
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Salud Sexual y Reproductiva



*TRABAJO MONOGRAFICO PARA OPTAR AL TITULO DE MAESTRIA EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA*

**Conocimientos, Actitudes y manifestaciones de la sexualidad de los y las
adolescentes de 15-19 años de la etnia creole Bluefields Barrio Beholdeen,
Junio 2011.**

Autora: Gordon Murray Deborah Amarjulet

Tutora: Msp. Yadira Medrano Moncada

Profesora Titular

UNAN-Managua

Bluefields Nicaragua, Junio, 2011

INDICE

Capítulo I. Generalidades

Dedicatoria

Agradecimiento

Opinión del y/o de la tutora /o

Resumen

1.1. Introducción -----	1
1.2 Antecedentes-----	3
1.3 Justificación-----	6
1.4 Problema-----	7
1.5 Objetivos-----	9
1.6 Marco Teórico-----	10

Capitulo II. Diseño Metodológico----- 33

2.1. Tipo de estudio

2.2 Universo

2.3 Muestra, con sus criterios de inclusión i exclusión

2.4. Técnicas y Procedimientos

2.5 Plan de tabulación y análisis

2.6. Enunciado de variables

2.7. Operacionalización de variables

2.8. Aspectos éticos

Capítulo III. Desarrollo

3.1. Resultados-----	45
3.2. Discusión-----	53
3.3. Conclusiones-----	64
3.4 Recomendaciones-----	65

Capítulo IV. Bibliografía----- 67

- 4.1. Básica
- 4.2. De consulta

Capitulo V. Anexos

- 5.1. Cuadros
- 5.2. Instrumentos de recolección.
- 5.3 Instrumentos de investigación empírica.
- 5.4 Resultados previos (informantes claves)

DEDICATORIA.

- A Dios nuestro creador por darme la sabiduría y fuerza necesaria para culminar esta fase de mi formación como profesional.
- A mis padres: Rosa Murray Y Filemón Gordon (Q: E: P: D) por su apoyo incondicional y por la formación de valores que me transmitieron y que me ha de acompañar todo el tiempo mi vida.
- A mi esposo Winston Fedrick , e Hija Tangely Fedrick: Por ser fuente de luz e inspiración en los momentos más difíciles de mis estudios.
- A mis hermanas y hermano: Pero en especial a mi hermana Thelma Gordon por su gran apoyo emocional y a la misma vez por ser testigo de todas las limitaciones que acontecieron durante este largo camino en mi carrera.

AGRADECIMIENTO

- A Dios: Por darnos fuerza y la vida para poder llevar a cabo esta tarea.
- A mis docentes: Que aportaron desde el principio hasta el final de nuestra formación, valiosos aportes y guías que serán útiles e irán con nosotros por siempre.
- A todas las personas: Que de una u otra manera colaboraron con la ejecución de este estudio y que sin su apoyo no hubiese sido posible culminar con éxito el mismo.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de Determinar el grado de conocimientos, actitudes y manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes de 15 -19 años de la etnia creole del Barrio Beholdeen de la ciudad de Bluefields Junio 2011.

El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal con enfoque cualitativo .El universo estuvo constituido por 468 adolescentes de la edad de 15-19 años, la muestra que se utilizó fue de 149 adolescentes que cumplieron todos los criterios de inclusión, realizándose primeramente una entrevista a informantes claves como padres de familia, adolescentes, líderes religiosos y algunos funcionarios de organismos que trabajan con adolescentes, dando diversas respuestas para validar y determinar el grupo de variables y así poder construir el instrumento de recolección de la información.

El estudio refleja 56.4% de los adolescentes pertenecen al sexo femenino y que el 43.6% al masculino. Un 77.8% pertenece al casco urbano, el 40.2% tenían un nivel de escolaridad secundaria incompleto, 25.5 secundaria completo, universitarios con 14.0%, la mayoría pertenece a la religión católica y evangélica que equivale a 81 de los adolescentes, 81.9 % reportaron tener pareja y el 18.1 % eran solteros.

El 68.4% habían recibido información sobre sexualidad en la escuela, 36.2% en las unidades de salud y un 20.8% en la casa. Hablar del nivel de conocimiento de la sexualidad de los y las adolescentes el 65.4% de los entrevistados del sexo femenino tienen conocimiento bueno, seguido regular y malo; el 60 % masculino tiene conocimiento bueno, y regular. El 62.9 % de los entrevistados del área

urbana tiene conocimiento bueno, seguido de regular. En cuanto al nivel de educación o escolaridad de los participantes la gran mayoría de ellos que tenían nivel de secundaria completo o incompleto tienen un buen conocimiento sobre el tema de la sexualidad.

El 53% de los entrevistados opinaron que tanto la mujer como el hombre debería llegar virgen al matrimonio, sin embargo el 46.9 % de los entrevistado afirmaron que solo la mujer debe llegar virgen al matrimonio. El 67% de los entrevistados manifestaron que tanto el hombre como la mujer deben tomar la iniciativa sexual, como también el 30% opinaron que ambos deben tener varias experiencias sexuales antes del matrimonio.

Los adolescentes sienten más confianza para hablar sobre temas de sexualidad con amigos y hermanos, y que el acto sexual se debe iniciar a la edad de 15-19 años, según el 87% de los entrevistados. Los métodos anticonceptivos que se utilizaron en su primera relación sexual acorde a los entrevistados es el condón y lamentablemente un alto por ciento de los adolescentes no usan ningún tipo de anticonceptivo.

El 60% de los adolescentes tienen un conocimiento bueno sobre sexualidad porque reconocen que la sexualidad se manifiesta en la forma de expresarse por medio de nuestro comportamiento , la forma de pensar respecto al sexo; los concepto de violencia ,paternidad y maternidad responsable. Mas del 95% de los adolescentes tienen una actitud favorable hacia la sexualidad porque reconocen que su familia habla con libertad y confianza, porque sus amigos comparten información con ellos deben utilizar anticonceptivo para evitar el embarazo, las ITS las tienen las personas promiscua. Las principales manifestaciones de la sexualidad identificados por los adolescentes son el sexo como expresión de la sexualidad, información y vida sexual como una manifestación de la sexualidad.

Que el Ministerio de Salud (MINSa) pueda Implementar programa sobre práctica sexual saludable en cada unidad de salud exclusivamente para la atención de los adolescentes en donde ellos puedan ser atendidos satisfactoriamente de forma

integral como parte de los derechos de los adolescentes ya que les servirá como herramienta para ejercer su sexualidad de forma autónoma y responsable, Los adolescentes deben actuar responsablemente acudiendo a los centros de salud y programas para obtener información sobre salud sexual reproductiva que les ayudará vivir una vida más saludable y responsable de participar activamente en su sexualidad en forma libre y placentero tomando las decisiones conveniente para así cumplir con sus metas que le va a ayudar a construir un futuro mejor para ellos , su familia y la sociedad en donde van a poder desempeñarse por sí solo.

1.1. INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un componente del desarrollo humano y parte esencial de la salud integral. Los aspectos individuales y sociales incluidos en el concepto de salud reproductiva repercuten en la adolescencia. El lugar que los adolescentes tienen asignado en la sociedad y la forma cómo son tratados es determinante para su salud reproductiva.

La salud de los adolescentes ha ido adquiriendo relevancia progresivamente en el mundo entero, tanto por una mejor comprensión de la importancia de este grupo etario en salud pública como por el aumento de los riesgos en salud, debido a los cambios de patrones de conducta, especialmente en salud reproductiva.

Según el manual de estrategia Nacional de salud sexual reproductiva “Las y los adolescentes han constituido, efectivamente, un porcentaje significativo de la población durante décadas” es por eso se ha dado una mayor atención sobre sus necesidades y derechos, tanto como grupo demográfico y también en su calidad de actores sociales con características que les son propias.

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

En esta visión también se incluye el derecho humano de la mujer de decidir libremente con respeto a esta cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia y a vivir una vida libre de falsa creencia , mitos y prejuicio sobre la sexualidad.

La salud sexual y reproductiva es vista como parte integral del desarrollo humano, vinculado con los derechos sexuales y reproductivo, el medio ambiente la población y el desarrollo contempla las actividades para promover y mantener una sexualidad sana, basada en conducta y estilo de vida saludable y proceso educativo que posibilite un desarrollo biológico, psicológico y sociocultural adecuado , asegurando el ejercicio de los derechos reproductivo en pro de mejores niveles de salud y de vida. (1)

1.2. ANTECEDENTES

En el estudio de situación sexual y reproductiva de los y las adolescentes realizado en el distrito dos y tres de Managua en el año 2000 por Hernández Muñoz y Pavón Alvarado encontraron que el 31.2% de los varones y el 24.7% de las mujeres conciben que el concepto de la sexualidad sea algo de pareja o es cuando la pareja se juntan (15)

Jirón Gutiérrez y Rúgame Ruiz, en su estudio cultura sexual de las y los adolescentes en el SILAIS Jinotega 2002 encontraron que “persiste los mitos y tabús sobre la sexualidad de hombres y mujeres ya que el 50% de los entrevistados consideran que la mujer debe llegar virgen al matrimonio”. (18)

Además se observó que la forma de afecto mayoritariamente manifestada fue verbal, por gestos y, escritos. En cuanto a la paternidad y maternidad solo una tercera parte acepta el embarazo, un tercio no saben el momento que puede ser, un 10% ha quedado embarazada o ha embarazado, el 90% considera que es responsabilidad de ambos el embarazo.

El estudio realizado por Reyes, N. (2005), sobre factores que Predisponen la Ocurrencia de Embarazos en Adolescentes encontraron que “La situación familiar de los adolescentes es caracterizada por padres con baja escolaridad, escasa comunicación con sus hijos, desintegración familiar obligan a los adolescentes a adoptar una pareja con la cual conviven independiente y reproducen la situación social de su familia de origen” según la autora la falta de comunicación e información de los adolescentes con respecto a temas de salud sexual puede ser influenciada por los padres.(31)

Esta influencia de la cual habla la autora tiene un efecto indirecto en los adolescentes; es cierto que los padres influyen pero sabemos también que los adolescentes en su mayoría toman sus propias decisiones.

Los adolescentes son los adultos de mañana y constituyen una proporción substancial de la población de Nicaragua, acorde a la estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2006), los adolescentes representan el 26% de la población, aproximadamente un millón doscientos mil personas. El Gobierno de Nicaragua implementa diferentes programas de carácter social para educar y orientar a los y las adolescentes sobre las diferentes enfermedades de transmisión sexual y también de otras amenazas a la salud que se encuentran actualmente en la sociedad. (2)

Estos programas y orientaciones que se implementan se hacen porque el gobierno reconoce que los adolescentes representan el presente y el futuro de un país, por eso es de suma importancia crear los espacios e instancias en donde los adolescentes puedan tener acceso a informaciones relacionados a la Salud Sexual Reproductiva. Informaciones de ese tipo permite que los adolescentes puedan conocer sobre el tema y prepararse integralmente para esa etapa de la vida.

En cuanto el estudio de diagnóstico situacional de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes del Municipio de Jinotega Castillo Erlinda (2006) encontró que los principales elementos que representan señales de peligro y exponen al deterioro y al desarrollo pleno e integral son la iniciación temprana de las actividades sexuales sin o inadecuadamente protegido. La poca percepción al cuidado de las infecciones por enfermedades de transmisiones sexuales y el VIH-SIDA. (16)

El uso de la violencia y el maltrato familiar aunque bien se presenta en bajo porcentaje al igual que el pandillerismo casi siempre se encubre tales situaciones. En cuanto a la comunicación lo más evidente es la información de personas a personas a través de diferentes instituciones que trabaja en su beneficio, al no

encontrar información por sus padres o familiares señalado por ellos. Sobre el tema que más buscan información es lo relacionado a las infecciones de transmisión sexual el VIH-SIDA y los problemas relacionado al embarazo.

Bustamante Tercero año 2006 en su estudio conocimiento actitudes sobre el uso de método anticonceptivo refiere que “el 87.5% de los adolescentes reconoce que el método anticonceptivo sirve para prevenir el embarazo, pero el 68.5% considera que también previenen las enfermedades”. (17)

Vílchez, E. (2007) realizó un estudio sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual en adolescentes en donde el encontró que “un 89% de los adolescentes tienen conocimiento de algún método de planificación familiar y los más referidos fueron el condón (82%), los métodos hormonales (74%), y el DIU (24%).” esta afirmación refleja que existe algún nivel de conocimiento en los adolescentes sobre la sexualidad y sobre algunas de las consecuencias que puede traer. (19)

Kelly Dayan (2006-2007) realizo un estudio sobre conocimiento y prácticas de salud sexual y reproductiva de estudiante de cuarto y quinto año de los colegios Moravo Y san Marcos de la ciudad de Bluefields encontró que la religión predominante fue católica y anglicana el 26%, seguida de la religión evangélica, seguida de la morava, la etnea predominante fue la creole con un 62%, mestiza 30% y misquito un 5%.

En cuanto al practica sexuales encontraron que los adolescentes habían iniciado vida sexual el 71% antes de los quince año y el 15% respondieron entre la edad de 16-19 años encontraron que el 26% de los encuestado ya habían iniciado relaciones sexuales. En cuanto a la frecuencia de relaciones respondieron que de dos a cuatro veces al mes con un 47% seguido de más de cinco veces al mes con 32%. En cuanto a las medidas de protección de ITS y embarazo si alguna ves Han utilizado medida de protección contestaron un 26% afirmaron que si con 76% que no habían utilizado medida de protección. (20)

1.3. JUSTIFICACIÓN

Tomando en cuenta que los y las adolescentes de la ciudad de Bluefields no tienen acceso a información adecuada sobre la sexualidad y para poder recibir algunas informaciones tienen que visitar la unidad de salud en donde acude todos los ciudadanos por lo cual debería haber una atención especializada en donde ellos puedan ser atendidos siendo eso una de las razones que muchos de ellos no buscan dicha información para no ser discriminados.

Es pertinente reconocer que los y las adolescentes quieren ser conocidos y conocidas como sujetos de derechos y con responsabilidades y capacidades para opinar y participar activamente en los asuntos que les competen tanto individuales como sociales y tener la capacidad y el derecho de ejercer su sexualidad en forma autónoma y responsable.

Durante los últimos años se ha ignorado las necesidades de los y las adolescentes, a pesar de que constituyen un porcentaje significativo de la población, es poca la atención que estos reciben para satisfacer sus necesidades, principalmente, si esto se refiere a salud sexual y reproductiva.

Al ver esta situación que también se presenta en nuestra ciudad, es necesario realizar este estudio con el cual se pretende determinar los conocimientos, actitudes y manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes de 15-19 años de la etnia Creole del barrio Beholdeen. Los resultados de esta investigación beneficiarán directamente al grupo en estudio, ya que les brindará conocimiento científico sobre salud sexual y reproductivo, indirectamente el estudio beneficiará a las instituciones que trabajan en temas de salud, porque dispondrán de informaciones básicas que se adecua a sus necesidades, derechos y expectativas de este grupo poblacional en relación a temas de salud sexual y reproductiva que ha de servir para la toma de decisión en cuanto a su salud y sexualidad.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Siendo que los y las adolescentes es el grupo de la población en riesgo, es necesario brindarles una atención especial en cuanto a salud sexual y reproductiva para que su salud sea integral, ya que estos son aspectos que los inquietan en esta etapa de la vida.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas ante la población (FNUAP) Nicaragua, continúa presentando la tasa de fecundidad más alta de la Región Centroamericana, en donde se encuentra 119 nacimientos por cada mil mujeres de 15- 19 años y el 25% de mujeres adolescentes en el país ya son madres, en un acumulado de cinco años (1994-1998), el 23.85% del total de muertes maternas registradas en este período, ocurren en madres adolescentes.

Según la Revista WANI (2010) en la Región Autónoma del Atlántico Sur al menos el 50% de las mujeres de 16 años es sexualmente activa, el 50% ya tienen su primera unión antes de los 17 años, el primer nacimiento en un 50% se produce antes de los 18 años. (21)

Una de las principales problemáticas que se registra en la región es la alta tasa de fecundidad registrada en los adolescentes. En la Costa Atlántica de Nicaragua la tasa específica de fecundidad es de 131 por 1,000 sobre todo en las zonas rurales, además se presenta mayor número de embarazo antes de los quince años de edad en un 22.0%.

Según la encuesta de Demografía y salud de 2006/2007 de Nicaragua el porcentaje de mujeres que ya eran madres o estaban embarazadas al momento de la encuesta era de 25% una de las cifras más elevadas del continente. Se pudo observar un aumento de las muertes maternas entre adolescentes, pasando de representar un 25% del total en años anteriores al 32% en el 2004. (22)

Según la revista WANI en la RAAS para el año 2009, los datos estadísticos del Ministerio de Salud de la RAAS reportan un total de 15,301 casos de ITS, de los cuales, el 54.6% se dieron en el grupo de 20-34 años, seguido del grupo de 15-19 el cual represento el 17.8% de los casos reportados.

Para el año 2010 , los datos estadísticos del Ministerio de Salud de la RAAS reportan un total de 8334 casos de ITS de los cuales el 54.7% se dieron en el grupo de 20 a 34 años , seguido del grupo de 15 a19 años el cual representó el 17.2 % de los casos reportados.

Por esta razón es importante saber si esas necesidades que tienen son atendidas adecuadamente planteando la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y manifestaciones de la sexualidad que poseen los y las adolescentes de 15-19 años de la etnia creole, Bluefields, Barrio Beholdeen Junio 2011?

1.5 OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar el Conocimiento, Actitud y las Manifestaciones de la sexualidad que poseen los y las adolescentes de 15-19 años de la etnia Creole, Bluefields, Barrio Beholdeen Junio 2011.

ESPECIFICOS:

1. Caracterizar a los y las adolescentes.
2. Identificar la información y el conocimiento de los y las adolescentes sobre sexualidad.
3. Valorar la actitud de los y las adolescentes en relación a la sexualidad.
4. Describir las manifestaciones de los y las adolescentes en relación a la sexualidad.

1.6 MARCO TEORICO

Adolescencia.

“La Organización Mundial de la Salud. Define adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, desde los 10 a los 19 años.”

Hoy en el mundo entero existen cerca de 1600 millones de adolescentes, lo que corresponde a casi un 30% de la población total. Se estima que para el año 2025 esta cifra llegará a los 2000 millones. Tan solo en América Latina y el Caribe la población de estas edades alcanzan hoy 148 millones lo que también equivale a un 30% de la población total de la región. (24)

Adolescencia temprana: Comprende entre los 10 y 13 años. Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumenta sus habilidades cognitivas y sus fantasías, no controlan sus impulsos y se plantean metas vocacionales y reales personalmente y se preocupan mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres y por su apariencia física.

Adolescencia media: Comprende desde los 14 a los 16 años. Es la adolescencia propiamente dicha, cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres para muchos es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual se sienten invulnerables y asumen conducta omnipotente casi siempre generadoras de

riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretende poseer un cuerpo más atractivo y se manifiesta fascinados con la moda.

Adolescencia tardías: Abarca desde los 17 a los 19 años. Casi no se presenta cambios físicos y aceptan su imagen corporal, se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presenta una perspectiva más adulta, adquieren mayor importancia a las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía desarrolla su propia sistema de valores , con metas vocacionales reales .Es importante conocer las característica de estas etapa de la adolescencia por las que todo pasan por sus variaciones individuales y culturales , para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que “Un adolescente que se embaraza se comportara como corresponde al momento de la vida que esta transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; Son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes “. (24)

El estudio de la adolescencia es la comprensión de los períodos adyacentes: La niñez y la adultez. Mientras el adulto y el niño tienen un concepto claro del grupo al que pertenecen, el adolescente queda entre ambos sin definirse claramente en ninguno de ellos dado que la sociedad lo trata ambiguamente. El adolescente tiene una franca dificultad para lograr su ubicación social y ejercer sus obligaciones por lo que su conducta refleja inseguridad.

En la adolescencia comienza un largo proceso de autodefinición, siendo la definición sexual y de género dos procesos claves. El deseo y el interés sexual se incrementan en la medida que se acelera el desarrollo hormonal y al mismo tiempo enfrentan opuestas presiones de su familia, de sus pares y de la sociedad en general, en cuanto a aceptar ciertas normas de acuerdo a su rol estereotipado de género. (24)

Concepto de salud sexual y reproductiva:

Según la estrategia nacional de salud sexual y reproductiva define la salud sexual y reproductiva como un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades y dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y proceso. Además la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgo y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. (1)

El concepto de salud sexual reproductiva implica el reconocimiento de un conjunto de derechos básico, que permite a los hombres y mujeres elegir libremente el numero de hijo que desean , el espacio de tiempo entre uno y otro entre el momento que desee que nazca así como obtener información y poder disponer de método seguro para regular la fecundidad

La sexualidad reproductiva abarca el derecho de recibir servicio adecuado de atención a la salud, que implica la existencia de un conjunto de métodos, técnicos y servicio que contribuye a la salud y permite atender adecuadamente las necesidades de las personas durante todo el siglo de la vida, incluyendo también la atención de los embarazo, partos y sus complicaciones.

