ver a alguien, a una mujer bonita, que me gusta su forma de ser. Sentir pasión por las personas, o cosas por diversión.	Interés hacia el sexo opuesto. Ropa a la moda, accesorios, peinados. Grupos sexualizados de acuerdo a intereses y preferencias. El autocuido personal. Amable y cortés con las niñas. Maltrato a la niña. Evolución de su cuerpo, barba, vellos, los pechos en las niñas, molde de su cuerpo. A través de las relaciones sociales con familiares y amigos. La independencia Comportamiento	Sueños eróticos, experimentar, desarrollo físico y personalidad. Cuando tienen relaciones sexuales, el cuerpo ya no es lo mismo.	Querer andar haciendo el amor, besarse. Masturbarse Ver Películas de sexo, pornografía

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
3	Manif. Autoestima	Sociables, baja porque sufren de bullying de compañeros de clase. Se aparta de amigos y familia, que esté mucho tiempo solo o sola.	Tomar más responsabilidades en la escuela, en la casa, sentirte orgulloso de ser responsable y con buena autoestima. Apego a las cosas o personas que amo.	En sus relaciones interpersonales se den un lugar dentro de su grupo familiar y social, en su modo de comportarse en su rol biopsicosocial, en su forma de vestir. Independiente. Apoyando en diferentes actividades. Comportarse con sus compañeros y familiares. Se quiere a sí mismo, se cuida, la aceptan tal como son. Tener privacidad Se mantienen siempre solos (encerrados en su mundo) Tratan de llamar la atención con su comportamiento.	Como van cambiando físicamente, son más cuidadosos en su persona, su apariencia y su manera de ser. A veces alegres y otras tristes.	No pone de su parte, para su beneficio. Bien mal, solo hablan con malas palabras.
4	Manif. Ident. Sexual			En su comportamiento con su grupo de coetáneos, en su familia, y en los diversos roles que juega a nivel social y personal. La diferencia en el hombre y la mujer.	Se manifiesta a través del comportamiento, las actitudes, sus preferencias al sexo opuesto.	Espiando.

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
5	Manif. Ident. de género	Como visten, caminas, hablan.	Es masculino y femenino. Algo indeciso, algunos quieren ser como las mujeres.	A través de los diferentes roles, conductas de acuerdo con los estereotipos de género aprendidos en el hogar, de acuerdo con el sexo de nacimiento. Con la convivencia entre la sociedad. Identidad personal con el género femenino y masculino. Por su manera de vestir. Movimientos corporales. A través de sus relaciones con sus grupos de amigos pues ya saben con quién interactuar. Si es hombre un hombre y viceversa. Realizando actividades de grupo del mismo sexo	Cuando les gusta ponerse prendas de mujeres, que crean que son mujeres y en las mujeres que tengan mucha amistad con mujeres. Sus gestos, su forma de ser.	Quieren ser mujer, mano quebrada. Cuando a la niña le gustan los niños y cuando le gusta andar con niñas, lesbianas
6	Manif. Orientación sexual	Se manifiesta rápido, porque niñas de 12 años ya saben que es aunque sus padres no hablen del tema.		Actitudes personales, roles que desempeña, actividades que realiza de acuerdo con su interés, lo que la persona manifiesta. A través de su manera de vestir. Grupos sociales, relaciones amistosas con el sexo opuesto Novios que comienzan a tener o les gustan. Su comportamiento, tocando a sus compañeros, viendo videos o revistas sexuales. Atracción hacia el sexo opuesto.	A través de la preferencia sexual que los hombres se inclinan a las mujeres y los hombres se inclinan a las mujeres. A veces se mira y a veces no, hay parejas que aparentan ser bastante varonil y son todo lo contrario.	Orientando para conquistar a una muchacha.