La salud sexual reproductiva no es una cuestión limitada a la llamada etapa de procreación o edad fértil de la mujer. Por el contrario la salud reproductiva tiene que ver con la salud de hombres y mujeres desde más temprana edad hasta tantas mujeres como hombre necesitan atender su salud sexual y reproductiva tomando la edad y su situación en el ciclo de vida

Concepto de sexualidad:

Según la estrategia de salud sexual y reproductiva en el año 2006 define La salud sexual como la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgo, no incluye como elemento indispensable la procreación, es una

oportunidad para desarrollar los valores como el amor, comunicación, responsabilidad, respeto y equidad de género. (2)

La sexualidad es una función vital que influye sobre la conducta de los individuos y sobre las relaciones humanas en general. Afecta todos los procesos fisiológicos y psicológicos del ser humano, aunque no es imprescindible para su supervivencia. Se trata de un impulso instintivo que atraviesa diferentes etapas a lo largo de la vida de los individuos y que es condicionado en gran medida por el entorno sociocultural en el que viven. La sexualidad es la manera en que cada persona tiene de vivir “El hecho de vivir sexuado”.

Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamiento de anatomía y fisiología. La referencia más clara de la sexualidad son las “vivencias y como cada cual se siente en su intimidad y como va viviendo ese proceso de construcción en hombres y mujeres.

Sexualidad y genitalidad no son lo mismo, sin embargo se entrelazan en una dimensión relacional donde la relación es la función básica de la sexualidad y requiere, exige, no solo el deseo sino la apertura y la atención hacia el otro a través del afecto la comunicación y la duración.

La sexualidad humana no se reduce al encuentro entre macho y hembra, es por esto que sexualidad y genitalidad no son equiparables. **Fue Sigmund Freud quien realizo esta diferenciación básica.** Psicología y sexualidad se relacionan en la clasificación de la sexualidad de acuerdo al tipo de conducta que genera ejercer la sexualidad. Freud no solo teorizo sobre la sexualidad del adulto, sino que desarrollo el concepto de sexualidad infantil y sexualidad perversa.

Este desarrollo teórico puntualizo la existencia de sujetos cuyas prácticas sexuales se apartan, o al menos no incluyen, la posibilidad del coito y de la reproducción, como los niños y los perversos. Entonces desde una perspectiva más abarcadora

y completa de nuevo nos encontramos con la claridad de que sexualidad y genitalidad no son sinónimos. (25)

Sexualidad en la infancia.

Según la autora Ruiz García en su libro cine y educación sexual en adolescente y joven refiere que la sexualidad infantil no es lo mismo que la sexualidad adulto. La sexualidad infantil esta pocamente diferenciado y poca organizada en relación con la persona adulta. Se trata de una dimensión sexual, afectiva y social.

La necesidad de vinculación afectiva y de vínculo de apego en la infancia que provocan sentimientos de seguridad y protección. Con esta figura se aprende la comunicación íntima, se aprende y reconocer expresar emociones. El contacto corporal y la comunicación con las figura de apego pueden ser decisiva para establecer una sexualidad sana. Es importante mostrar afecto y permitir que manifieste emociones, tener en cuenta como se resolverá su curiosidad, como se responde y abordan sus preguntas, las actitudes ante su tocamiento o su modelo que se ofrece para que se identifique.(7)

Sexualidad en la adolescencia

Existen diferencias entre los chicos y las chicas, tanto en cuanto se inicia los cambios, como en cuanto a su duración. El único significado de esta amplia variabilidad es que cada cual” Es como es”. Cambio físico, aparece nueva sensaciones, cambios internos surge la capacidad reproductora, todo el cuerpo cambia. Hay quien se avergüenza y se preocupa por los cambios, es importante que los y las mediadoras trasmitan como además de los conocimientos sobre el cuerpo y sus cambios que los placeres no guardan relación con el tamaño o el ritmo de desarrollo. Las expectativas sobre los cambios corporales pueden generar muchas incertidumbres. Hay que hablar antes de que se preocupen sobre estos cambios. (37)

Se produce también un gran desarrollo intelectual, a partir de ahora lo nuevo se ira viviendo como algo propio y que irá dando coherencia y sentido a todas las demás cosas. De ahí la importancia de anticiparse y trabajar con conocimiento adecuados, tener en cuenta la diversidad y las particularidades.

Su mundo de relaciones sufre cambios y el grupo de iguales toma un papel más importante .Por esto hay que trabajar sobre la presión de grupo para que sepan defender su criterio sin que esto supongan que tenga que excluirse del grupo.

Ese momento en que se rectifica la identidad desean parecerse a sus modelos ideales a chicos y chicas. Para llevar su proceso es importante haber comenzado en trabajo antes y no plantearlo en este momento desde la urgencia. Chicos y chicas ponen más empeño en ser uno mismo o una misma tratan de reafirmarse y buscar la aprobación de la pendía; Y así se pone de manifiesto las dificultades de para integrarse. En esta etapa los adolescentes pueden tener confusión sobre su orientación sexual.

Se puede producir la falta de seguridad en sí mismo dificultades para conocerse y aceptarse a sí mismo y a los demás. Aunque casi siempre se parte de las expectativas de heterosexualidad, probablemente la propi identidad como hombre o mujer sea haya asociado a la idea de heterosexualidad. Pero la identidad es una cosa y la orientación es otra.

La orientación del deseo no siempre se resuelve “a la primera”. A veces el chico o la chica perciben señal confusa, siente dudas y quiere “aclararse. Los adolescentes quieren una respuesta inmediata y eso no es posible. Hace falta tiempo. A demás la expectativa de heterosexualidad, la deseabilidad social, el miedo al rechazo y la presión de grupo son aspecto que influye en la forma de vivir.

Otro aspecto importante es el enamoramiento, el deseo y la atracción. Abra de hablar también de convivencia, de compartir de los criterios propios de cada

pareja de los diferentes tipos de pareja y de la posibilidad de ser feliz sin pareja. La educación sexual tiene más que ver con enseñar a disfrutar del trayecto, más que fijarse en la meta de llegar. (7)

Sexo dice que sexo se refiere al conjunto de característica física y biológica que traemos al nacer y que diferencia a los hombres de las mujeres. El sexo se nota en los genitales y en sus funciones. Esta diferencia son natas, lo que quiere decir ya lo traemos al momento de nacer. (4)

Género

Según Dixon Bernandine –Torréz Olimpia en su estudio diagnostico de género en la región (2008) dice que la educación en población y de la sexualidad de modalidad enfoca el género en la salud sexual y reproductiva, apunta a visualizar elemento que determine las creencias y actitudes y prácticas que tienen mujeres y hombres hacia su cuerpo, el disfrute de su salud y las relaciones con otras personas y puede ayudar a revertir los efectos negativos de los roles y estereotipos asignados socialmente, las desigualdades e inequidades con razones de género integrando las diferentes perspectiva, necesidades y prioridades de hombres y mujeres a los programas gubernamentales y sector salud.

El derecho de la mujer a una vida sexual satisfactoria libre de violencia y de riesgo de adquirir enfermedad o embarazo no deseado está limitado por la violencia de género, la falta de conocimiento y autonomía limitan su capacidad para acceder a preservativo y otros métodos adecuados de planificación familiar. (23)

Según la educación en población y de la salud el género es una construcción social y cultural de lo femenino y masculino (se va construyendo y haciendo en la sociedad y se va transmitiendo a través de la cultura en la cultura). Es el modelo o la transformación en que cada sociedad espera que actué los hombres y mujeres. Por eso mucho decimos que es la convivencia social en donde aprendemos a comportarnos como hombres y mujeres, según el modelo que nos enseñe. (5)

Según la estrategia habilidad para la vida refieren que género también lo utiliza para referirnos a los rasgo de la personalidad, actitudes, sentimientos, valores conductas y actividades que nos va enseñando desde pequeño, por ser niños o niñas. Es una construcción social, es decir, un modelo que no se hereda biológicamente, sino que se aprende a través de la convivencia social. Por lo tanto, esta característica que define lo femenino y lo masculino no es innata sino aprendida del medio social. (4)

El concepto de género son las características psicológicas y sociales que cada sociedad asigna a los hombres y a las mujeres. Se van aprendiendo poco a poco a través de mensajes directos e indirectos que vamos recibiendo de los padres, amigos, iglesia, gente del barrio, familiares, medio de comunicación, comunidad, sociedad que nos van sugiriendo los comportamientos que se espera que tengamos. A si se nos inculcan algún comportamiento que son aceptados en hombres y mujeres. (5)

.Violencia de género

Según la estrategia nacional de salud sexual reproductiva la violencia de género es una violación a los derechos humanos y se refiere sobre todo a la violencia contra la mujer es decir a cualquier acto o conducta basada en el género que resulta o tiene la posibilidad de resultar en daño físico, sexual o psicológico en las mujeres.

Al hablar de violencia de género, se incluye expresiones de violencia que suceden fuera del hogar y en diferentes relaciones entre las personas que viven en situaciones de violencias y a aquellos que la ejerce. (1)

Diversidad sexual

Según el ensayo diversidad sexual de la prevención a la visibilidad de Jorge Bracamonte(2007) refiere que la introducción y legitimidad de la noción de diversidad sexual en el mundo académico a despojado a los modelos de

sexualidad no hegemónico de los estigma y prejuicio que en el moderno discurso de la sexualidad le impusiera en el pasado esta noción no solo da cuenta de la riqueza y pluralidad de los uso y costumbre sexuales en el mundo, sino también del protagonismo de quienes han subvertido en el último medio siglo un orden tradicional y conservador con mas reivindicando la dimensión política de la diversidad sexual.

La noción de la diversidad sexual resulta en apariencia nueva y su significado muchas veces se presta a confusión. Con ella hacemos referencia a una vieja realidad, la de los hombres y mujeres cuyo deseo y prácticas sexuales escapan a las definiciones y controles de los sistema sexuales que han sido y son dominante en al sociedades occidentales. (28)

Se ha pensado que la diversidad sexual es la práctica, preferencia o identidad diferente de la heterosexualidad, es decir, de la pareja formado por un hombre y una mujer, no obstante, la diversidad sexual es el mosaico de todas las formas humanas de sexualidad, incluida la heterosexual.

La diversidad sexual esta en estrecha relación con el concepto de la sexualidad que va mas allá de la genitales, es decir que es un concepto más amplio que se construye a lo largo de la vida. (26)

La aparición de VIH/sida nos alerta en la consecuencia de no visualizar las diferentes expresiones de la diversidad sexual y el imperativo de acuerdo a espacio educativo que se corresponde con la necesidad de los HSH.

Aunque cada cultura otorga valor a ciertas prácticas sexuales y minimiza o sataniza a otras, en general las practicas no heterosexuales se han calificado de anti naturales, porque socialmente suele descalificarse lo desconocido o lo que parece extraño.

Identidad sexual.

Según el libro de educación sexual y mediación La mayoría de los hombres y las mujeres homosexuales, al igual que la mayoría de los hombres y mujeres heterosexuales siente a gusto con su identidad sexual como hombres o mujeres, coincidiendo esta con las que los demás la identifican.

Si bien es cierto que la identidad sexual puede vivirse como un problema esto puede suceder tanto entre homosexuales como entre heterosexuales. (3)

La identidad sexual también se considera como el conjunto de característica sexual que nos hace genuinamente diferentes a los demás: nuestras preferencias sexuales, nuestros sentimientos o nuestras actitudes ante el sexo.

Simplemente podría decirse que el sentimiento de masculinidad o feminidad (con todos los matices que haga falta que acompaña a la persona a lo largo de su vida no siempre de acuerdo con su sexo biológico o genitalidad. (6)

La identidad sexual es la combinación de muy diversos factores: biológicos, ambientales y psicológicos. El adolescente va descubriendo su propio cuerpo al tiempo que va descubriendo sus sentimientos, gustos y preferencias. Se puede y se debe hacer un trabajo educativo que desdramatice este descubrimiento para estos adolescentes que van descubriendo su identidad sexual. (27)

Manifestaciones Sexuales

En las manifestaciones sexuales de las personas hay una infinidad de variaciones, algunas de las cuales son socialmente aceptadas y otras no. Las personas que se rigen a las expectativas sociales no necesariamente son más "felices" que las que no lo hacen, pero definitivamente están más adaptadas a la sociedad en la que viven porque son más fácilmente aceptadas y pueden comunicar sus necesidades sin miedo a ser rechazadas.

A lo largo de la historia de nuestra cultura, se ha generado una serie de manifestaciones sexuales que han ido imponiéndose lentamente y que han logrado su transición desde ser minoría a ser mayoría o viceversa. Por ejemplo, la monogamia (estabilidad sexual con una persona) fue ganando lentamente a través de los siglos a la poligamia (matrimonio con varias mujeres). Un fenómeno que se puede ver actualmente es que el divorcio está lentamente desplazando al matrimonio 'para toda la vida' en la cultura occidental.

Los cambios que ocurren pueden o no ser positivos, pero son respuestas a la realidad social de cada época, y éstos continuarán sistemáticamente de acuerdo a las necesidades de la sociedad en determinados períodos de su existencia. Hay varias conductas sexuales que, en la actualidad, están sacudiendo a la sociedad y a las que, por tanto, se debe prestar atención: la homosexualidad, la prostitución, la promiscuidad. (34)

La homosexualidad

Según el libro de educación sexual y medición los y las homosexuales han existido siempre tanto en época y cultura en que era aceptado como en otras en las que era perseguido. Las estadísticas que se manejan hablan que el 3% y el 10% de la población tienen preferencia mayoritariamente homosexual. Esta tasa podría aumentar si se incluyera datos sobre la bisexualidad de todas maneras la actitud que comprendan la diversidad sexual no tienen porque avalarse por el número de hombres y mujeres que sean homosexuales. (7)

La homosexualidad es un interés sexual hacia personas del mismo sexo. Es importante comprender que todas las personas tenemos la capacidad inherente de reaccionar sexualmente tanto con miembros del mismo sexo como con miembros del sexo opuesto, pero que nuestra educación nos ha canalizado hacia la respuesta sexual con personas del sexo opuesto. La pregunta importante es, ¿por qué una persona que ha sido entrenada a responder selectivamente al sexo

opuesto, que sabe las consecuencias sociales que implican las trasgresiones en esta área, decide tomar la opción que es contraria a las expectativas sociales.

Se han generado una serie de explicaciones sobre la respuesta a la pregunta anterior: disposiciones genéticas, ambientes familiares, circunstancias sociales y aprendizajes específicos. Hasta el momento, no es clara la respuesta y, probablemente, cada caso pueda ser explicado por una o más de las hipótesis anteriores. Es importante recalcar que la homosexualidad no se pronostica por conductas infantiles como son los juegos sexuales con amigos del mismo sexo, ni se evita presionando a que se tengan relaciones sexuales con personas del sexo opuesto.

La homosexualidad no es resultado de caricias y contactos afectivos durante la infancia por parte de los padres y, por el contrario, la falta de contacto podría más fácilmente explicar esta y otras variaciones sexuales. Lo más importante de entender sobre la homosexualidad es que es difícilmente reversible, es decir, una persona que se siente atraída sexualmente por personas del mismo sexo puede controlar su conducta pero no su actitud. Por lo tanto, las personas homosexuales necesitan aprender a aceptar conscientemente sus impulsos y sólo así podrían controlarlos, si así lo desean.

Si por otro lado, la persona acepta su condición y decide vivir su conducta sexual, es importante que conozca todos los riesgos sociales a los que se tiene que enfrentar para que pueda estar preparada y se pueda adaptar a su realidad. Nuestra sociedad tiene que aprender a vivir con realidades como la homosexualidad, porque el primer deber de nuestra sociedad es enseñar el respeto por las personas diferentes. Debemos comprender que las personas homosexuales no atentan contra la sociedad mientras vivan en armonía con el resto de reglas. Nada sacamos intentando destruir a las personas homosexuales sino demostrar inflexibilidad. Probablemente, la angustia que nos causa la homosexualidad es un reflejo de nuestro propio miedo. (34)

Prostitución

El artículo de Wikipedia define la prostitución como una manifestación sexual en la que se intercambia el acceso sexual por dinero u otros fines económicos. Aunque esta actividad es llevada a cabo por miembros de ambos sexos, es más común entre las mujeres, pero también se aplica a los hombres. La prostitución puede ser tanto heterosexual como homosexual, y puede involucrar a travestidos y transexuales. El término genérico empleado para referirse a quien la ejerce es prostituto/a. (30)

Al hablar de prostitución se sobre entiende que la persona que la ejerce no aplica más criterio en la elección del cliente en el de recibir el pago correspondiente, es decir que no existe ningún tipo de emoción ni relación afectiva. De modo que en un sentido más genérico y coloquial de la palabra se dice que también se prostituye, por extensión, cualquier persona “que vende” sus servicios profesionales (no sexuales) por una causa que no le importa o incluso que considera indigna, con el único aliciente de recibir un pago. (34)

La Promiscuidad la enciclopedia de Wikipedia refiere que la promiscuidad es la práctica de relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales, en contraposición con la monogamia, tanto en el reino animal como entre los seres humanos. La OMS define promiscuidad como más de dos parejas sexuales en menos de seis meses.

La promiscuidad sexual se refiere al número de diferentes personas con las que la persona ha tenido relaciones sexuales. Nuestra sociedad tiene como un ideal, sobre todo en el caso de las mujeres, el que una persona tenga en su vida una sola pareja sexual. Esta filosofía está claramente relacionada con la virginidad hasta el matrimonio porque es la mejor manera de asegurar la y la monogamia. Sin embargo, no siempre es posible mantener este ideal de la sociedad por diversas circunstancias. (34)

La promiscuidad sexual, cuando es sistemática y constante, puede llegar a ser disfuncional porque la persona se acostumbra a avanzar físicamente más rápido que su proceso afectivo, creando sensaciones de vacío emocional. Los encuentros físicos casuales dejan al cuerpo satisfecho pero queda una insatisfacción por falta de intimidad emocional. Al igual que sucede en la prostitución, la persona aprende a disociar el contacto físico de la relación afectiva, lo que va en contra de un desarrollo emocional sano. Las personas que aprenden a disociar el contacto físico y el afecto tienen dificultad de encontrar una relación emocional estable y duradera. Es decir, se crea un círculo vicioso, difícil de escapar. (25)

Educación sexual

En el libro cine y educación sexual con jóvenes dice que al hablar de educación sexual es fundamental hablar del hecho sexual humano (amezua, 1999) es hablar de chicos y chicas, de hombres y mujeres que son sexuados, que se viven como sexuados y que se expresan y se relacionan como tales. Por eso el objetivo de la educación sexual no es otro que el contribuir a que esos chicos y chicas aprendan a aceptarse y aprendan a expresar su erótico de modo que se sienten felices.

La educación sexual desde este planteamiento contribuye a evitar los embarazos no deseados, la transmisión de enfermedades y otras cosas que no se desean, pero el objetivo final de la educación sexual es que los chicos y chicas se sientan a gusto. El hecho sexual humano abarca todos y todas, se trata de hablar de sexualidades en plural, de las personas de edades, culturas, capacidades, realidades diferentes.

Plantear la educación sexual desde el marco del hecho sexual humano como el hecho de los sexos, requiere tener en cuenta sus tres realidades. La sexuación, la sexualidad y la erótica. (3)

La educación sexual debería comenzar lo más pronto posible, no en el momento del nacimiento sino en el momento de la concepción del nuevo ser y continuar de nuevo de forma armónica y progresiva durante toda la vida desde las primeras experiencias de socialización en la familia, la escuela y la iglesia, se estructuran ideas, sentimientos y emociones que naturalizan una representación de la sexualidad como un aspecto pecaminoso de la vida humana, temido por padres y educadores. Es así como entendemos que los problemas asociados a la sexualidad adolescente están determinados por las contradicciones entre la erotización consumista y los valores de la moral puritana, la exclusión de los servicios de salud reproductiva y la imposibilidad de un diálogo franco con padres y educadores. (8)

Tradicionalmente los/las adolescentes constituyen un grupo sexualmente activo pero desinformado o mal informado respecto al tema sexual. Dicha información puede ser limitada o simplemente prohibida por la familia, por la comunidad, por la iglesia, por los valores culturales imperantes, etc. Como resultado muchas mujeres y varones jóvenes que tienen vida sexual no utilizan métodos anticonceptivos. A través de una buena educación sexual los adolescentes podrán desarrollar conocimiento y la confianza necesaria para tomar decisiones relacionadas con el comportamiento sexual, incluso la decisión de no tener relaciones sexuales hasta que estén preparados para ello.

La información y los servicios para los adolescentes deberían combinarse con la educación de los varones jóvenes para que respeten la libre determinación de las Mujeres y compartan con ellas la responsabilidad en asuntos de sexualidad y Procreación.

En un estudio hecho en Nicaragua sobre prevalencia de violencia doméstica, se reportó que el 12% de los esposos les prohibían planificar a sus esposas por temor que se cometieran infidelidades. (8)

El hecho de que se hable o eduque a los jóvenes en anticoncepción:

- No aumenta la frecuencia de relaciones sexuales.
- Aumenta el uso de los anticonceptivos en los ya sexualmente activos.
- Aumenta la edad de inicio de vida sexual activa.
- Se les brinda información básica. Se delimitan responsabilidades.

La O.M.S. analizó en fecha reciente 35 estudios sobre programas de educación Sexual en escuelas de todo el mundo.

El análisis llegó a la conclusión de que la Educación sexual no conduce a una actividad sexual mayor o a una edad más temprana. De los 35 estudios citados, 16 encontraron que el inicio de la vida sexual se retrasó entre los jóvenes con educación y entre quienes ya eran sexualmente activos, hubo un descenso en el grado de actividad sexual o un aumento mayor en las prácticas de sexo seguro.

La encuesta también encontró que los programas que promovían la actividad Sexual retrasada y protegida eran más eficaces que los programas que subrayaban solamente la abstinencia.

Formalmente la educación sexual en Nicaragua se limita a las ciencias naturales y la ética clásica católica. También enseña que los métodos artificiales de planificación familiar podrían tener graves efectos negativos sobre la salud.

El acceso a la educación sexual es obviamente la póliza de seguro más eficaz Contra los embarazos no deseados, porque parece que los adolescentes tienen una vida sexual independientemente que tengan o no acceso a los anticonceptivos. (8)

Planificación Familiar.

Según la norma de planificación familiar es permitir a las parejas y las personas ejercer libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y obtener la información y el medio necesario para hacerlo, asegurando que se ejerza sus acciones con conocimiento de causa y tenga a su disposición una gama de métodos seguros y eficaces. (9)

El acceso a la planificación familiar está concebido como un derecho sin distinción de cultura, condición social, raza, estado civil, religión o género. Sin embargo este servicio no se brinda a todos por igual, siendo el período de la adolescencia el más expuesto a la falta de información y servicios de contracepción.

Existen políticas discriminativas sobre todo hacia la mujer adolescente, que favorecen los altos niveles de embarazo precoz, tasas significativas de aborto.

El derecho a decidir libremente sobre la fecundidad está limitado por la tasa de insatisfacción de la demanda de método de planificación familiar sobre todo a nivel rural, las dificultades al acceso de anticonceptivo y la falta de consejería adecuada para retrasar el inicio de relaciones sexuales. Por otra parte la infertilidad de la mujer no es abordada adecuadamente por los servicios públicos, los que además carecen de recursos para el diagnóstico y tratamiento. (9)

La mayor fecundidad de las mujeres costeña le corresponde a las altas tasa de mortalidad materna 265,7 en la RAAN (114 Por encima de la nacional) y 166,4 en la RAAS. La tasas son significativamente más altas en las comunidades indígenas alejadas de centros urbanos que registra incremento cada año a pesar de las acciones que se impulsan para reducirla: La mayoría si no todo los indicadores que aquí se consigna son reflejos de los altos niveles de ruralidad de la costa Caribe y de limitado poder de decisión que tienen las mujeres costeña sobre su propio cuerpo. Se considera que las condiciones ilustrada por los indicadores de salud sexual y reproductiva contribuye significativamente a la perpetuación de la pobreza en incluso a la feminización de la misma. (23)

La fecundidad de los adolescentes no ha variado significativamente en los últimos veinte años, de 16% en la encuesta socio demográfica nicaragüense (ESDENIC-85) paso a 18% en la ENDSA-98 y 2001. El porcentaje de las mujeres de 15 -19 años que ya son madre o están embarazados constituya en la encuesta de salud familiar (ESF-93) un 32%, un 27% en la ENDESA-98 y un 25% en la ENDESA2001. La tasa específica de fecundidad paso de 130 (1998) a

119(2001) nacimiento por 1000 mujeres. A pesar del de censo todavía se encuentran en niveles muy elevado. (2)

No existen datos sobre la fecundidad masculina ni sobre el uso de método anticonceptivo por parte del hombre. En general la sexualidad masculina y su aporte en el proceso reproductivo han sido poco abordado en los planes. (2)

Paternidad y maternidad segura:

Según el manual de salud reproductiva Consiste en algo más que en sobre llevar las consecuencias del propio comportamiento; algo más que la habilidad para responder por lo que uno hace; algo más que asumir con honestidad y valentía todo lo que uno hace , dice, piensa, cree o deja de hacer.

Se refiere al comportamiento del hombre y la mujer frente a los hijos y puede haber tantas variaciones como situaciones haya.

El desarrollo y el bienestar social depende de las posibilidades que tenga el individuo para definir y tomar sus opciones de vida, lo que comprende las relacionada con la maternidad y la paternidad, ya que la relación sexual coital se inserta en el contexto de las relaciones interpersonales y constituye una búsqueda de placer de sí mismo y para el otro, pudiendo también ser un acto procreador, si la pareja lo desea, lo elige y lo adopta en común el proyecto de tener uno o más hijos o hijas.(10)

Autoestima

Según el folleto de Marie Stope Me conozco y cambio refiere que la autoestima es la unión de la confianza y el respeto por si mismo incluyendo la auto valoración, la auto aceptación y el auto concepto. (11)

La autoestima es la valoración y actitud que tenemos hacia nosotros mismo, es quererse, respetarse y amarse uno mismo. Es sentirse satisfecho con lo que somos y la forma como nos sentimos. Saberse valorarse para tener una buena salud física y mental.

Tipo de autoestima:

-
- Cuando es negativa o tenemos baja la autoestima la salud se resiente porque nos hace falta confianza en nosotros mismo para abordar los retos que nos presenta en nuestra vida, desde las perspectiva positiva, esto nos hace que nuestra calidad de vida no sea más óptimo que pudiera ser.
 - Cuando es positiva o adecuada: la auto estima positiva o adecuada aporta un conjunto de efectos beneficiosos para nuestra salud, que se manifieste en el desarrollo de una personalidad más plena y una perspectiva más satisfactoria para la vida.

Relaciones sexuales

Las relaciones sexuales es el conjunto de comportamiento más o menos complejo que realiza dos o más seres de distinto o igual sexo, y que suelen concluir en el coito. En este, las relaciones puede ser heterosexuales, homosexuales, menajeatrois (tríos) o grupales, por ejemplo existe otras clasificaciones como relaciones prematrimoniales, relaciones extra matrimoniales o matrimoniales. (35)

Violencia:

La OMS define el acto violento como “ El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastorno del desarrollo o privaciones.” (13)

Los abusos más comunes de la violencia familiar se enmarca en cuatro grandes dimensiones según Marie Stopes en su folleto evitar la violencia es un compromiso de todos y todas enmarca los siguientes:

Abuso emocional: Amenazas de abandono o de golpes, silencio prolongado, culpabilizarían.

Abuso físico: Tirar objeto al otro, pegar, empujar, quemar y en caso más grave matar.

Abuso Sexual: Forzar a la otra persona a tener una relación sexual en contra de su voluntad.

Abuso Financiero: Utilizar el dinero de otra persona bajo engaño.

Consecuencias en adolescentes: Los y Las adolescentes cuando son testigo de la violencia entre sus padres y madre, puede reaccionar abandonando el hogar. En la mayoría de los casos adopto conducta de riesgo: Embarazo en adolescencia, embarazo no deseado, aborto, infección de transmisión sexual, drogadicción, violencia juvenil, prostitución, abandono de los estudios y frustración en sus proyectos de vida.

Masturbación

Según la autora Marengo Auxiliadora en su revista la relación sexual refiere que la masturbación consiste en acariciar manual o por otro medio el pene del hombre o clítoris de la mujer, de forma tal que al presentarse las sensaciones placentera según vaya en aumentó la estimulación, la excitación también crecerá hasta llegar a la máxima explosión del placer que se conoce como orgasmo.

Aunque es menos placentero y completo que una relación sexual, la masturbación es una manera de llegar al orgasmo a través de la estimulación que cada uno produce en sus órganos genitales. (14)

Infección de transmisión sexual:

Según el manual de salud reproductiva Las enfermedades de transmisión sexuales son contagiosas y se trasmite de una persona enferma o infectada a otra sana a través del contacto sexual.

Las ITS son producidas por diferentes microorganismo tales como: Bacteria, Hongos, virus y parásitos.

Existe muchas ITS, pero las más importante por su frecuencia, daños y complicaciones son: El Síndrome de inmune deficiencia humana (sida), sífilis,

gonorrea, condiloma acuminado (cresta de gallo), los herpes genitales, chancro blando, linfogranuloma venéreo. (10)

Comunicación

Se define la comunicación en salud como el” proceso para desarrollar conocimiento, comprensión y habilidades que permite a la gente llevar acabo cambios sostenible en las condiciones que afecta su salud”. Estas condiciones incluyen factores sociales, medio ambiental y económico, lo mismo que la conducta del individuo. (29)

La comunicación es proceso continuo de expresión de necesidades, deseo, sentimiento y conocimiento. Puede ser verbal y no verbal.

La forma más efectiva de comunicarnos es la verbal por medio de la palabra, atreves de ellas podemos intercambiar directamente su pensamiento y adquirí nuevo conocimiento.

En el manual de comunicación social para programa de promoción de la salud de los adolescentes por su parte” sugiere que el lema en comunicación en salud es promover cambio de conducta saludable, en forma más humanitaria posible” .Por otra parte el (Centro para control y prevención de enfermedades) de los Estados Unidos define que comunicación en salud como la realización y entrega de mensaje y estrategias basadas en investigación del consumidor para promover la salud del individuos y comunidades.(Roper,1993) . (32)

Actitudes ante la sexualidad:

A lo largo de la historia la actitud hacia la sexualidad humana ha estado estrechamente relacionada con la moral imperantemente en la sociedad de la época. Tradicionalmente cierta conducta sexuales han venido siendo objeto de valoraciones diferente en función que la realiza un hombre o una mujer. Tal como lo señala Milhausen y Harold (1919), mientras las mujeres han sido estigmatizadas por realizar prácticas sexuales manifiesta, los hombres han gozado de popularidades en situaciones similares. (33)

Prácticas sexuales de riesgo:

“Una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles como el SIDA”.

Los comportamientos sexuales riesgosos incluyen:

- Mantener relaciones sexuales con múltiples parejas o diversos grupos sexuales.
- Haber padecido una enfermedad de transmisión sexual.
- Desconocer la historia personal de la pareja y si padece o ha padecido alguna infección de transmisión sexual.
- Usar droga y alcohol_ por el peligro de compartir jeringuillas, agujas u otros utensilios contaminados, y porque el consumo de estas sustancias menoscaba la capacidad del individuo para hacer elecciones apropiadas sobre el sexo, facilitando comportamientos riesgosos que no llevaría a cabo en condiciones de abstinencia.
- Tener una pareja que consume drogas por vía intravenosa.
- Mantener relaciones sexuales sin el uso de preservativos con parejas desconocidas.
- La práctica del sexo anal sin las precauciones necesarias que este tipo de contacto sexual requiere: debido a que la mucosa rectal es propicia a infecciones de transmisión sexual al absorber fácilmente las sustancias depositadas en el recto, se incrementa el riesgo cuando la falta de lubricación durante el acto sexual, provoca fisuras anales. (36)

Practica sexuales

Masturbación: Es la excitación de los órganos genitales que realiza el mismo individuo, u otro con el objetivo de obtener placer sexual, pudiendo llegar o no al orgasmo.

Coito: Es la copula o unión sexual entre dos individuo de distinto o igual sexo.

Sexo Oral: Es una práctica sexual en donde uno o varios individuos estimulo a otros los órganos genitales con los labios y la lengua.

Sexo anal: Práctica sexual que involucra la introducción del pene en el ano. La inserción de juguete en el ano también es considerado como sexo anal.

Sexo tántrico: es una forma de enseñanza budista e hindú que considera el sexo como una forma de expansión y exploración de la espiritualidad.

CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO

2.1 Tipo de estudio:

El estudio es descriptivo y de corte transversal, en vista de que el estudio está contemplado a realizarse en un periodo determinado y de corta duración, tiempo que permitió determinar el conocimiento actitudes y manifestaciones de la sexualidad de los adolescentes de 15 a 19 de la etnia Creole. Y con enfoque cualitativo.

La Población en estudio estuvo conformada por los 149 adolescentes que residen en el Barrio Beholdeen en el periodo de estudio.

Área de estudio

El presente estudio de investigación se realizó en la ciudad de Bluefields, en el Barrio Beholdeen. El Barrio Beholdeen está ubicado al este de Bluefields, limita al norte con Old Bank, al sur con el bario central, al este con la bahía y el barrio Pointteen y al oeste con el Barrio Ricardo Morales, cuenta con una población de 1196 habitantes de los cuales 468 son adolescentes, cuenta con un P/s de salud que brinda atención a dicha población, además cuenta con una gancha y dos iglesia la iglesia San Martin y la Iglesia Adventista del séptimo día. A demás cuenta con dos escuelas primarias y una secundaria.

Universo:

Estuvo conformado por 468 adolescentes correspondiente al 23% del total de la población del barrio Beholdeen (1636).

Muestra:

Probabilística.

Se determinó la muestra de estudio con el apoyo del programa estadístico STATS TM.V.2 para eso se tomó como referencia la población total de adolescentes del Barrio de Beholdeen (población 468 adolescentes) se le aplicó el 15% que expresa el porcentaje de la muestra con un margen de error máximo de 5%, un

nivel deseado de confianza de 95%; resultando de esa manera determinar la muestra de 149 adolescente.

La unidad de análisis, estuvo representada por cada una de los y las adolescentes que residen en el barrio Beholdeen durante el periodo en estudio.

Lugar del estudio. Casa de habitación ubicadas en el Barrio Beholdeen de la Ciudad de Bluefields.

La fuente de información: fueron las y los adolescentes que residen en el Barrio Beholdeen a la cual se les hizo una entrevista y esta se obtuvo a través de una entrevista dirigida.

Criterio de inclusión:

- Los 149 adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.
- Tienen que estar entre la edad de 15-19 años.
- Tienen que vivir en el Barrio Beholdeen.
- Tienen que pertenecer a la etnia Creole.

Criterio de exclusión.

- Los que no se encuentra entre el rango de edad de 15 -19 años.
- Los adolescentes que no aceptan ser entrevistados.
- Adolescentes que pertenecen a otros barrios.
- Los adolescentes que sean de una etnia diferente a las incluidas en el estudio.

Técnica y procedimiento.

1. Se diseño un instrumento para entrevistar a informantes claves compuesto por adolescentes, padres de familia, representante religiosa, autoridades que trabajan con adolescentes.

-
2. De los resultados obtenidos en la entrevistas a informantes claves se elaboro un instrumento para entrevistar a los y las adolescentes seleccionados.
 3. Una vez elaborado el instrumento para los y las adolescentes en estudio se procedió a su validación el cual fue estructurado con preguntas de información conocimientos, actitudes y manifestaciones de la sexualidad de los y las adolescentes.
 4. Recolección de información de los y las adolescentes seleccionado.
 5. Para medir el conocimiento se realizaron preguntas relacionados al tema.
 6. La evaluación de la actitud se valoró mediante el uso de una escala de Likert, donde se formularon 27 preguntas actitudinales que oscilan en la dimensiones totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, asignándose el valor máximo de 5 puntos y el mínimo de un 1 a cada respuesta. Se les dio los siguientes puntajes:

Totalmente en desacuerdo	(1)
Des acuerdo	(2)
Indeciso	(0)
De acuerdo	(4)
Totalmente de acuerdo	(5)

Las puntuaciones de la escala de Likert se hicieron sumando los valores alcanzados respecto a cada frase. Teniendo como puntuación mínima 11 y puntuación máxima 6.

7. Las manifestaciones se valoro considerando todas las aseveraciones que proporcionan las y los adolescentes en estudio.

Plan de Tabulación y Análisis

Codificación del instrumento de recolección.

- Se creó una base de datos en el programa estadístico computarizado Epi Info 3.0 con las variables necesarias para el estudio según los objetivos.
- Se introduce los datos en el programa estadístico Epi Info 3.0.

-
- Una vez elaborada la base de datos se procedió a realizar control de calidad de acuerdo.
 - Se analizó datos por frecuencia y porcentaje y se elaboraron gráficas según variable.
 - Se presentó el informe en programa de Word.

Para medir el nivel de conocimiento se agruparon preguntas relacionado al tema, considerando conocimiento bueno, si los adolescentes respondieron correctamente entre 41-61 preguntas regular entre 21 y 40 y malo 20 y menos.

La actitud se consideró favorable o desfavorable tomando el promedio de las puntuaciones mínimas y máximas 11 más 65 igual 76 entre 2 38 por lo que se designó como favorable una puntuación mayor de 38 y desfavorable menor o igual a 38.

Aspecto ético

Se le explico a las/os adolescentes entrevistado el objetivo de nuestra entrevista y se solicito su consentimiento dándole a conocer que los resultados de la entrevista se mantendrán en secreto y anonimato, que solo el investigador tendrá acceso a la información. Al tener el consentimiento se procedió a realizar la entrevista.

Variables de estudio

Objetivo específico N° 1. Caracterizar a los y las adolescentes.

- Edad
- Sexo
- Ocupación
- Procedencia.
- Escolaridad.
- Estado civil.
- Religión.

-
- Persona con quien viven lo/as adolescentes.

Objetivo específico N° 2..

- Información en sexualidad.
- Lugar donde recibe información.
- Fuente de información.
- Tipo de información recibida.
- Conocimiento de la sexualidad
- Conceptos de sexualidad.
- Manifestaciones de la sexualidad.
- Autoestima
- Relaciones sexuales.
- Homosexualismo.
- Violencia.
- Masturbación.
- Paternidad y maternidad responsable.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Practicas sexual de riesgo.

Objetivo específico N° 3.

- Actitud ante la sexualidad.
- Comunicación.
- Práctica sexual de riesgo.
- Autoestima.
- Diversidad sexual.
- Masturbación.

Objetivo específico N° 4.

- Manifestaciones de la sexualidad.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Concepto	Indicador	Valor –Escala
Edad	Años cumplido a partir de la fecha de nacimiento	Años cumplido	15-19 años
Sexo	Diferencia orgánico funcional entre el hombre y la mujer	Fenotipo	Masculino Femenino
Ocupación	Actividad que desempeña regularmente el-la adolescente	Perfil ocupacional	Estudia Estudia y trabaja. Trabaja Desempleado. Ama de casa
Procedencia.	Lugar de residencia actualmente los y las adolescente	Origen de los y las adolescente	Urbano Rural
Escolaridad	Nivel académico alcanzado por los y las adolescentes al momento de este estudio.	Ultimo grado aprobado	Analfabeto-analfabeta Alfabetizado Primaria incompleta Primaria completa Secundario incompleta Secundario completo. Técnico- universitario.
Estado civil	Condición legal de las y los adolescente ante la sociedad en cuanto a tenencia de pareja	Condición de la pareja.	Soltera. Casada Unión estable.
Religión	Creencia religiosa que profesan los y las adolescente	Credo	Católica. Evangélico. Moravo Otros.
Personas con quien conviven	familiares con las que conviven los y las adolescentes	Convivencia	Madre Padre. Parejas Familiares.

OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Valor - escala
Información de sexualidad	Datos generales que tienen los/as adolescentes sobre sexualidad	Establecimiento o donde recibió información	Lugar.	Escuela En la calle En la TV-Radio Casa Iglesia Unidad de salud Amigos Otros
-	-	Fuente de información	Tipo	Padre Madre Hermanos Novios Amigos Maestros Tíos Primos Abuelos Religioso
-	-	Información	Tipo	Concepto de sexualidad Manifestaciones de sexualidad Autoestima Relaciones sexuales Homosexualismo Violencia intradomiliar Menstruación Infección de transmisión sexual Masturbación Otros.
Conocimiento de la sexualidad	Son los elementos básicos que maneja la población adolescente sobre la sexualidad.	Concepto	Tipo	Forma de cómo nos sentimos. Diferencia al sexo de hombre y mujer. Lo que nos define anatómicamente. Es cuando una persona se siente bien. Cuando la tocan cuando la atrae una persona una sonrisa. unión de una pareja a través del matrimonio que fue constituida a través de Dios

OPERALIZACIÓNALIZACION DE VARIABLE

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Valor - escala
-	-	Sexualidad	Manifestación	<p>Forma de expresarnos de relacionarnos con los demás</p> <p>Tipo de sexo que tiene la persona</p> <p>Es el hecho de que cómo yo como individuo conozco mi cuerpo</p> <p>Cuando la persona se junta con otra persona y hace el sexo</p> <p>La sexualidad manifiesta por medio de nuestro comportamiento</p> <p>Puede manifestarse positivamente cuando tenemos relaciones sexuales.</p>
-	-	Autoestima	Manifestaciones	<p>Es la capacidad de auto evaluarse.</p> <p>Es la aceptación personal del yo.</p> <p>Es el estado de ánimo en que se encuentra.</p> <p>Es como la persona se siente.</p>
-	-	Relaciones sexuales.	Tipo	<p>Cuando una persona se une con otra y tiene sexo.</p> <p>Contacto directo cuerpo a cuerpo entre dos personas.</p> <p>Es un acto que se hace por amor.</p> <p>Es tener sexo.</p>
-	-	Homosexualismo	Manifestaciones	<p>El homosexualismo es una enfermedad.</p> <p>Forma de pensar con respecto al sexo.</p> <p>Uno nace o se hace homosexual.</p> <p>Sentirse hombre en cuerpo de mujer.</p> <p>Sentirse mujer en cuerpo de hombre</p>

OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Valor - escala
-	-	Violencia	Manifestaciones	<p>La violencia y el abuso de poder del más fuerte hacia el más débil.</p> <p>La violencia es todo maltrato físico psicológico que pueda recibir una persona.</p> <p>Cuando una persona agrede a otra.</p> <p>Es el abuso de poder del hombre o la mujer cuando cree que solo él o ella tienen el derecho.</p>
-	-	Masturbación	Manifestaciones	<p>Cuando se masturbo se vuelve loco.</p> <p>Solo el hombre debe de masturbarse.</p> <p>La masturbación es dañina para la salud.</p> <p>La masturbación da placer.</p>
-	-	Paternidad y maternidad responsable	Manifestaciones	<p>Hay que darles lugar a nuestros hijos y ser un ejemplo de lo que nosotros hemos sido para ellos.</p> <p>Tomar responsabilidad desde el nacimiento.</p> <p>Tener actitud responsable de ser humano.</p> <p>Cuando es hombre es responsable.</p> <p>Que cumple su responsabilidad que establece la ley.</p> <p>Está disponible en todo momento para su hijo.</p> <p>Es el que asume un padre responsable para con su hijo.</p> <p>Cuando la madre es responsable.</p> <p>Es cuando la madre se junta con su pareja cuando quiere</p>

				<p>su primer hijo. Tomar toda la - responsabilidad en cuanto a su hijo en la salud y economía. Estar con los médicos todos meses siguiendo una dieta balanceada, durante el embarazo. Madre que toma en realidad los deberes con sus hijos</p>
-	-	Infecciones de Transmisión sexual	Tipos	<p>Las enfermedades de transmisión sexual no solo lo producen los hombres. Las infecciones de transmisión sexual se curan. El condón es un método de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual. Los anticonceptivos son métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual. La enfermedad de trasmisión sexual se transmite utilizando los mismos baños.</p>

OPERALIZACION DE VARIABLE

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Valor - escala
-	-	Práctica sexual de riesgo	Tipos	<p>Las infecciones de transmisión sexual se curan.</p> <p>El condón es un método de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Los anticonceptivos son métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>La enfermedad de trasmisión sexual se transmite utilizando los mismos baños.</p> <p>Relaciones sexuales a temprana edad.</p> <p>Tener muchas parejas sexuales.</p> <p>Cambios constantes de parejas sexuales.</p> <p>Parejas simultaneas para tener relaciones sexuales.</p> <p>Relaciones sexuales sin protección.</p> <p>Relaciones sexuales con personas desconocidos.</p> <p>Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol.</p> <p>Relaciones sexuales bajo efectos de drogas.</p> <p>Relaciones sexuales en con más de una personas (tríos).</p> <p>Relaciones sexuales entre personas del mismo sexo sin protección.</p>

OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Valor - escala
Actitud ante la sexualidad	Es la organización relativamente verdadera de creencia respeto a la sexualidad que predispone a una reacción de manera determinada.	Comunicación Práctica sexual de riesgo Autoestima Diversidad sexual Masturbación	Grado de acuerdo	Totalmente de acuerdo TDA De acuerdo DA Indeciso I En desacuerdo ED Totalmente en desacuerdo TED
Manifestaciones de la sexualidad	Es una infinidad de variaciones sexuales de las cuales son socialmente aceptable y otras no.	Manifestaciones	Tipo	A través de la ropa. Forma de hablar Comportamiento Sexo Femenino – masculino Tiempo libre Durante las horas de clase Los fines de semana vacaciones Libro Revista TV Videos Internet Mujer Hombre Mujer y hombre Padre Madre Hermanos Abuelos Tíos, maestro, Amigos ,primos Religión ,no ha iniciado, menos de 10, de 10-14 15-19 Condón, pastilla Inyección ,PPMC Candidiasis, Tricomoniasis, Vaginosis ninguna Uno Dos y mas

CAPITULO III. DESARROLLO.

3.1 RESULTADOS

De 149 adolescentes entrevistados el 56.4% representa al sexo femenino y el 43.6% del sexo masculino; Todos los entrevistados correspondían a la etnia Creole, como la mayoría de ellos eran estudiantes activos de diferentes centros escolares de la ciudad de Bluefields según la (ver cuadro N° 1A)

El 77.8 % de los entrevistados viven en la zona urbana del municipio de Bluefields, en donde 60 de los entrevistados han logrado obtener su secundaria incompleta, lo que representa el 40.2 %, también es pertinente mencionar que el 81.9% de estos adolescentes son soleteros, acorde a los resultados obtenidos.

En cuanto a la religión, se encontró que los entrevistados pertenecen a diferentes religiones entre Católica, Evangélica, Anglicana, Morava y otras. (Ver cuadro N° 1B)

Acorde a la grafica la mayoría de los entrevistados pertenecen a la religión Católica y Evangélica lo que equivale a 81 de los adolescentes que participaron en el estudio. La gran mayoría de los 149 adolescentes viven en la casa de algún familiar, lo equivalente al 85% de ellos.

Para lograr conocer sobre el tipo de información que maneja los adolescentes sobre la sexualidad el investigador preguntó a los mismos sobre el lugar de donde ellos han obtenido información sobre el tema, en donde una gran mayoría afirmaron por medio de la escuela, seguidamente según la frecuencia de respuesta por los medio audio-visuales y el tercer fuente que más sobresalió es los centros de salud o unidad de salud en Bluefields. Es importante mencionar que según las respuestas a la misma interrogante se puede detectar que la familia no representa una fuente segura de información con respecto a la sexualidad en adolescentes, solo obtuvo una frecuencia de 31 afirmaciones.

Conociendo las principales fuentes en donde los entrevistados usaron para obtener información sobre la sexualidad, era muy pertinente conocer también sobre el tipo de informaron obtenidos a través de las fuentes ya mencionadas, de manera espontánea expresaron que las informaciones varían de tema a tema, pero se logró detectar que los más sobresalientes eran sobre relaciones sexuales, en una frecuencia de 90 veces, infección de transmisión sexual, con una frecuencia de 85 veces, menstruación en una frecuencia de 70 veces, sobre autoestima en una frecuencia de 66 veces, concepto sobre sexualidad en una frecuencia de 60 veces y sobre el tema de violencia intrafamiliar con una frecuencia de 59 veces. (Ver cuadro N° 2)

En cuanto a la información recopilada relacionada a la información que domina los adolescentes objeto de estudio, se logró conocer que los adolescentes tienen un concepto variado de lo que se denomina “**Sexualidad**”; sobre saliendo por la mayoría de ellos dos expresiones o concepto como por ejemplo en una frecuencia de 92 veces, los adolescentes afirmaron que la sexualidad es “ **una forma de cómo nos sentimos**” y en una frecuencia de 63 veces los mismos afirmaron que el concepto es “**la diferencia al sexo de hombre y mujer**”(ver cuadro N° 3)

En cuanto al resultado obtenido de los informantes claves en el momento de entrevistarlos los adolescentes opinaron en cuanto al concepto de sexualidad que es lo que los distingue ante la sociedad como femenino, masculino y que tienen una identidad sexual. Mientras funcionario de ONG que trabajan con los adolescentes refieren que es la diferencia entre hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales satisfactorias.

Cuando se entrevistó a los adolescentes para saber el nivel de conocimientos que tenían sobre las manifestaciones sexuales, los entrevistados se enfatizaron en una frecuencia de 102 veces en que las manifestaciones sexuales significa “**El tipo de sexo que tiene la persona**” luego sobre salió en una frecuencia de 98 veces la afirmación que la manifestación sexual “**es cuando una persona se junta con otra persona y hace el sexo**”. Estas respuestas se dieron acorde a las

alternativas presentadas en el instrumento de recopilación de información. Las otras afirmaciones al respecto del significado de las manifestaciones sexuales se dieron en una frecuencia promedio entre 70 a 72 veces, acorde a lo que se puede visualizar en la (ver cuadro N° 3)

Los adolescentes en el momento de recoger la información de los informantes clave refieren que las manifestaciones son desde el momento que nacemos hombre o mujer, son intercambios de roles, relaciones sexuales seguro, planificación familiar, auto cuidado, identificaciones sexuales, derecho sexuales y intercambio de experiencia; Mientras que los padres de familia refieren que las manifestaciones es hacer el amor con su pareja cuando se siente atraído por otra persona ya sea del mismo sexo.

Con respecto al nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre la autoestima se pudo notar que las respuesta en su mayoría con una frecuencia de 136 veces, señalan que **“es la aceptación personal del yo”**, seguidamente los entrevistados manifestaron que la autoestima es **“la capacidad de autoevaluarse”** como también muchos dijeron que es **“como la persona se siente”**. Estas afirmaciones son las que más sobresalieron, pero es necesario mencionar que las respuestas, en cuanto a la frecuencia de veces no anduvieron muy distantes entre sí, tomando en cuenta que la opción que menos frecuencia de respuesta obtuvo representaba un total de 103 veces. Los mismos entrevistados opinaron sobre el significado de las relaciones sexuales, en donde las respuestas fueron muy variadas entre cinco posibles conceptos, según la grafica número 6 pero la gran mayoría afirmaron que las relaciones sexuales significa **“ cuando una persona se une con otra a tener sexo”** , esta afirmación tenía una frecuencia de 128 veces del total de 149 posibles respuestas, también la afirmación de que las relaciones sexuales significa **“ un contacto cuerpo a cuerpo entre dos personas “** obtuvo una frecuencia de respuesta de 127 veces.

Con respecto al resultado del concepto de autoestima que proporcionaron los informantes claves el resultado por parte del funcionario de ONG dice que es la

capacidad de que como se siente cada persona y como se valora, funcionario de la parte religiosa refiere que es la forma y capacidad de valernos y autoevaluarnos como personas ya sea de buena forma o mala forma.

En cuanto al concepto de homosexualismos, los adolescentes dieron respuestas como por ejemplo de que tal acto representa cuando “ se siente hombre en cuerpo de mujer “ o cuando “ se siente mujer en cuerpo de hombre”, estas afirmaciones tuvieron una frecuencia de afirmación de 85 y 90 veces respectivamente. La afirmación que hace referencia si el homosexualismo es una enfermedad, solamente una minoría estuvieron de acuerdo con esa respuesta (Ver cuadro N° 4)

Las afirmaciones alrededor del significado de la violencia fueron muy parejas en cuanto a las frecuencias de veces que recibió cada una de las alternativas que se presentó a los entrevistados. De las alternativas que tenían los entrevistados para seleccionar el concepto que ellos consideraban más pertinente en cuanto a la violencia, sobre salió el que dice **“la violencia es todo maltrato, físico, psicológico que pueda recibir una persona”**, esta afirmación obtuvo una frecuencia de 144 veces, lo que no anduvo muy separado de las otras afirmaciones (ver cuadro N° 5)

Con respecto a los resultados obtenidos de los informantes claves en relación de la violencia refiere funcionario del estado que todo maltrato físico psicológico que puede ejercer una persona.

La masturbación acorde a la mayoría de los adolescentes, no representa ningún peligro en cuanto a la salud de la persona, como también afirmaron en una frecuencia de 87 veces que la masturbación genera placer a la persona. Es pertinente mencionar que los entrevistados afirmaron dispersamente sobre el tema de paternidad y maternidad responsable, sobresaliendo las afirmaciones que la responsabilidad de los padres y madres tiene que ver con que ellos puedan: 1) Dar lugar a los hijos y ser ejemplo para ellos, 2) cuando el padre asume la

responsabilidad con su hijo, 3) estar disponible en todo momento para los hijos, 4) y cuando la madre toma en realidad los deberes de sus hijos.

Es preciso señalar que los informantes claves refieren que paternidad responsable es cuando el hombre es responsable y cumple su responsabilidad que se establece en la ley.

Era necesario saber el dominio de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual y sobre la practica sexuales, como parte de los objetivos propuesto en el trabajo investigativo. Según los resultados obtenidos por medio de los instrumentos utilizados se encontró que 136 veces los entrevistados manifestaron que el condón es un método de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual, y en una frecuencia de 85 veces afirmaron que estas enfermedades tienen cura. Es pertinente mencionar que una minoría de los entrevistados aceptó que las enfermedades de transmisión sexual se transmiten ocupando los mismos baños. Esta información nos ayuda entender el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes con respecto al tema. En cuanto a la forma de practicar las relaciones sexuales, se puede detectar en los resultados que las afirmaciones en cuanto a frecuencia fueron muy similares, por ejemplo todas las respuestas recibieron una frecuencia entre 107- 139 veces, sobre saliendo la afirmación de **hacer relaciones sexuales sin protección** en una frecuencia de 139 veces, luego la que hace referencia a los **cambios constantes de parejas sexuales** como riesgo potencial de infectarse en una frecuencia de 137 veces, y por último la afirmación de tener muchas parejas sexuales son las tres afirmaciones que obtuvieron más afirmaciones, pero no estaban muy alejados de las otras respuestas. (Ver cuadro N° 6)

Para poder dar una mejor interpretación a los resultados obtenidos en el siguiente estudio, era necesario analizar conjuntamente algunas variables, como por ejemplo hacer un cruce entre los datos demográficos de los entrevistados con el nivel de conocimiento, en donde se obtuvo las siguientes informaciones:

Del total de adolescentes que participaron en el estudio, 84 de ellos eran del sexo femenino, de ese total 55 de ellas demostraron un buen dominio de las informaciones referentes a la sexualidad; de igual manera en el caso del sexo masculino del total 65 varones que participaron en el estudio, el 60% de ellos también demostraron un buen dominio sobre el tema de la sexualidad. Cabe destacar que la gran mayoría de los participantes en el estudio representaron a estudiantes equivalentes a 96 personas, y 64 de estas personas dominan las informaciones básicas de la sexualidad acorde a los resultados obtenidos. (Ver cuadro N° 7A)

Es preciso mencionar que 116 entrevistados pertenecían al sector urbano y 73 de este total también demostraron un dominio aceptable en cuanto a la sexualidad y los del sector rural solo 21 persona demostraron dominio del tema. En cuanto al nivel de educación o escolaridad de los participantes o encuestados la gran mayoría de ellos que tenían nivel de secundaria completa o incompleta tienen un buen conocimiento sobre el tema de sexualidad. Es pertinente mencionar que la mayoría de los encuestados se identificaban con la iglesia católica, eran jóvenes solteros y vivían con algún familiar. (Ver cuadro N° 7B)

La comunicación es un elemento que influye en el comportamiento de los adolescentes positivo o negativamente, cuando se les preguntó sobre si los mensajes que se escucha en los medios de comunicación influyen en las manifestaciones de la sexualidad, el 54.9 % a favor de la afirmación, un 16 % indeciso y los restos en total desacuerdo. En cuanto que si los amigos brindan buenas informaciones sobre la sexualidad los adolescentes en su mayoría estaban indecisos, pero sí afirmaron en un 56% que la falta de comunicación con los padres de familia influye en que un adolescente inicia relaciones sexuales a temprana edad, como también la falta de confianza en los padres para tratar temas respecto a las relaciones sexuales. (Ver cuadro N° 8)

En cuanto a las prácticas sexuales de riesgo, se puede detectar que los entrevistados están a favor de que los adolescentes no realicen relaciones sexuales, sino es por amor. Un 52.9 por ciento afirmaron estar a favor de realizar

relaciones cuando es por amor, usando preservativos y también el 83 por ciento de ellos están de acuerdo en realizar el examen del VIH-SIDA. (Ver cuadro N° 9)

Se pudo observar que en cuanto al autoestima el 88.4 % de los adolescentes se consideran una persona atractiva y que el 67.3 % de los adolescentes consideran que la sexualidad de los adolescentes se manifiesta a través de sus comportamientos. En cuanto a la diversidad sexual se pudo detectar que 53.6 % de los adolescentes en estudio manifestaron que están de acuerdo que el homosexualismo es una opción sexual y que el 44.2 % de los adolescentes no están de acuerdo que la sociedad respeta la diversidad sexual.

Cuando se les pregunto en relación a la masturbación el 44.8% están en desacuerdo que los adolescentes deberían masturbarse y 58.3 % de los adolescentes consideran que el sexo masculino es el que se masturba más. (Ver cuadro N° 10)

Cuando se compara las actitudes hacia la sexualidad de los adolescentes tomando en cuenta sus características demográficas, se detecta que los adolescentes solteros, del sector urbano, quienes viven con familiares y con un nivel de escolaridad de secundaria demuestran actitudes favorables hacia la sexualidad.

Los entrevistados que tienen niveles educativos por debajo de la secundaria y quienes pertenecen al sector rural y según los resultados obtenidos demuestran actitudes desfavorables hacia la sexualidad. (Ver cuadro N° 11B)

El nivel de conocimiento de los adolescentes con respecto al tema de la sexualidad es bueno y las actitudes de los mismos es favorable basado en las informaciones obtenidas. La educación juega un papel fundamental en el interés que muestra una persona hacia temas de salud. Si el nivel de conocimiento es bueno, se espera que la persona actúe favorablemente por los beneficios que se espera obtener. (Ver cuadro N° 12)

En cuanto a la forma de manifestar la sexualidad entre los adolescentes entrevistados se encontró que cuando se refiere a expresar como hombre o mujer, la mayoría afirmaron que normalmente es por medio de la forma de hablar y por la forma de comportarse en cada situación que se presenta, una minoría mencionó que también es acorde a la vestimenta que se usa.

Otra información relacionada a la manifestación de la sexualidad, el hecho de que el 53 % de los entrevistados opinaron que tanto la mujer como el hombre deberían de llegar virgen al matrimonio, sin embargo el 46.9 por ciento de los que contestaron esa interrogante afirmaron que sola la mujer debe llegar virgen al matrimonio. Estas afirmaciones están relacionada con el hecho que el 67% manifestaron que tanto el hombre y la mujer deben tomar la iniciativa sexual, como también el 30% opinaron que ambos deben tener varias experiencias sexuales antes del matrimonio. (Ver cuadro N° 13)

Los adolescentes sienten más confianza para hablar sobre temas de sexualidad con amigos y hermanos, Estas manifestaciones de la sexualidad tienen que ver con el acceso que tengan sobre el mismo tema, según los entrevistados, ellos aprovechar el tiempo libre o cuando se encuentran en vacaciones en caso de los estudiantes para obtener informaciones sobre la sexualidad por medio del internet, los medio audiovisuales o por medio de la lectura de libros. (Ver cuadro N° 14)

El acto sexual se debe iniciar a la edad de 15-19 años, según la respuesta del 87% de los entrevistados. Los métodos anticonceptivos que se utiliza en esa primera relación sexual acorde a los entrevistados es el condón seguido por la pastilla y lamentablemente un alto por ciento de los adolescentes no usan ningún tipo de método anticonceptivo.

Los adolescentes sexualmente activos manifestaron que siguen utilizando el condón como el método más efectivo para evitar las enfermedades o infecciones sexuales, y acorde a los datos recopilados solo diez adolescentes del total de 149 han padecido algún tipo de infecciones de transmisión sexual, como la Candidiasis, la Vaginositis y la Tricomoniiasis. (Ver cuadro N° 15)

3.2 DISCUSIÓN

Después de analizar los resultados obtenidos, acorde a la metodología aplicada se pudo deducir que el sexo femenino obtuvo la mayor representatividad en la muestra del estudio. Este resultado está íntimamente relacionado al hecho que en Nicaragua, el sexo femenino representa alrededor del 50.8% de la población, lo que implica que de cada 10 personas seleccionadas, se espera una representación de 5 mujeres, ya sea en el sector Urbano, como en el sector Rural.

Es importante recordar que el diseño del estudio intencionalmente se enfocó en el sector Urbano, escogiendo al barrio Beholdeen de la ciudad de Bluefields, por lo tanto es lógico que los resultados obtenidos reflejaron que la mayoría de los entrevistados pertenecen al sector urbano, sin embargo un mínimo por ciento afirmaron pertenecer al sector rural. Este suceso puede estar relacionado al hecho de que algunos entrevistados viven actualmente en el barrio seleccionado, pero a lo mejor proceden de otro lugar.

Acorde a los resultados la mayoría de los entrevistados tenían un nivel académico de secundaria incompleta **(40.2%)**. Este hecho representa un factor sumamente importante en el análisis de todas las variables del estudio que habla sobre nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad, porque entre más preparado se encuentran, más van a poder discernir sobre tan importante tema, para la salud de ellos mismos.

La educación debe ser una premisa para el desarrollo de nuestros adolescentes, por medio de ella ellos y ellas podrán conocer y acceder a informaciones básicas que servirá para que puedan vivir una vida de calidad.