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
7	Influencia de medios de comunicac.	Pasando películas porno mientras niños ven televisión, con anuncios que ven en la computadora. Salen muchos jóvenes que tuvieron relaciones.	Saber cómo es el mundo, qué hacer con su vida sexual o que les pasaría si no supieran. Video de personas teniendo relaciones.	Programas altamente eróticos, sin filtro ni supervisión de adultos, acceso a pornografía. De forma negativa y directa. Los niños y niñas quieren ser los personajes que aparecen en la televisión. Realizando programas negativos y positivos. De forma negativa porque se transmite mucha irresponsabilidad acerca de la sexualidad y hacia sexo irresponsable.	Creo que antes era un tema que nadie hablaba de eso, ahora el tema es más abierto, se toma de manera normal y natural. No influye.	Orientan a las parejas y a los chavalos. A veces dan apoyo a la niñez y otros no como los programas violentos.
8	Influencia del entorno familiar	No poniéndoles atención, no hablando del tema, no tener comunicación en la familia, no tener confianza. Aconsejándoles.	Tener confianza con la familia, contarles las necesidades que quieren o que están pasando en el momento para ver que les aconsejan.	A través del sistema de crianza, del ejemplo recibido en el hogar de los mandatos y reforzadores introyectados durante la niñez. De forma directa porque es en la familia donde se tiene que orientar a la familia sobre la sexualidad. De todas las formas posibles pues ellos son el canal para definir que quieren ser, influyen en su vestimenta, forma de ser, gustos, a veces pensamientos. A través de las familias que son los protagonistas de formar el carácter.	Es importante la orientación de los padres a los adolescentes porque el hijo se siente en confianza para hablar con el papá o con la mamá y es mejor que cualquier persona. Influirlos en las cosas buenas.	Orientar al niño que primero debe estudiar y prepararse y después tener sus novias, que no anden de vagos. Muy rígido con ellos, apoyo a ayudar a los hijos para que estudien y sean algo en la vida

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
9	Influencia de amigos y/o cros de clase en las manif. de la sexualidad	<p>Cuando hablan del tema, cuando ven videos porno en los teléfonos más en los hombres, influyen a tener sexo, buenos amigos son los que te dicen que no lo hagan porque puede traer consecuencias.</p>	<p>Algunos lo toman como vulgaridad, en vez de tomar lo bueno de esas cosas de la sexualidad.</p>	<p>Son un grupo de referencia muy importante en esta etapa. Comienzan a buscar su autonomía de los padres y búsqueda de la autoafirmación personal basada en la autoimagen social.</p> <p>De manera negativa, porque no tienen la suficiente información para orientarlos.</p> <p>Son muy importantes también ellos buscan amigos con quien sentirse bien u orientado o bien agradable con ellos.</p> <p>Se dejan dominar, manipular.</p> <p>Los malos consejos, el tipo de relación amistosa entre ellos.</p>	<p>Los compañeros y amigos que son de la misma edad lo que hacen es comentar, preguntar, y experimentar porque se sienten con la necesidad de saber.</p> <p>Hay amigos que los influyen a hacer cosas malas y otros que no, pero se dejan llevar por lo que dicen los amigos.</p>	<p>Los amigos los influyen mal en las vulgaridades.</p> <p>Que no le hagan caso a los padres, mala influencia.</p>