Un factor muy positivo encontrado es el hecho que acorde a los resultados el 81.9 % de los adolescentes son solteros. Es un factor positivo porque un adolescente de 15-19 años, con una secundaria incompleta no está preparado para enfrentar un proceso tan complejo como la vida matrimonial. Según la organización mundial

de la salud los **“adolescentes pasan por tres etapas; temprana, mediana, tardía”** y aún en la última etapa estos apenas están desarrollando un proceso de autodefinición y obteniendo algunas habilidades físicas, por lo cual no es recomendable contraer matrimonio a esa edad. Aunque sabemos que es un fenómeno que se da en nuestra sociedad, pero también debemos estar consciente que no es lo más indicado. Si tomamos en cuenta que estos mismos adolescentes estudian actualmente y viven con sus padres, confirma que no están preparados para una vida conyugal.

Esta comprobado que la educación inicia en el hogar, en el núcleo familiar. La familia es uno de las principales fuentes de información y conocimientos para los adolescentes, es por eso que los padres de familia deben aprovechar el ambiente familiar para contribuir positivamente en la educación de sus hijos. Lamentablemente cuando se habla de una educación sobre la sexualidad entre adolescentes la familia o los padres de familias no desempeñan ese rol activo en la educación a sus hijos.

Según Reyes, N. (2005), **“La falta de comunicación e información de los adolescentes con respecto a temas de salud sexual puede ser influenciada por los padres”**, dicha de otra manera los padres normalmente cuando se habla de sexualidad no informan a sus hijos, esta afirmación de la autora coincide con los resultados obtenidos en el presente estudio. Acorde a los resultados, los adolescentes obtienen informaciones sobre sexualidad de los centros escolares, de los medios audiovisuales, de los centros o unidad de salud e incluso de los amigos y casi nunca del núcleo familiar.

Cuando los adolescentes obtienen informaciones de diferentes fuentes sobre la sexualidad, esto puede tener dos efectos en los mismos, un efecto positivo y otro negativo.

Positivo por el simple hecho de que los adolescentes tienen acceso a informaciones, pero muchas veces el tipo de información que reciben genera ese

efectivo negativo en ellos, por ejemplo las informaciones que obtienen de los medios audiovisuales puede incitarles a comenzar relaciones sexuales a temprana edad, o pueda ser también que la misma información recibida crea algún tipo de barrera mental en ellos o les haga pensar negativamente sobre el acto o concepto de la sexualidad.

El tipo de información que los centros de salud, los medios y los centros educativos brindan a los adolescentes debe ser meramente educativo, preventivo y de promoción, pensando siempre en el bienestar de los mismos. Por ejemplo acorde a los resultados obtenidos las informaciones que brindaba las antes mencionadas era variada, pero se enfocaba más en cuanto a las relaciones sexuales, las infecciones de transmisión sexual, la menstruación y la violencia intrafamiliar. Estos tipos de informaciones son vitales para los adolescentes, cuando se les brinda correctamente las mismas, o sea informar para prevenir, para educar y no informar para inducir a los adolescentes a iniciar relaciones sexuales a temprana edad que pueda traer como consecuencias embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

Es razonable reconocer que al final los mismos adolescentes son quienes tomarán la decisión de iniciar o no una vida sexual y a la edad que ellos consideran correcto, pero también es válido reconocer que la mayoría de los adolescentes no saben o no entiende exactamente que es la sexualidad, y como pueda afectar el presente y el futuro de una persona. Cuando analizamos las respuestas que los entrevistados dieron, cuando se les preguntó sobre el concepto o la definición de sexualidad, se puede visualizar que una gran parte de ellos no conciben con el verdadero significado de dicha palabra. Debido a que confunden la sexualidad con la diferencia del fenotipo hombre y mujer, y no con la forma en que cada persona manifiesta el acto de sexualidad.

En cuanto a la información recopilada relacionada a la información que domina los adolescentes objeto de estudio, se logró conocer que los adolescentes tienen un concepto variado de lo que se denomina “**Sexualidad**”; sobre saliendo por la

mayoría de ellos dos expresiones o concepto como por ejemplo en una frecuencia de 92 veces, los adolescentes afirmaron que la sexualidad es “ **una forma de cómo nos sentimos**” y en una frecuencia de 63 veces los mismos afirmaron que el concepto es “**la diferencia al sexo de hombre y mujer**” se pudo observar que los adolescente no tienen claro que la sexualidad se refiere a la vivencia y como cada cual se siente en su intimidad y como va viendo ese proceso de construcción en el fenotipo hombre y mujer.

Según los padres de familia que participaron como informantes claves en la entrevista para formular el instrumento sobre salieron los concepto como “

Al analizar los datos recopilado por los entrevistado se observó que los adolescentes en estudio no manejan sobre el termino de manifestación sexual debido a que mencionaron en una frecuencia de 102 que manifestación se refiere al “**El tipo de sexo que tiene la persona**” y 98 veces afirmaron de que manifestación se refiere a que cuando “**una persona se junta con otra persona y hace el sexo**”. Sabemos que manifestación se refiere a las diferentes conductas sexuales que pueda manifestar una persona puede ser la homosexualidad, la prostitución y la promiscuidad.

Se pudo constatar que tienen un buen nivel de conocimiento en cuanto a la autoestima, manejan el tema muy bien se pudo constatar que los adolescentes aceptaron que el autoestima se refiere a “**la aceptación personal del yo**” **también manifestaron que es “la capacidad de autoevaluarse”**

Según la escritora Stop M. (2003) la autoestima “**es la unión de la confianza y el respeto por si mismo incluyendo la auto valoración, la auto aceptación y el auto concepto.**” Al analizar las respuesta de los adolescentes en estudio se observa que los adolescentes manejan el termino de autoestima porque 136 veces, señalaron que la misma “**es la aceptación personal del yo**”, seguidamente los entrevistados manifestaron que la autoestima es “**la capacidad de autoevaluarse**” como también muchos dijeron que es “**como la persona se**

siente". Estas afirmaciones son las que más sobresalieron, lo que demuestra que los adolescentes tienen dominio.

Se pudo analizar los resultados de los adolescentes en el estudio referente a su conocimiento sobre relaciones sexuales, en donde sobresale que las relaciones sexuales significan "**cuando una persona se une con otra a tener sexo**" lo cual puede ser entre hombre y mujer o del mismo sexo que pueden llegar a alcanzar el orgasmo.

En cuanto al conocimiento de homosexualidad los adolescentes tienen poco conocimiento en el tema porque homosexualismo no solo se refiere cuando "se siente hombre en cuerpo de mujer" o cuando "se siente mujer en cuerpo de hombre", va más allá se refiere también a la penetración o al acto sexual entre las personas del mismo sexo.

Los adolescentes acertaron al afirmar que la violencia no solo se refiere a golpear a alguien, si no que es todo maltrato físico o psicológico que pueda recibir una persona, en donde hay una persona que ejerce su poder sobre el más débil. Hay que reconocer que los entrevistados dominan sobre la masturbación ya que se ha demostrado que masturbarse da placer y es una forma de obtener el orgasmo y no es una enfermedad es una forma de satisfacer su deseo sexual como individuo.

La paternidad y maternidad es una responsabilidad tanto del hombre y de la mujer de asumir su responsabilidad en todo el tiempo con sus hijos desde el momento que fue concebido, es muy positivo que la mayoría de los adolescentes entrevistados afirmaron que la paternidad y la maternidad es "Dar lugar a los hijos y ser ejemplo para ellos" como también afirmaron que es "cuando el padre asume la responsabilidad con su hijo". Estas afirmaciones que los adolescentes aportaron están relacionadas con el tipo de información que reciben en los colegios, centros de salud y por medio de los medios audiovisuales.

Al hablar de enfermedad de transmisión sexual sabemos que es un problema de salud y los adolescentes son las personas más vulnerable para adquirir algún tipo de enfermedad, debido a que hay mucha promiscuidad a esa edad, a veces no cuentan con mucha información y no poseen una buena práctica sexual, pero no obstante al analizar los resultados los adolescentes en estudio demostraron un buen dominio de las informaciones en relación a las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas. Este dominio está relacionado con el nivel educativo que tienen y con la efectividad de las fuentes en donde ellos obtuvieron informaciones relacionadas al tema.

La mayoría de los adolescentes afirmaron sobre cuáles podrían ser los posibles factores de riesgo, como por ejemplo, tener relaciones sexuales sin protección y el cambio constante de parejas son los dos factores que más sobresalieron. Es muy importante que los adolescentes reconozcan los factores de riesgos ante la infección de las enfermedades de transmisión sexual, pero es más importante que los mismos puedan aplicar en la práctica estos conocimientos, para evitar ser víctimas de tales enfermedades, según Catillo E. (2006) “ Los adolescentes tienen poca percepción al cuidado de las infecciones por enfermedades de transmisión sexual”, esta afirmación nos dice que además de informar a los adolescentes sobre la enfermedad, se debe hacer incidencia dentro del marco de las posibilidades para que los mismos puedan usar eficazmente esas informaciones para protegerse de contraer las enfermedades.

Al relacionar la variable del nivel de conocimiento de la sexualidad con las características demográficas de los adolescentes en estudio, se detecta que el sexo femenino tuvieron un mayor conocimiento en cuanto a la sexualidad, este acontecimiento tiene que ver con el hecho de que representaron mayoría en la muestra, y posiblemente también se debe a que normalmente quienes acuden a las fuentes a buscar información y los que llevan a cabo la planificación familiar son del sexo femenino, por lo tanto deben tener más conocimiento sobre el tema.

El nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre la sexualidad tiene que ver con el hecho que la mayoría de ellos son estudiante de la secundaria, en donde aprovechan para obtener informaciones sobre el tema. Es algo positivo saber que los adolescentes tienen un nivel educativo de secundaria, porque es un factor determinante y juega un papel muy importante en la capacidad de razonar y tomar decisiones con respecto a cualquier tema de salud sexual.

Los adolescente es su mayoría provienen del sector urbano, lo que incide en un mayor dominio o conocimiento sobre la sexualidad, debido a que tienen mayor acceso a la información, comparado con a aquellos que viven en la zona rural. Es cierto que las instituciones encargadas de informar a la sociedad sobre temas de salud, visitan los sectores rurales, pero hay que reconocer que las informaciones brindadas no se da en la misma frecuencia como en las zonas urbanas por diferentes motivos, como por ejemplo, el alto costo de de acceso a las zonas, y la dificultad en la movilización de personal.

La forma como los adolescentes ejercen en la práctica los conocimientos que poseen sobre la sexualidad, tiene relación con la fe cristiana que profetizan los mismos. Por ejemplo los resultados del estudio indica que todos los entrevistados se identifican con una religión e independientemente de cuál sea esa religión influye en la forma como se percibe la sexualidad. Por ejemplo todas las religiones con representatividad en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua orientan a sus feligreses a practicar las relaciones sexuales en el matrimonio, por lo tanto los adolescentes reciben esas orientaciones constantes cuando acuden a los cultos o misas en las diferentes iglesias.

La fe cristina de los adolescentes puede incidir positivamente en la decisión de comenzar o no relaciones sexuales a como se mencionó anteriormente, pero también ayuda a que los mismos puedan ser más consciente sobre que tan preparados están para formar una familia o contraer relaciones matrimoniales antes de tiempo. Es muy positivo reconocer que la gran mayoría de los adolescentes que participaron en el presente estudio, son solteros y viven

actualmente con algún familiar y dependen económicamente de familiares, porque no es recomendable que una persona de una edad entre 15-19 años , sea responsable de una familia, por todos los efectos negativos que esta decisión pueda dejar.

La actitud ante sexualidad de los adolescentes está vinculada directamente con el nivel de conocimiento que poseen sobre el tema. Si los conocimientos son apropiados, se espera que el comportamiento vaya acorde a esas informaciones que domina el adolescente. Deben ser actitudes hacia la prevención, la responsabilidad y la conservación íntegra de la salud.

Un adolescente informado y con conocimientos adecuados a un tema, debe ser un adolescente con la capacidad de razonar y tomar decisiones más pertinentes y eficientes para el bienestar de su propia salud y la de la sociedad. Otro aspecto vinculado con el nivel de conocimiento de los adolescentes es con respecto a cómo los mismos se manifiestan sobre la sexualidad .Acorde al presente estudio los entrevistados en apenas el 53 % aceptaron que tanto el hombre como la mujer deben de llegar vírgenes al matrimonio, esta afirmación se relaciona directamente con la fe cristiana que practican todos los entrevistados y lógicamente también con otras características biográficas que poseen y que fueron mencionadas anteriormente.

Sin embargo hay que reconocer que casi la mitad, o sea el 46.9 %, estuvieron a favor de que solo la mujer debe de llegar vírgenes al matrimonio, este hecho está relacionado con la afirmación de Gutiérrez J. Ruiz R. (2002) en donde se afirma que “persisten los mitos y tabús sobre la sexualidad de hombres y mujeres”, un mito o tabú que ubica a la mujer como el sexo débil y el sexo que debe jugar un rol pasivo en la manifestación sexual.

Una información que llama mucho la atención, es en cuanto a que los adolescentes aún manejan todos los riesgos de la transmisión sexual, según

los resultados encontrados, ellos manifiestan y están de acuerdo en que las parejas deben de tener varias experiencias en relaciones sexuales antes de contraer matrimonio y que éstas deben iniciarse entre 16-19 años. Estas afirmaciones contradicen las afirmaciones antes mencionadas en el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual. Estas afirmaciones van acorde a los resultados que se han obtenidos en otros estudios, en donde se menciona que los “adolescentes entre 16-19 años han tenido experiencias en relaciones sexuales”, esto es muy preocupante, porque a como se mencionó anteriormente, los adolescentes, en su mayoría no están preparados mentalmente para tal responsabilidad y para los efectos que pueda traer tal acto.

El cuerpo de un adolescente, anatómicamente no está preparado para procrear y están muy propensas a muchos factores de riesgo tales como contraer una enfermedad de transmisión sexual o incluso el VIH-SIDA. Según Castillo E. (2006) “Los principales elementos que representan señales de peligro y exponen al deterioro y al desarrollo pleno e integral son la iniciación temprana de las actividades sexuales sin o inadecuadamente protegido” Aunque se reconoce que los adolescentes dominan sobre los métodos anticonceptivos como forma de prevención ante la amenaza de ser infectados por las enfermedades de transmisión sexual y un embarazo no deseado, no es una justificación para practicar relaciones antes de tiempo.

Tener acceso a informaciones sobre la manifestación de la sexualidad no debe ser interpretado por los adolescentes como un factor incitante a practicar las relaciones sexuales, lo contrario se debe usar las informaciones para prevenir y conservar la salud, evitando embarazos no deseados y enfermedades, por eso es muy importante la comunicación entre los adolescentes y los padres de familias, una comunicación objetiva y de prevención. Pero acorde al estudio lamentablemente el 56% por ciento de los adolescentes encuestados aceptaron que la falta de comunicación con los padres de familia influye en que ellos inician

relaciones sexuales a temprana edad, como también existe poca confianza en los padres para tratar temas con respecto a las relaciones sexuales.

Acorde al estudio realizado por Reyes, N. (2005), que habla sobre los factores que Predisponen la Ocurrencia de Embarazos en Adolescentes en donde la autora llegó a la conclusión que “La situación familiar de los adolescentes caracterizada por padres con baja escolaridad, escasa comunicación con sus hijos, desintegración familiar obliga a los adolescentes a adoptar una pareja con la cual conviven independiente y reproducen la situación social de su familia de origen” esta afirmación coincide con los resultados del presente estudio y debe ser una información que se utiliza para capacitar e informar a los padres de familia, que ellos puedan entender sobre el rol que juegan en el bienestar presente y futuro de sus hijos, un rol que no se debe delegar a otras personas.

Por ejemplo es preocupante que el 79% de los adolescentes afirmaron estar a favor de realizar relaciones sexuales por amor, en donde se sabe que a esa edad los adolescentes no están suficientemente maduros sentimentalmente para tener una relación formal de pareja debido a que están en el proceso del enamoramiento constante de diferentes parejas por lo cual esto incide en que haya una promiscuidad y por ende a padecer de alguna enfermedad de transmisión sexual.

El nivel de dominio o conocimiento sobre la manifestación de la sexualidad entre los adolescentes, se puede detectar también en el hecho que estos han mencionado que la homosexualidad es una forma de manifestación sexual, porque es un comportamiento de la diversidad sexual, que se reconoce científicamente. La manifestación de la diversidad sexual se vincula también con la autoestima. Según los resultados el 81% de los adolescentes dominan el concepto de autoestima, por lo tanto se espera que independientemente de la diversidad sexual o la forma de manifestación de la sexualidad, se deba contemplar el respeto y amor hacia uno mismo antes de amar y respetar a otros.

La mayoría de los adolescentes opinaron negativamente en cuanto a la masturbación, pero consideran el que se masturba debe ser el sexo masculino. Esta afirmación está relacionada con el tipo de información y la forma en cómo la sociedad categoriza el rol de la mujer y el del varón, en donde normalmente se predominan principios y creencias que favorecen al sexo masculino.

3.3 CONCLUSION

1. De los 149 adolescentes entrevistado 94 de los adolescentes tienen un conocimiento bueno sobre sexualidad porque reconocen que la sexualidad se manifiesta en la forma de expresarse por medio de nuestro comportamiento, la forma de pensar respecto al sexo; los concepto de violencia, paternidad y maternidad responsable.
2. Se encontró que 145 de los adolescentes tienen una actitud favorable hacia la sexualidad porque reconocen que su familia habla con libertad y confianza sobre los temas de sexualidad, además sus amigos comparten información con ellos sobre temas relacionado con salud sexual, también reconocieron la gran importancia de utilizar los métodos anticonceptivo para evitar el embarazo no deseado, que las enfermedades de transmisión sexual las adquieren las personas promiscua.
3. Las principales manifestaciones de la sexualidad identificados por los adolescentes son el sexo como expresión de la sexualidad, información y vida sexual como una manifestación de la sexualidad.

3.4 RECOMENDACIONES

1. **Al Ministerio de Salud:** Trabajar en conjunto con los actores sociales, organizaciones gubernamentales y ONG en promover en las/os adolescentes herramientas fundamentales para lograr una sexualidad saludable en donde ellos puedan reconocer libre, consiente y responsablemente su sexualidad a lo largo de toda su vida.
2. **Al Ministerio de Salud (MINSA) :** Implementar programa sobre práctica sexual saludable en cada unidad de salud exclusivamente para la atención de los adolescentes en donde ellos puedan ser atendidos satisfactoriamente de forma integral como parte de los derechos de los adolescentes ya que les servirá como herramienta para ejercer su sexualidad de forma autónoma y responsable.
3. **Los Adolescentes:** Actuar responsablemente acudiendo a los centros de salud y programas para obtener información sobre salud sexual reproductiva que les ayudará vivir una vida más saludable y responsable de participar activamente en su sexualidad en forma libre y placentero tomando las decisiones conveniente para así cumplir con sus metas que le va a ayudar a construir un futuro mejor para ellos, su familia y la sociedad en donde ellos van a poder desempeñarse por sí solo.
4. **A los Padres de Familia:** Mantener una buena comunicación con sus hijos en cuanto a los tema de salud sexual y reproductiva ya que ellos como padres de familia representa una herramienta fundamental en la formación de sus hijos y en la toma de decisiones que sus hijos vayan a tomar en el futuro en relación a la sexualidad y que ellos reconozcan que la mejor educación inicia en el núcleo familiar por eso es importante que ellos tenga

una comunicación libre con sus hijos en cuanto a temas como lo es la sexualidad y que busca información necesaria que les va ayudar a poder abordar temas libres si prejuicio con sus hijos esto los va a favorecer a lo largo de toda su vida.

5. **Al Ministerio de Educación:** Mejorar las enseñanzas sobre tema de la sexualidad en los centros educativos públicos y privados para que los adolescentes tengan acceso a información de calidad y además en su lengua materna porque eso le permitirá a los adolescentes a que capten mejor la información y que puede ser utilizado adecuadamente.
6. **Realizar Campañas Promocional** en medios de comunicación en especial en la radio sobre diferentes temas de la sexualidad ya que esta es una herramienta útil para llegar a lugares y personas con poca accesibilidad a servicios de salud y bajo nivel escolar.

CAPITULO IV. Bibliografía

6.1 BIBLIOGRAFIA

1. Alfaro Blandón, Jeanneville Omally. Monografía de Planificación familiar y alguna perspectiva de embarazo en adolescentes en el Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello, León, Nicaragua Febrero 2001.
2. Anna planck, Horizonte 3,000 Guía de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en Nicaragua año 2005.
3. Bustamante Tercero, Lucrecia. Monografía de Conocimiento actitudes sobre el uso de método anticonceptivo en adolescentes en el instituto José de la Cruz MENA, municipio el Jícaro Nicaragua, Agosto – Diciembre 2006.
4. Bernadine Dixon-Torres siria María Olimpia, Diagnostico de género en las regiones autónomas de la costa Caribe de Nicaragua serie de cuadernos para el banco mundial, banco interamericano de desarrollo. 2008.
5. Castillo Castellón, Erlinda. Monografía de Diagnostico situacional de salud sexual y reproductiva de los adolescentes del municipio de Jinotega Nicaragua, Abril-Mayo 2006.
6. Encuesta demográfica y salud de Nicaragua ENDESA, Año 2006-2007.
7. García Ruiz, Mercedes, Cine sex, cine y educación sexual con Jóvenes. Asturias 1era ed. Septiembre 2007.
8. García Ruiz, Mercedes, psicóloga sexóloga, educación sexual y mediación en jóvenes Asturias 2007.
9. Hernández Muñoz, Maribel y Pavón Alvarado, Martha. Monografía de Situación sexual y reproductiva en adolescentes área II y III, Managua Nicaragua, Enero –Abril 2000.
10. Jirón Gutiérrez, Matilde y Rúgame Reyes, Luís. Monografía Cultura sexual de los y las adolescentes SILAIS, Jinotega, Nicaragua 2002.
11. Kelly Live, Dayann, Monografía de conocimiento y prácticas de salud sexual y reproductiva de estudiante de cuarto y quinto año de los colegios Moravo y San Marcos Bluefields Nicaragua 2006-2007.

-
12. Marengo, Auxiliadora, Revista sobre algunas reflexiones sobre la vida sexual dirigida a los jóvenes de Nicaragua año 1980.
 13. República de Nicaragua Manual de estrategia nacional de salud sexual y reproductiva, actuar hoy, para asegurar un futuro mejor para todos, 2da.ed julio 2008.
 14. República de Nicaragua Manual de estrategia nacional de salud sexual y reproductiva, actuar hoy, para asegurar un futuro mejor para todos, 1da.ed Noviembre 2006.
 15. República de Nicaragua Manual educativas para promotores adolescentes, Desarrollemos habilidades para la vida 2000. UNICEF.
 16. República de Nicaragua Manual de educación en población y de la sexualidad, para promotores jóvenes 1er ed. Managua República 2005.
 17. República de Nicaragua Manual de promoción en salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes, Managua, Nicaragua Mayo 2004.
 18. República de Nicaragua Ministerio de Salud, Norma y protocolo de planificación familiar, Managua Nicaragua. Mayo2008
 19. República de Nicaragua Ministerio de Salud, Manual de salud sexual y reproductiva, Managua MINSA1996.
 20. República de Nicaragua, Folleto comisión inteligenciar de salud sexual y reproductiva Mochila educativa año 2000.
 21. República de Nicaragua Costa Caribe Revista del Caribe nicaragüense Wanni, 1 Abril-Julio 2010.
 22. Stopes, Marie, Folleto evitar la violencia es un compromiso de todos y todas 1era edición Managua ,2003.
 23. Vílchez Madriz ,Ernesto A ,Monografía Enfermedad de transmisión sexual en adolescentes embarazadas hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello Julio 2004-Diciembre2006
- 4.2 WEBGRAFIA.
24. JuanR.Issler embarazo en adolescentes revista de posgrado de cátedra vía medicina nº107Agosto2001.

www.chocalasmanos.wordpress.com/embarazo-en-la-adolescente.

25. Sexualidad humana año 2008. [www.es Wikipedia](http://www.es.wikipedia.org), la enciclopedia libre.
26. Drenthe, Jelton, Diversidad sexual, República Mexicana D:F Mayo 2007. [www.desde abajo.org.mx](http://www.desdeabajo.org.mx)
27. República Federal de México Secretaria de planificación. Curso de orientación sexual y salud reproductivo México D.F.
28. Bracamonte Allain Jorge, Diversidad sexual la prevención a la visibilidad política, República de Perú, 2007. <http://interculturalidad.org/numero04/0502dsx.htm>
29. Muños Serrano, Mónica, vías de comunicación preferidos por profesionales de la salud para obedecer a programas de formaciones continuas de enfermería chilena, Universidad Pontificia de Chile 2007.
30. Prostitución- [wikipedialaenciclopedia libre](http://wikipedialaenciclopedia.libre.org) [www.es.wikipedia.org/wiki/prostitución](http://www.es.wikipedia.org/wiki/prostitucion)
31. Reyes Turcios, Nidia, Factores que predisponen a la ocurrencia de embarazo en adolescentes colonia yaguela, Honduras año 2005.
32. Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud de los adolescentes, organización panamericana de la salud. Washington D.C Abril 200. [www. es.scribd.com/manual-de-comunicación-social para-los –programas](http://www.es.scribd.com/manual-de-comunicacion-social-para-los-programas).
33. Rojas Antonio, Sierra Juan Carlos, evaluación de actitud sexual machista en universitario de la Universidad de Granada España Escuela Andaluza de salud pública año2007.
34. Variación sexual 2008. [Promiscuidad sexual blogspot.com/](http://Promiscuidadsexual.blogspot.com/).
35. Relaciones sexuales. [www.definicionabc.com.social/relacion](http://www.definicionabc.com/social/relacion).
36. Fernández Mónica, conducta sexual y prevención de sida en los adolescentes, México D.F 2004.
37. La sexualidad del adolescente. www.org/redalyc/pdf/

CAPITULO V. ANEXOS

CUADRO5.1

CUADRO No.1A

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE LOS / LAS ADOLESCENTES DEL
BARRIO BEHOLDEEN, BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

N=149

Características demográficas*		
	Nº	%
SEXO:		
❖ Femenino	84	56.4
❖ Masculino	65	43.6
OCUPACION		
❖ Estudiante	96	64.4
❖ Estudiante/trabajador	27	18.1
❖ Trabaja	12	7.4
❖ Desempleado	11	8.1
❖ Ama de casa	3	2.0
❖ PROCEDENCIA		
❖ Urbano	116	77.8
❖ Rural	33	22.1
❖ ESTADO CIVIL		
❖ Soltero	122	81.9
❖ Casado/Unión Estable	27	18.1

Fuente : ENTREVISTA Adolescentes del Barrio beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 201

CUADRO Nº. 2
INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD. DE LOS / LAS ADOLESCENTES DEL
BARRIO BEHOLDEEN, BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD	Nº	%
Lugar donde ha recibido la información		
❖ Escuela	102	68.4
❖ Television/Radio	59	39.5
❖ Unidad de Salud	54	36.2
❖ Amigos	34	22.8
❖ Casa	31	20.8
❖ Calle	19	12.7
❖ Otros	11	7.3
❖ Iglesias	11	7.3
Tipo de información recibida		
❖ Relaciones Sexuales	90	60.4
❖ Infecciones de Transmisión Sexual	85	57.0
❖ menstruación	70	46.9
❖ Autoestima	66	44.2
❖ Concepto de Sexualidad	60	40.2
❖ Violencia intrafamiliar	59	39.5
❖ Homosexualismo	52	34.8
❖ Masturbación	42	28.1
❖ Manifestaciones de la sexualidad	28	18.7
❖ Otros	10	6.7

Fuente. : ENTREVISTA Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 3

CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO Y MANIFESTACIONES DE LA
SEXUALIDAD IDENTIFICADAS POR LOS/AS ADOLESCENTES. DEL BARRIO
BEHOLDEEN
BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

CONOCIMIENTO	No.	%
Conceptos de sexualidad.		
Forma de cómo nos sentimos.	92	61.7
Unión de una pareja a través del matrimonio que fue constituida a través de Dios.	86	57.7
Diferencia al sexo de Hombre y Mujer	63	42.2
Cuando la tocan, la atrae una persona una sonrisa.	58	38.9
Aceptación de lo que nos define anatómicamente	53	35.5
Es cuando una persona se siente bien	51	34.2
Manifestaciones de la sexualidad		
Tipo de Sexo que tiene la persona	102	68.4
Cuando la persona se junta con otra persona y hace el sexo	98	65.7
Puede manifestarse positivamente cuando tenemos relaciones sexuales	75	50.3
Es el hecho que como yo como individuo conozco mi cuerpo	71	47.6
La sexualidad se manifiesta por medio de nuestro comportamiento	68	45.6
Formas de expresarnos de relacionarnos con los demás	65	43.6

Fuente: ENTREVISTA Adolescentes del Barrio Beholdeen I. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 4

CONOCIMIENTO SOBRE AUTOESTIMA, RELACIONES SEXUALES Y HOMOSEXUALISMO DE LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

MANIFESTACIONES	No.	%
Autoestima		
Es la aceptación personal del yo	136	91.9
Es la capacidad de autoevaluarse	128	85.9
Es como la persona se siente	127	87.5
Es el estado de ánimo en que se encuentra	103	70.5
Relaciones sexuales		
Cuando una persona se une con otra y tiene sexo	128	85.9
Es el contacto directo cuerpo a cuerpo entre dos personas	127	85.2
Es tener sexo	114	76.5
Es un acto que se hace por amor	101	67.7
Homosexualismo		
Sentirse mujer en cuerpo de hombre	90	60.4
Sentirse hombre en cuerpo de mujer.	85	57.0
Uno nace o se hace homosexual	48	32.2
Forma de pensar con respecto al sexo.	43	28.8
El homosexualismo es una enfermedad	30	20.1

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 5**CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA, MASTURBACION Y PATERNIDAD Y
MATERNIDAD RESPONSABLE POR LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO
BEHOLDEEN.**

BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

CONOCIMIENTOS	No.	%
Violencia		
La violencia es todo maltrato físico sicológico que pueda recibir una persona	144	96.6
Cuando una persona agrede a otra	140	93.9
Es el abuso de poder del hombre o la mujer cuando cree que solo él o ella tiene el derecho	135	90.6
La violencia y el abuso de poder del más fuerte hacia el más débil	131	87.9
Masturbación		
La masturbación da placer.	87	58.3
La masturbación es dañino para la salud	50	33.5
Solo el hombre debe de masturbarse	36	24.1
Cuando se masturbo se vuelve loco	14	9.0
Paternidad y maternidad responsable		
Hay que darles lugar a nuestros hijos y ser un ejemplo de lo que nosotros hemos sido para ellos.	138	92.6
Madre que toma en realidad los deberes con sus hijos.	135	90.5
Tomar toda la responsabilidad en cuanto a su hijo en la salud y economía.	135	90.5
Es el que asume un padre responsable para con su hijo.	132	88.5
Cuando la madre es responsable.	130	87.2
Tomar responsabilidad desde el nacimiento.	130	87.2
Esta disponibles en todo momento para su hijo	127	85.2
Tener actitud responsable de ser humano.	119	79.8
Estar con los médicos todos meses siguiendo una dieta balanceada, durante el embarazo	118	79.1
Que cumple su responsabilidad que establece la ley.	102	68.4
Es cuando la madre se junta con su pareja cuando quiere su primer hijo.	101	67.7
Cuando es hombre es responsable.	97	65.1
Cuando la madre es abnegado con su hijo tanto.	96	64.4

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 6

CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO DE LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

MANIFESTACIONES	No.	%
Infecciones de Transmisión sexual		
El condón es un método de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.	136	91.2
Las infecciones de transmisión sexual se curan.	85	57.0
Las enfermedades de transmisión sexual no solo lo padecen los hombres.	61	40.9
Los anticonceptivos son métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual.	51	34.2
La enfermedad de transmisión sexual se transmite utilizando los mismos baños.	44	29.5
Práctica sexual de riesgo		
Relaciones sexuales sin protección	139	93.2
Cambios constantes de parejas sexuales	137	91.9
Tener muchas parejas sexuales	128	85.9
Relaciones sexuales con personas desconocidos	124	83.2
Parejas simultaneas para tener relaciones sexuales	123	82.5
Relaciones sexuales a temprana edad	121	81.2
Relaciones sexuales en con más de una persona(tríos)	114	76.5
Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol	113	75.8
Relaciones sexuales bajo efectos de drogas	112	75.1
Relaciones sexuales entre personas del mismo sexo sin protección	107	71.8

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio de Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

	24	58.5	16	39.5	1	2.4	41	27.5
❖ Católica	31	77.5	8	20.0	1	2.5	40	26.8
❖ Evangélica	13	56.5	9	39.5	1	4.3	23	15.4
❖ Morava	11	57.8	7	36.8	1	5.2	19	12.7
❖ Anglicana	15	57.6	11	42.3	0	0.0	26	17.4
❖ Otras								

Fuente: ENTREVISTA Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO No. 8

ACTITUD HACIA LA COMUNICACION COMO MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES. DEL BARRIO BEHOLDEEN, BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

N=149

ACTITUD HACIA LA COMUNICACION	GRADO DE ACUERDO*									
	TA		A		I		D		TD	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Comunicación										
Los mensajes que se escucha en los medios de comunicación influyen en las manifestaciones de mi sexualidad.	54	36.2	28	18.7	25	16.7	18	12.0	24	16.1
Creer que los amigos te dan buena información sobre sexualidad.	22	14.7	20	13.4	46	30.8	31	20.8	30	20.1
En la familia te brindan información necesaria sobre sexualidad	39	26.1	31	20.8	33	22.1	20	14.1	26	17.4
En el colegio te hablan con claridad sobre temas sexuales.	62	41.6	32	21.4	30	20.1	9	6.2	16	10.7
Me siento cómodo/a hablando con mi familia de temas relacionados a las relaciones sexuales.	31	20.8	25	16.7	15	10.0	37	25.2	41	27.5
	39	26.1	27	18.1	20	13.4	28	19.2	35	23.4

En mi familia hablan de sexualidad con libertad y confianza.										
La falta de comunicación entre padres e hijos influye en el inicio de relaciones sexuales.		55.0	23	15.4	10	6.7	12	8.2	22	14.7

Fuente: ENTREVISTA Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

*Escala: Totalmente de acuerdo (TA); De acuerdo(A); Indeciso (I); Desacuerdo (D);

Totalmente en Desacuerdo (TD)

CUADRO No. 9

ACTITUD HACIA LAS PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO COMO MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES. BARRIO BEHOLDEEN, BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

ACTITUD	GRADO DE ACUERDO*									
	TA		A		I		D		TD	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Prácticas sexuales de riesgo										
Los y las adolescentes no deben tener relaciones sexuales.	55	36.9	17	11.4	23	15.4	20	13.4	34	22.8
Los y las adolescentes deben tener relaciones sexuales por amor.	64	42.9	15	10.0	25	16.7	14	9.3	31	20.8
Se debe usar un preservativo en la primera relación sexual.	122	81.8	13	8.7	7	4.6	4	2.6	3	2.0
Los y las adolescentes deben usar anticonceptivos para evitar un embarazo.	119	79.8	15	10.0	6	4.0	2	1.3	7	4.6
Los y las adolescentes deben tener más de una pareja sexual a la vez.	24	16.1	8	5.3	14	9.3	24	16.1	79	53.0
Las infecciones de transmisión sexual solo la tienen las personas promiscuas y de la mala vida.	25	16.7	5	3.3	19	12.7	28	18.7	72	48.3

Fuente: Entrevistas. Adolescentes del barrio beholdeen, RAAS, Junio 2011." Escala: Totalmente de acuerdo(TA), de acuerdo(A), Indeciso(I), Desacuerdo(D), Totalmente en desacuerdo(TD).

CUADRO No. 10

ACTITUD HACIA LA AUTOESTIMA, LA DIVERSIDAD SEXUAL Y LA MASTURBACION
COMO MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES DEL
BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

ACTITUD HACIA LA AUTOESTIMA	GRADO DE ACUERDO*									
	TA		A		I		D		TD	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Autoestima										
Te considera un adolescente atractivo.	96	64.4	24	16.1	15	10.0	7	4.6	7	4.6
Tienes miedo de ser rechazado de tus amigos cuando no aceptan tu propuesta.	25	16.7	22	14.7	27	18.1	32	21.4	43	28.8
Te sientes inútil cuando te sale mal.	30	20.1	24	16.1	23	15.4	32	21.4	40	26.8
Los jóvenes deben conocer bien su cuerpo.	106	71.1	17	11.4	12	8.0	3	2.0	12	8.0
La sexualidad se manifiesta por medio de nuestro comportamiento	71	47.6	28	18.7	29	19.4	6	4.0	15	10.0
Diversidad sexual										
Los homosexuales deben cambiar su maneras de ser	46	30.8	14	9.3	39	26.1	17	11.4	33	22.1
La homosexualidad es una opción sexual	58	38.9	22	14.7	35	23.4	7	4.6	27	18.1
El homosexual tiene derecho como los demás	91	61.0	18	12.0	19	12.7	13	8.7	8	5.3
Los jóvenes deben expresar su preferencia sexual	91	61.0	24	16.1	14	9.3	12	8.0	8	5.3

Crees que la sociedad respeta la diversidad sexual.	33	22.1	12	8.0	38	25.5	37	24.8	29	19.4
Masturbación										
Los y las adolescente debería masturbarse	32	21.4	12	8.0	38	25.5	15	10.0	52	34.8
La masturbación es dañina para la salud	32	21.4	12	8.0	51	34.2	26	17.4	28	18.7
Los hombres se masturban mas	71	47.6	16	10.7	30	20.1	9	6.0	23	15.4

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011 *Escala: Totalmente de acuerdo (TA); De acuerdo(A); Indeciso (I); Desacuerdo (D); Totalmente en Desacuerdo (TD)

CUADRO Nº. 11A
CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD
POR LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS,
RAAS. JUNIO 2011

n=149

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	ACTITUDES					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
SEXO:						
❖ Femenino	81	96.4	3	3.5	84	56.3
❖ Masculino	64	98.4	1	1.5	65	43.6
ETNIA						
❖ Creole	145	97.3	4	2.6	149	100%
PROCEDENCIA						
❖ Urbano	112	96.5	4	3.44	116	77.8
❖ Rural	33	100	0	0.0	33	22.1
OCUPACION						

❖ Estudiante	92	95.8	4	4.1	96	64.4
❖ Estudiante/trabajador	27	100.0	0	0.0	27	18.1
❖ Trabaja	12	100.0	0	0.0	12	8.0
❖ Desempleado	11	100.0	0	0.0	11	7.3
❖ Ama de casa	3	100.0	0	0.0	3	2.0

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 11B
CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD
POR LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS.
 JUNIO 2011 n=149

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	ACTITUDES					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
ESTADO CIVIL						
❖ Soltero	118	96.7	4	3.2	122	81.8
❖ Casado/unión estable	27	100.0	0	0.0	27	18.1
RELIGION						
❖ Católica	40	97.5	1	2.4	41	27.5
❖ Evangélica	39	97.5	1	2.5	40	26.8
❖ Morava	22	95.6	1	4.3	23	15.4
❖ Anglicana	18	94.7	1	5.2	19	12.7
❖ Otras	26	100.0	0	0	26	17.4
ESCOLARIDAD:						
❖ Analfabeto/alfabetizado	9	100.0	0	0.0	9	6.0
❖ Primaria incompleta	11	91.6	1	8.3	12	8.0
❖ Primaria Completa	9	100	0	0.0	9	6.0
❖ Secundaria Incompleta	57	95.0	3	2.0	60	40.2
❖ Secundaria completa	38	100.0	0	0.0	38	25.5
❖ Técnica/Universitario	21	100.0	0	0.0	21	14.
PERSONA CON QUIEN VIVE CIVIL						
❖ Familia	124	97.6	3	2.3	127	85.2

❖ Pareja	17	94.4	1	5.5	18	12.0
❖ Otros	4	100.0	0	0.0	4	2.6

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 12

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD DE LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUDES					
	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
BUENO	94	100	0	0.0	94	63.0
REGULAR	51	100	0	0.0	51	34.2
MALO	0	0.0	4	100	4	2.6
TOTAL	145	97.3	4	2.6	149	100.0

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 13

MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD IDENTIFICADAS POR LOS/AS
ADOLESCENTES
DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS, RAAS. JUNIO 2011

n=149

MANIFESTACIONES	No.	%
¿Como se siente identificado como hombre o mujer?		
Su forma de hablar	62	41.6
El comportamiento.	56	37.5
A través de la ropa	45	30.2
Sexo con el que se identifican		
Femenino	81	54.3
Masculino	62	41.6
Persona que debe llegar virgen al matrimonio		
Mujer y Hombre	79	53.0
Mujer	70	46.9
Persona que debe tomar la iniciativa sexual		
Mujer y Hombre	100	67.0
Hombre	45	30.2
Mujer	4	2.6
Tanto el hombre como la mujer deben tomar iniciativa sexual	93	62.4
Tanto el hombre como la mujer deben tener varias experiencias sexuales antes del matrimonio	46	30.8

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 14

INFORMACION COMO UNA MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD DE
LOS/AS ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS,
RAAS. JUNIO 2011

n=149

MANIFESTACIONES	No.	%
Persona que merece más confianza para que te transmite temas sobre sexualidad		
Madre	74	49.6
Hermanos (as)	42	28.1
Amigos	37	24.8
Padre	28	18.7
Maestros(as)	23	15.4
Religiosos (as)	11	7.3
Primos(as)	7	4.6
Abuelos(as)	7	4.6
Tíos(as)	5	3.3
Tiempo dedican para buscar información sobre sexualidad		
Tiempo libre	93	62.4
En vacaciones	45	30.2
Durante la hora de clase	22	14.7
Los fines de semana	13	8.7
Lugar donde buscan informaciones sobre estos tema		
Internet	73	48.9
Libros	56	37.5
Televisión	51	34.2
Radios	25	16.7
videos	22	14.7
Revistas	17	11.4