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
10	Influencia de la escuela en las manif. De la sexualidad	<p>Hablan del tema para que no cometamos errores y lleguemos a ser alguien en la vida.</p> <p>Nos escuchan los maestros y nos enseñan todo sobre la sexualidad.</p> <p>Aconsejándoles que pueden tener relaciones pero a su debido tiempo, no por pasar un rato, sino cuando ya quieran de verdad a esa persona y estar segura de hacerlo.</p>	<p>A enseñar que no es malo lo que tenemos y lo que hablamos, nos enseñan más sanamente y sin problemas para aprender.</p> <p>Cuando el profesor nos explica las partes del cuerpo y cuando miramos.</p>	<p>El Ministerio de Educación está basado en el rescate de los valores positivos y en la búsqueda de la reconstrucción y restitución de derechos y del empoderamiento de la juventud, por lo tanto, a través de los programas del curriculum y de la consejería escolar, se barca dicha temática.</p> <p>De manera directa, el niño es orientado a través de los diferentes temas que imparte el docente.</p> <p>A través de las clases que les enseñan de sexualidad a veces los padres no hablan detalladamente con sus hijos y ellos preguntan en la escuela.</p> <p>Como no tienen bien definido su identidad, no tienen definido su criterio y la escuela es un centro de formación en su comportamiento.</p> <p>Debe estar preparado para aconsejar.</p>	<p>En la escuela les dan clases de sexualidad a los adolescentes de acuerdo al nivel que tengan.</p>	<p>El maestro debe inculcarle que no deben hacer esto o lo otro, que no tienen edad para andar de noviazgo.</p> <p>Educación a los estudiantes, las profesoras les dicen que estudien.</p>

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
11	Actividades en tiempo libre	Escuchar música, estar en redes sociales en la computadora, ver televisión, ir al parque a jugar, salir con amigos, correr, platicar, bromear con los amigos, visitar novias.	Jugar nintendo, ver televisión, jugar, leer, estudiar, platicar, ir al centro comercial.	Jugar video, practicar deportes, descanso, salir con amigos, Intenet, oír Música, Chatear, bailar, ver televisión, conversar con amigos, patinar.	En la computadora, jugar deportes, salir con amigos, estudiar, oír música, visitar amigos, salir.	De vagos, aprender cosas malas, Nintendo, ver Televisión, hablar con amigos
12	Conductas de riesgo	Hacen lo que quieren.	Uso de drogas, alcohol, fumar.	Beber licor. Consumir drogas. Escaparse de casa con amigos y andar deambulando. Fumar. Peleas callejeras. Inicio de los primeros encuentros coitales. Indisciplina Malacrianza Fugarse de casa Mal comportamiento Prestar atención a las distracciones Mala orientación sexual Rebeldía Ver pornografía Cigarros	Andar con malas compañías.	Andar en pandillas, uso de drogas, alcohol

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
13	Prácticas sexuales de riesgo	<p>Que las niñas usen pastillas anticonceptivas sin saber su uso. Se manifiesta cuando los novios les piden la supuesta prueba de amor a las mujeres y niñas ingenuas se la dan porque creen que así las van a querer más.</p> <p>No utilizar condón, porque el hombre no permite que lo use, porque se siente bien.</p> <p>Tener relaciones a cualquier edad, que es eso de tener relaciones sexuales hasta el matrimonio, tenemos que divertirnos.</p>	<p>Agarrar una infección sexual por tener relaciones con cualquier persona, como el sida, la gonorrea.</p> <p>Tener relaciones y no usar protección.</p>	<p>Inicio de Vida Sexual Activa sin protección.</p> <p>El embarazo</p> <p>Enfermedades venéreas.</p> <p>Relaciones sexuales a temprana edad.</p> <p>Ver pornografía</p> <p>Mal uso de la información</p> <p>Sexo sin protección</p> <p>Sexo polígamo</p> <p>Embarazo prematuro</p>	<p>Creo que tener relaciones sexuales es un riesgo en los adolescentes</p> <p>Enfermedad</p> <p>Embarazo en la mujer</p>	<p>Tener SIDA y que no usan condones.</p> <p>Sexo</p>

RESULTADO DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

	CONCEPTO	ADOLESCENTES		PERSONAL DOCENTE (PSICOL., SUPERVIS., DOCENTE)	PADRES	
		MUJER	VARON		MADRES	PADRES
14	Mitos y tabúes de los adolesc.	La primera vez que lo hacen, una muchacha anda con muchos va a quedar embarazada, los muchachos hablan mucho de su primera vez.		Que no se puede quedar embarazada en la primera relación sexual. Que los espermatozoides no suben si se bañan de inmediato. Que el hacerse baños vaginales con coca-cola evita el embarazo. No preguntar sobre lo sexual por pena y a los padres por temor a este tema porque piensan que se está preparando para tener sexo a temprana edad No hablan con sus padres sobre esos temas.	De estos son muchos pero los padres son las personas indicadas para aclarar las dudas que tengan.	