Fuente : ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

CUADRO Nº. 15

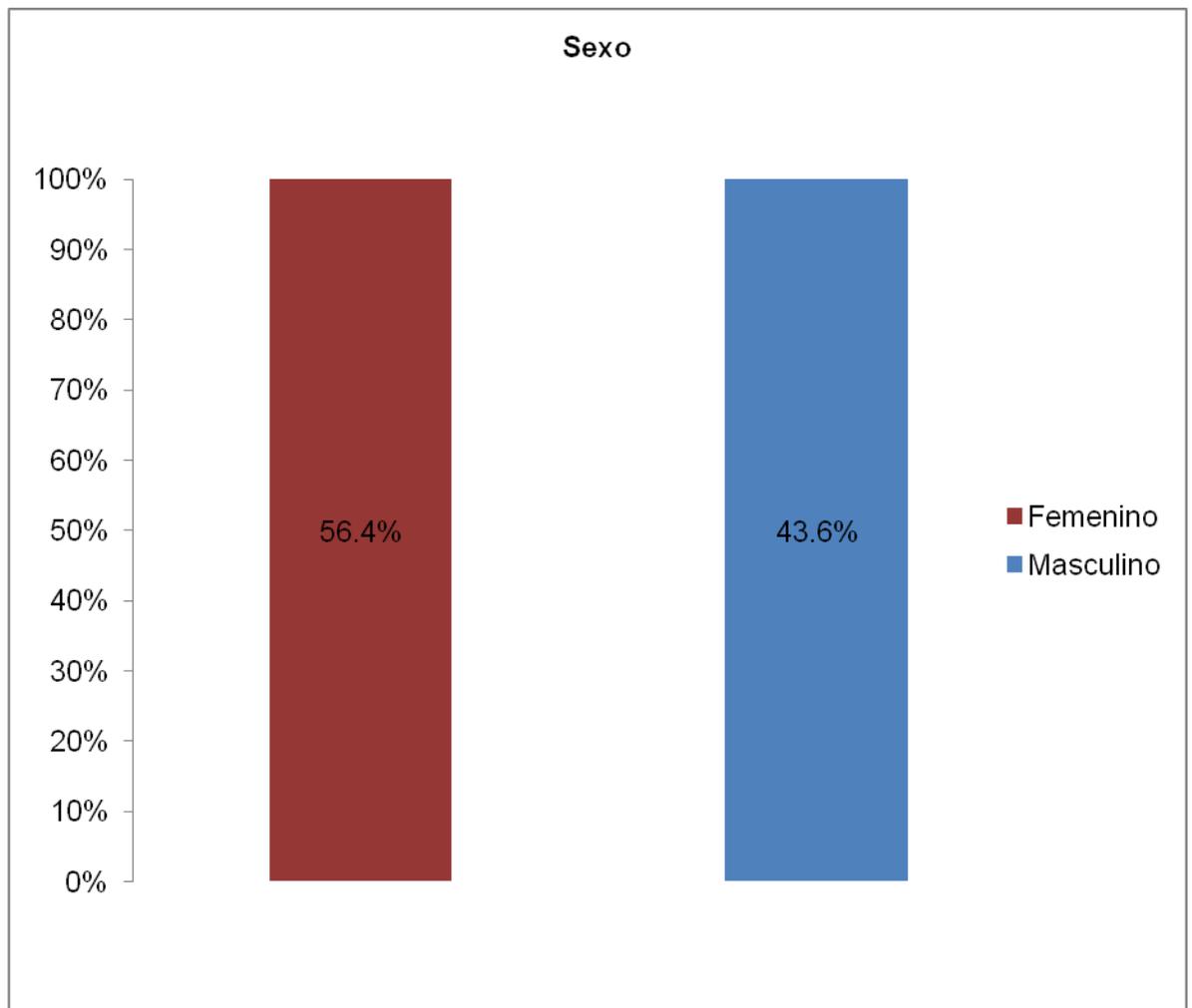
VIDA SEXUAL COMO MANIFESTACION DE LA SEXUALIDAD DE LOS/AS
ADOLESCENTES DEL BARRIO BEHOLDEEN. BLUEFIELDS,
RAAS. JUNIO 2011

MANIFESTACIONES	No.	%
Edad de inicio de las relaciones sexuales n=95		
Menos de 10 años	1	1.0
De 10-14años	11	11.5
De 15-19 años	83	87.3
Método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual. n=60		
Condón	48	8.0
Pastilla	11	1.8
Otros	1	1.0
Método anticonceptivo utilizado actualmente: n=80		
Condón	43	53.7
Condón + otro método (protección dual)	14	17.5
Inyección	10	12.5
Pastilla	6	7.5
PPMC	6	7.5
Otros	1	1.2
Tipo de transmisión sexual que has padecido en el último año .n=10		
Candidiasis	1	1.0
Vaginosis	1	1.0
Tricomoniasis	1	1.0
Otros	7	70.0
Número de hijos que has tenido vos /o tu pareja .n=21		
Uno	17	80.9
Dos y mas	4	19.0

Fuente: ENTREVISTA: Adolescentes del Barrio Beholdeen. Bluefields, RAAS. Junio 2011

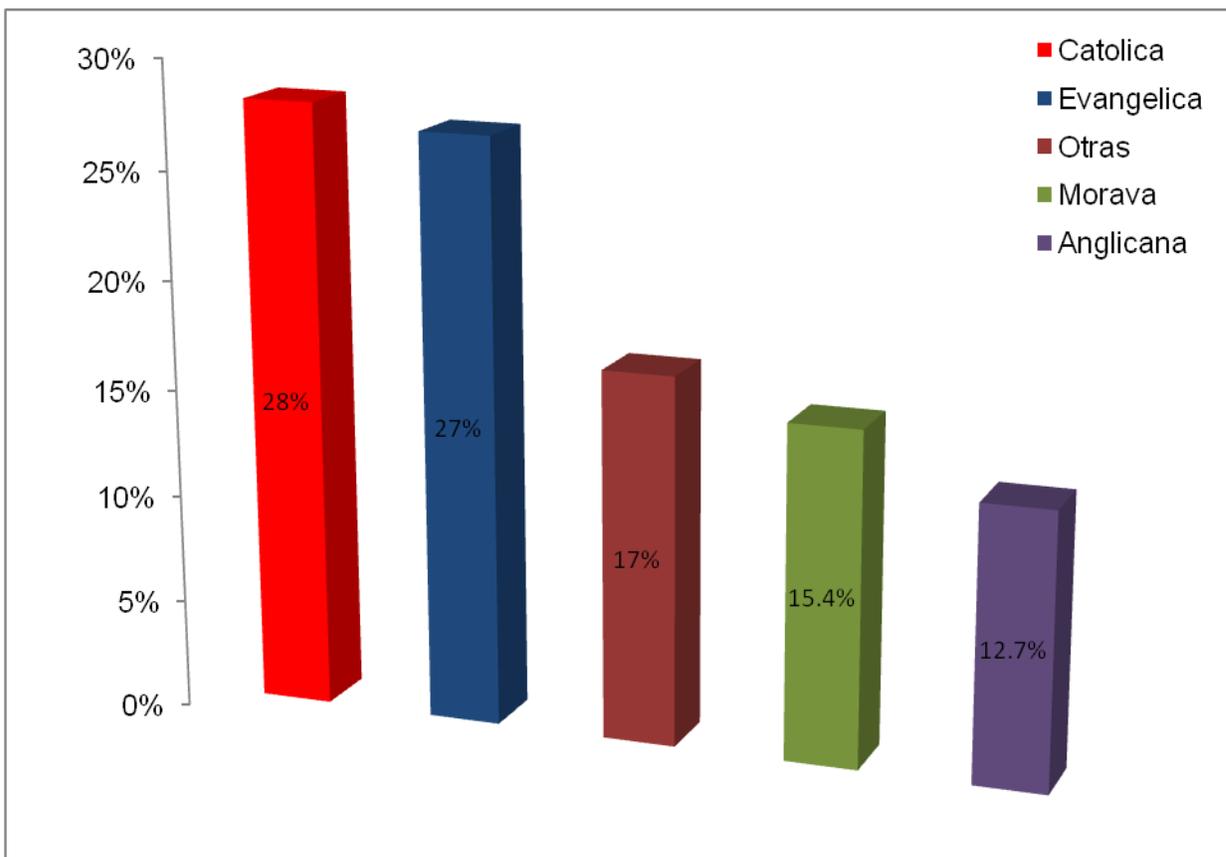
2011

Grafica N° 1
Sexo de los adolescentes del Barrio Beholdeen, Bluefields RAAS JUNIO



Fuente: cuadro 1 A.

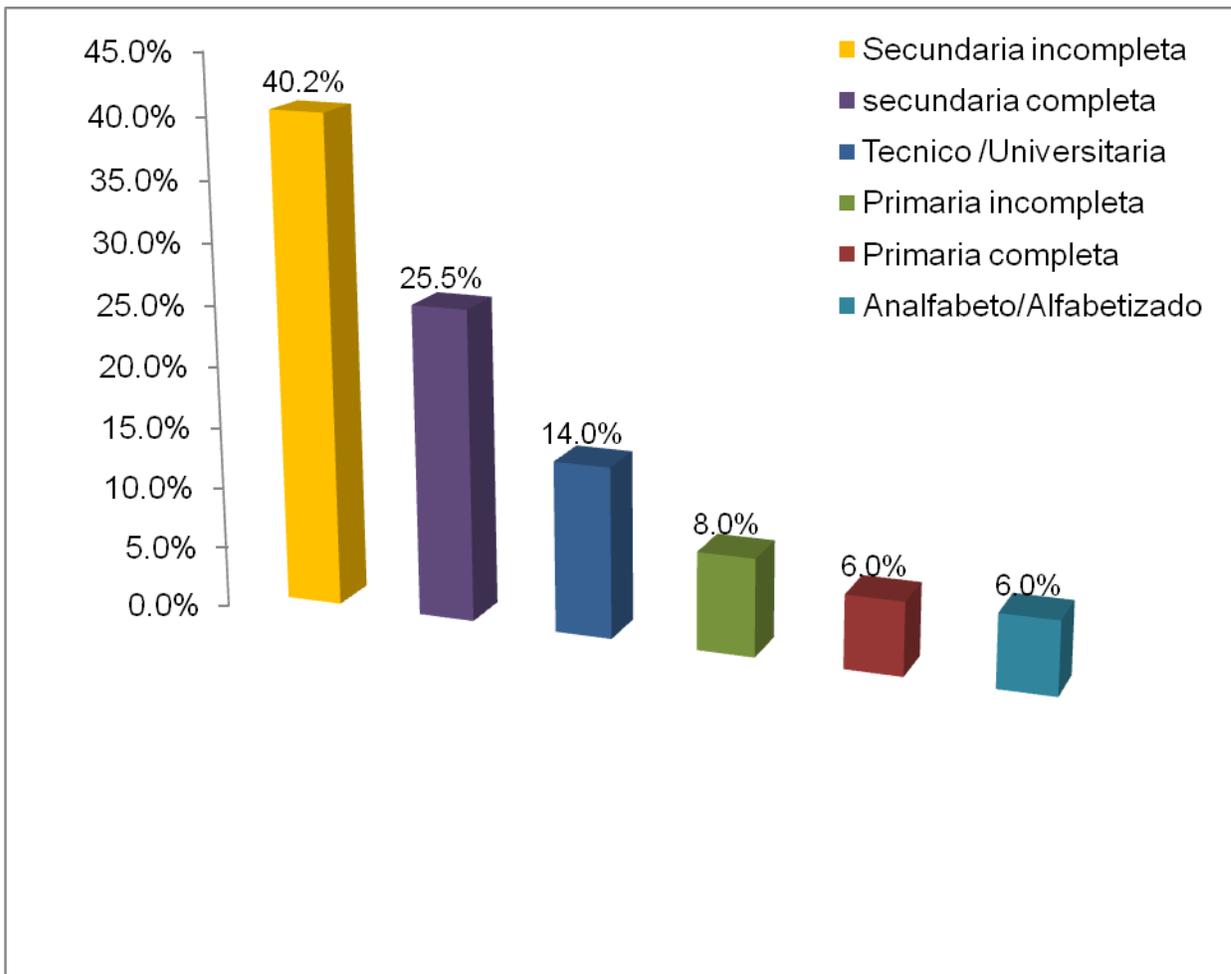
Grafica N° 2.
Religión de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, Bluefields RAAS JUNIO 2011.



Fuente: cuadro 1.1B.

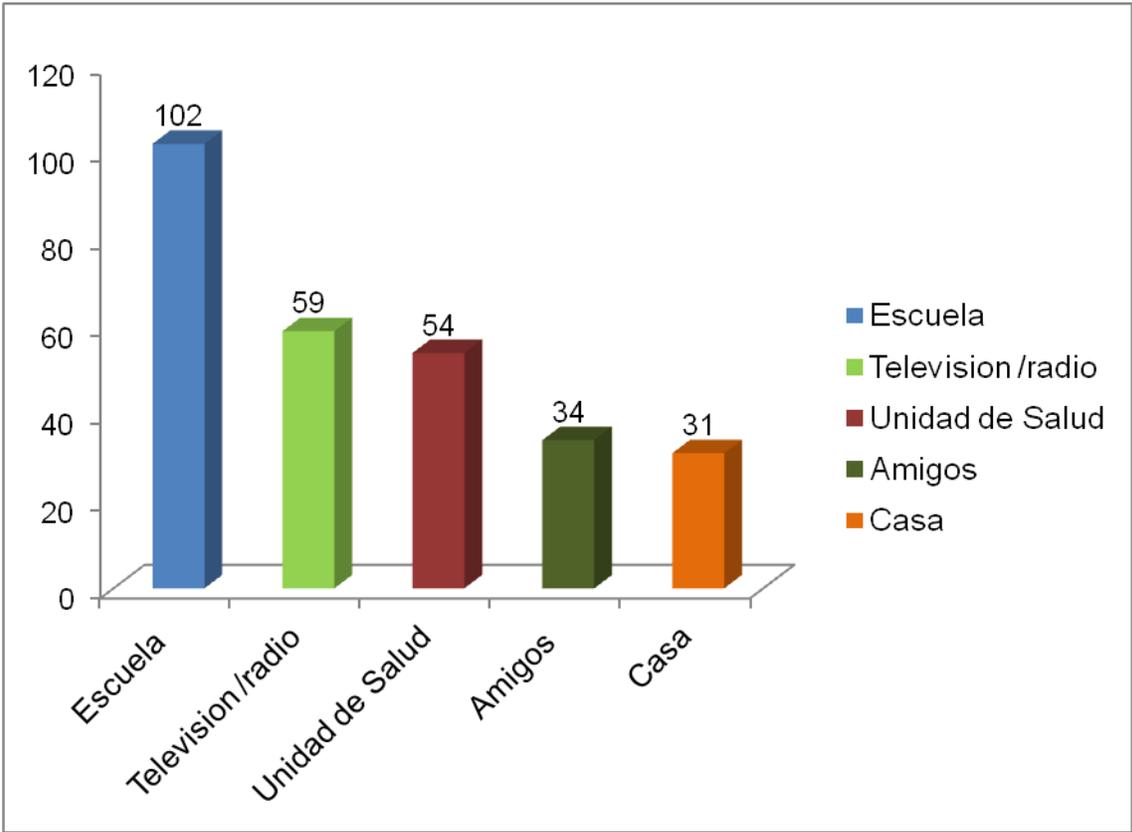
Grafica N° 3

Escolaridad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, Bluefields RAAS
JUNIO 2011.



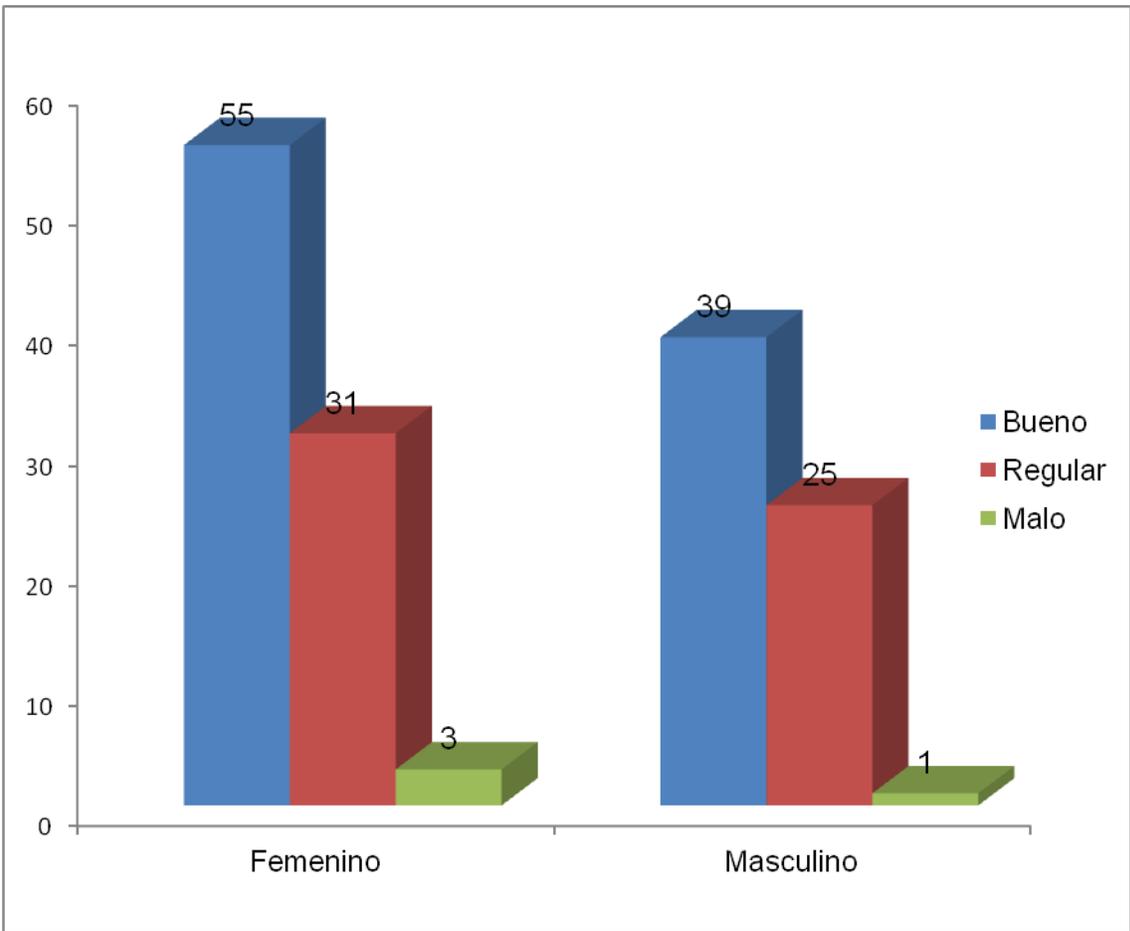
Fuente: cuadro 1B.

Grafica N° 4
Información sobre sexualidad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen,
RAAS Junio 2011.



Fuente: cuadro 2.