CONCEPTOS DE SEXUALIDAD DE MAESTROS.

Según la información recogida en el cuestionario sobre el conocimiento que tienen los maestros de los diferentes conceptos que se abordaron en el mismo, se encontró que de acuerdo a algunas de las respuestas brindadas por esto(as), tienen poco o un equivocado concepto de estos como se muestra a continuación, y en el caso de la psicóloga es la única que maneja los mismos.

Es interesante al hacer la comparación de los conceptos que conocen los padres y madres y los maestros, y es importante reconocer que en algunos casos los padres y madres tienen mayor conocimiento que los maestros, como se muestra en la matriz de los informantes claves, donde existen conceptos erróneos, mitos, y tabúes, que pueden estar originados por prejuicios y propios sesgos.

Es significativo retomar estos puntos ya que estos pueden ser las bases para iniciar a edificar una estructura educativa a todos los niveles, promover capacitaciones en los docentes en aquellas temáticas que necesiten reforzamiento para lograr profesionales capacitados científicamente, que puedan brindar orientación veraz y científica a los y las adolescentes que acuden en búsqueda de ayuda. También reforzar la currícula escolar, que aunque existen los temas, estos no se brindan.

Sexualidad

Características que determinan nuestra personalidad, incluyen las psicológicas, emocionales, morales, sexuales, valores, actitud personal, creencias. Nos caracteriza mental y físicamente como ser humano.

Relación entre adolescentes antes de su etapa adulta para llegar al matrimonio.

Manifestaciones de la Sexualidad

Interés hacia el sexo opuesto.

Ropa a la moda, accesorios, peinados.

Grupos sexualizados de acuerdo a intereses y preferencias.

El autocuido personal.

Amable y cortés con las niñas.

Maltrato a la niña.

Evolución de su cuerpo, barba, vellos, los pechos en las niñas, molde de su cuerpo.

A través de las relaciones sociales con familiares y amigos.

La independencia

Comportamiento

Manifestaciones de identidad sexual

En su comportamiento con su grupo de coetáneos, en su familia, y en los diversos roles que juega a nivel social y personal.

La diferencia en el hombre y la mujer.

Identidad de género

En su comportamiento con su grupo de coetáneos, en su familia, y en los diversos roles que juega a nivel social y personal.

La diferencia en el hombre y la mujer.

Orientación sexual

Actitudes personales, roles que desempeña, actividades que realiza de acuerdo con su interés, lo que la persona manifiesta.

A través de su manera de vestir.

Grupos sociales, relaciones amistosas con el sexo opuesto

Novios que comienzan a tener o les gustan.

Su comportamiento, tocando a sus compañeros, viendo videos o revistas sexuales.

Atracción hacia el sexo opuesto

Entorno familiar

A través del sistema de crianza, del ejemplo recibido en el hogar de los mandatos y reforzadores introyectados durante la niñez.

De forma directa porque es en la familia donde se tiene que orientar a la familia sobre la sexualidad.

De todas las formas posibles pues ellos son el canal para definir que quieren ser, influyen en su vestimenta, forma de ser, gustos, a veces pensamientos.

A través de las familias que son los protagonistas de formar el carácter

Prácticas sexuales de riesgo

Inicio de Vida Sexual Activa sin protección.

El embarazo

Enfermedades venéreas.

Relaciones sexuales a temprana edad.

Ver pornografía

Mal uso de la información

Sexo sin protección

Sexo polígamo

Embarazo prematuro