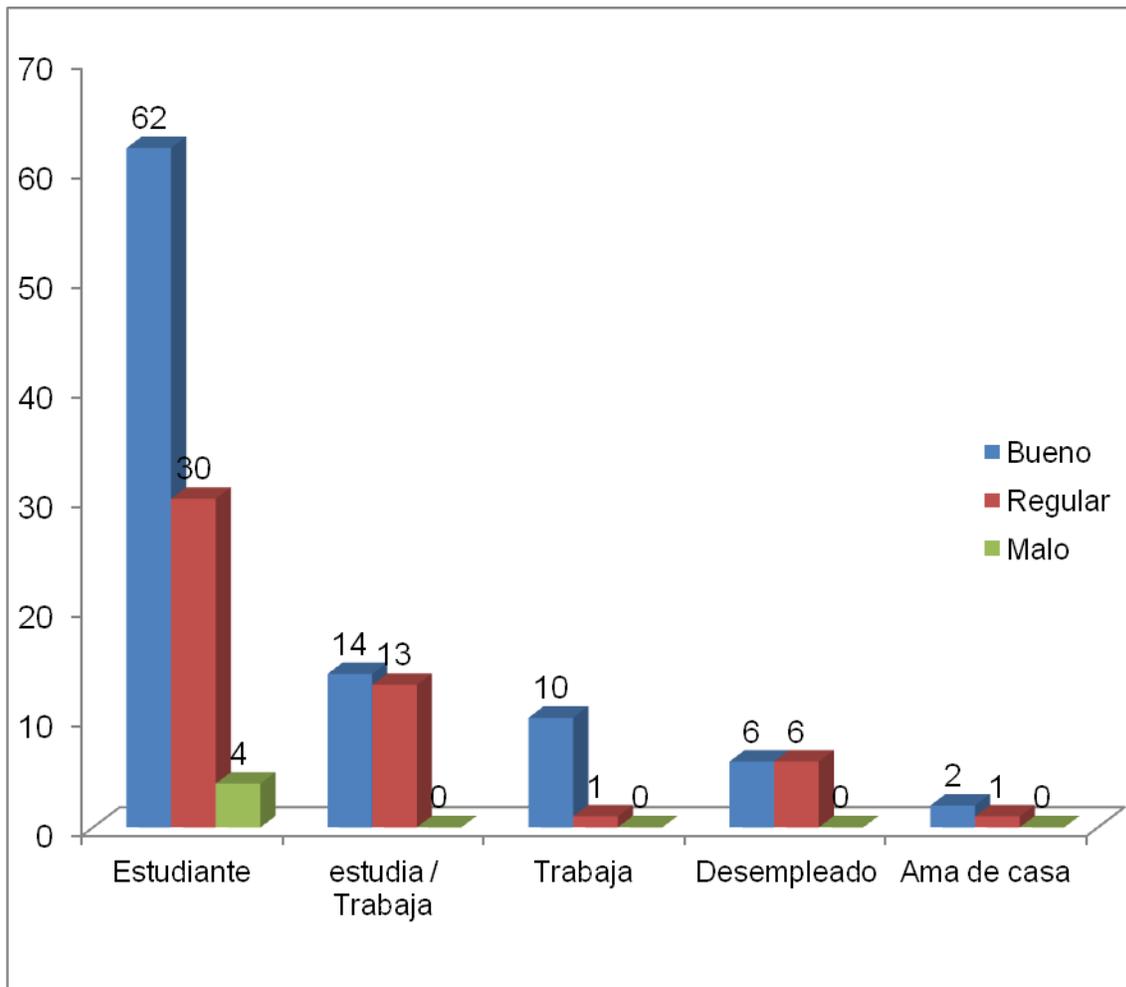
Grafica N° 5
Nivel de conocimiento según sexo de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, Bluefields RAAS Junio 2011



Fuente: cuadro 7A.

Grafica N° 6

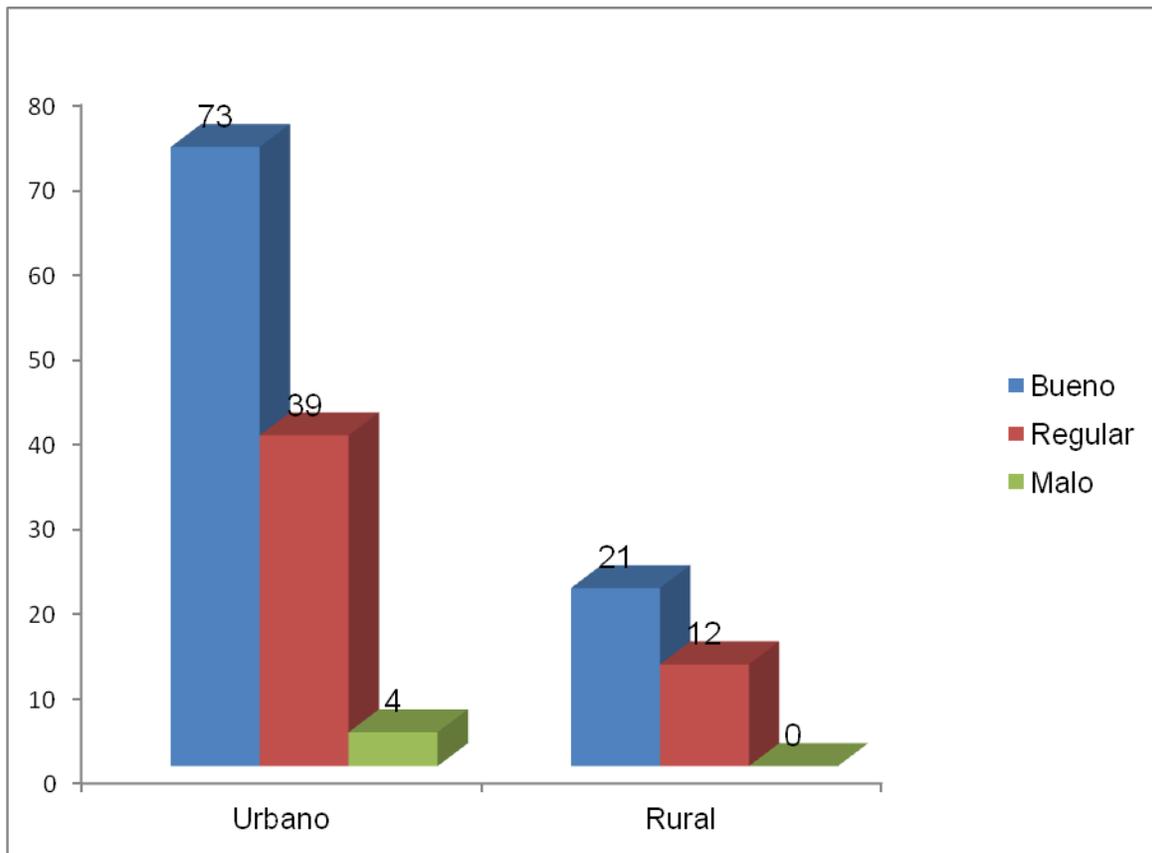
Nivel de conocimiento según ocupación de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



Fuente: cuadro 7.1 A.

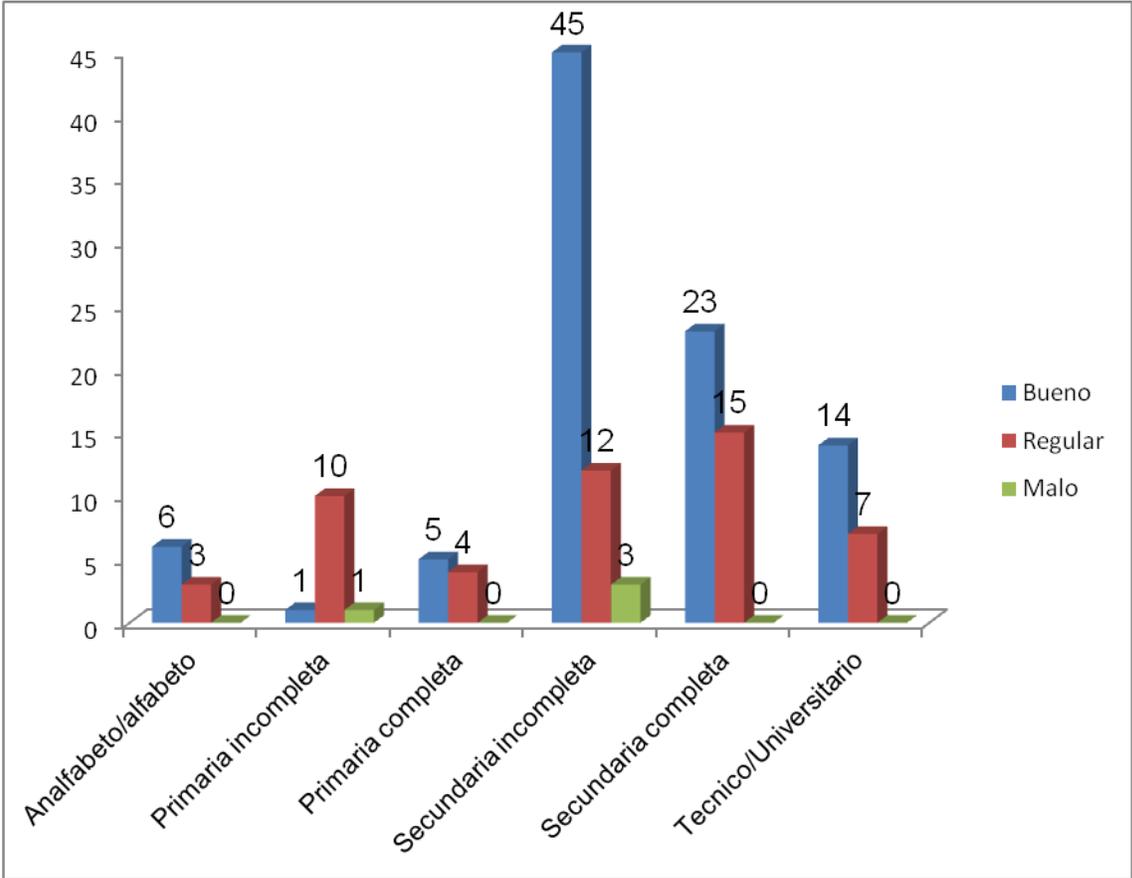
Grafica N° 7

Nivel de conocimiento según procedencia de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



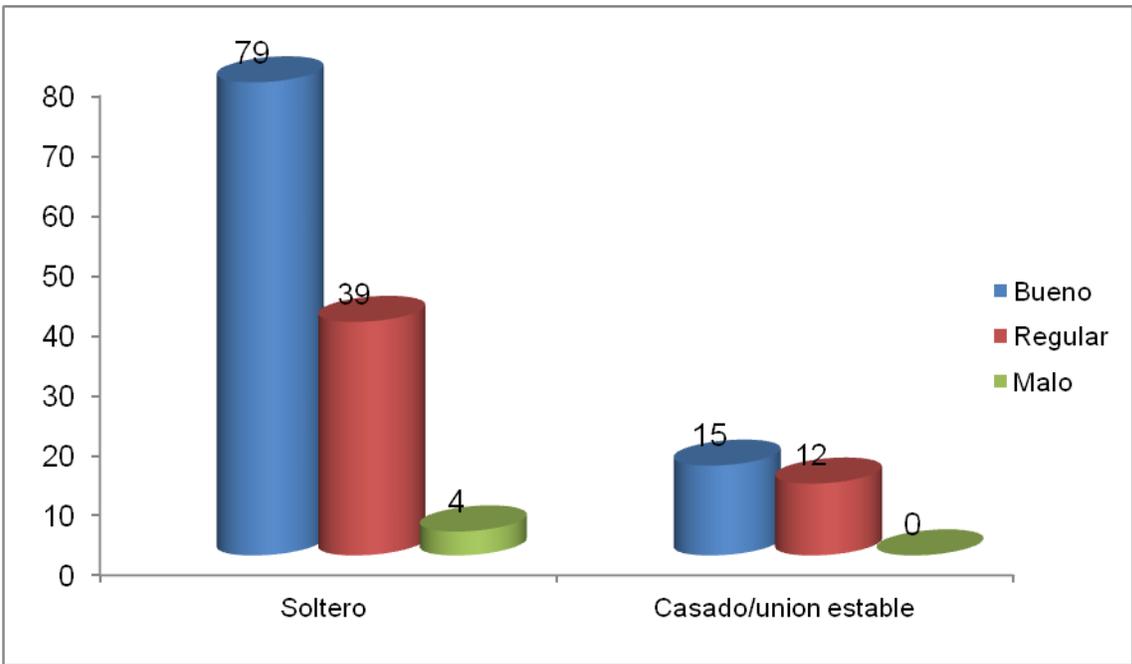
Fuente: cuadro 7.2 A.

Grafica N° 8
Nivel de conocimiento según escolaridad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



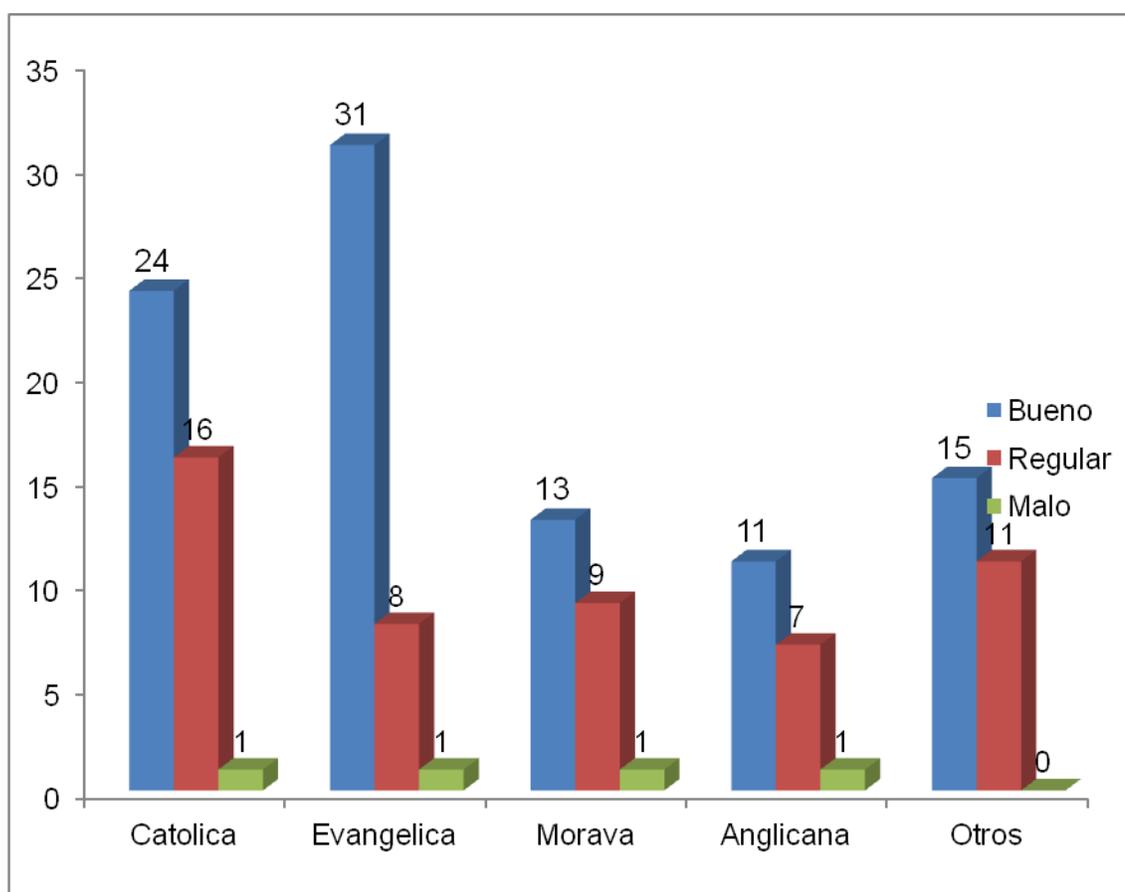
Fuente: cuadro 7B.

Grafica N° 9
Nivel de conocimiento según Estado Civil de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



Fuente: cuadro 7.1 B.

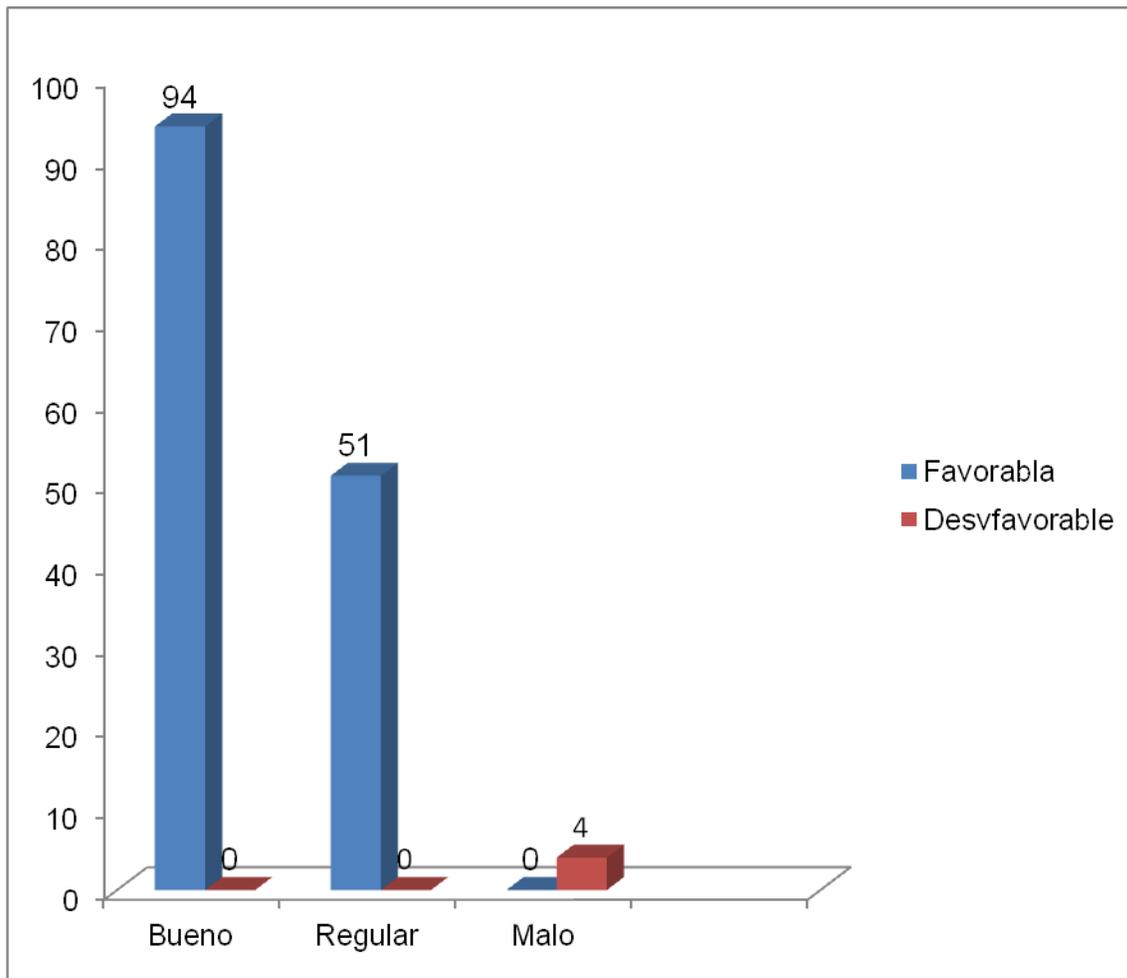
Grafica N° 10
Nivel de conocimiento según Religión de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



Fuente: cuadro 7.2 B.

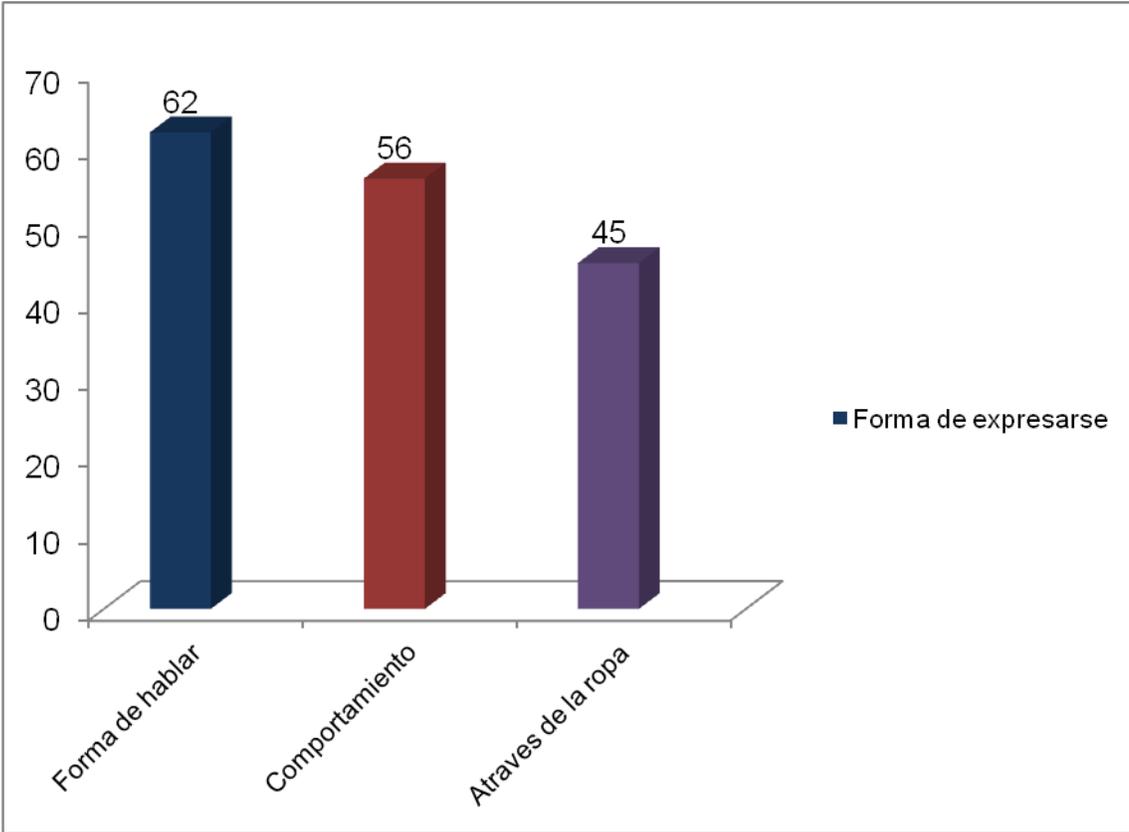
Grafica N° 11

Nivel de conocimiento y Actitudes Hacia la sexualidad de los adolescentes del barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011.



Fuente: cuadro 12

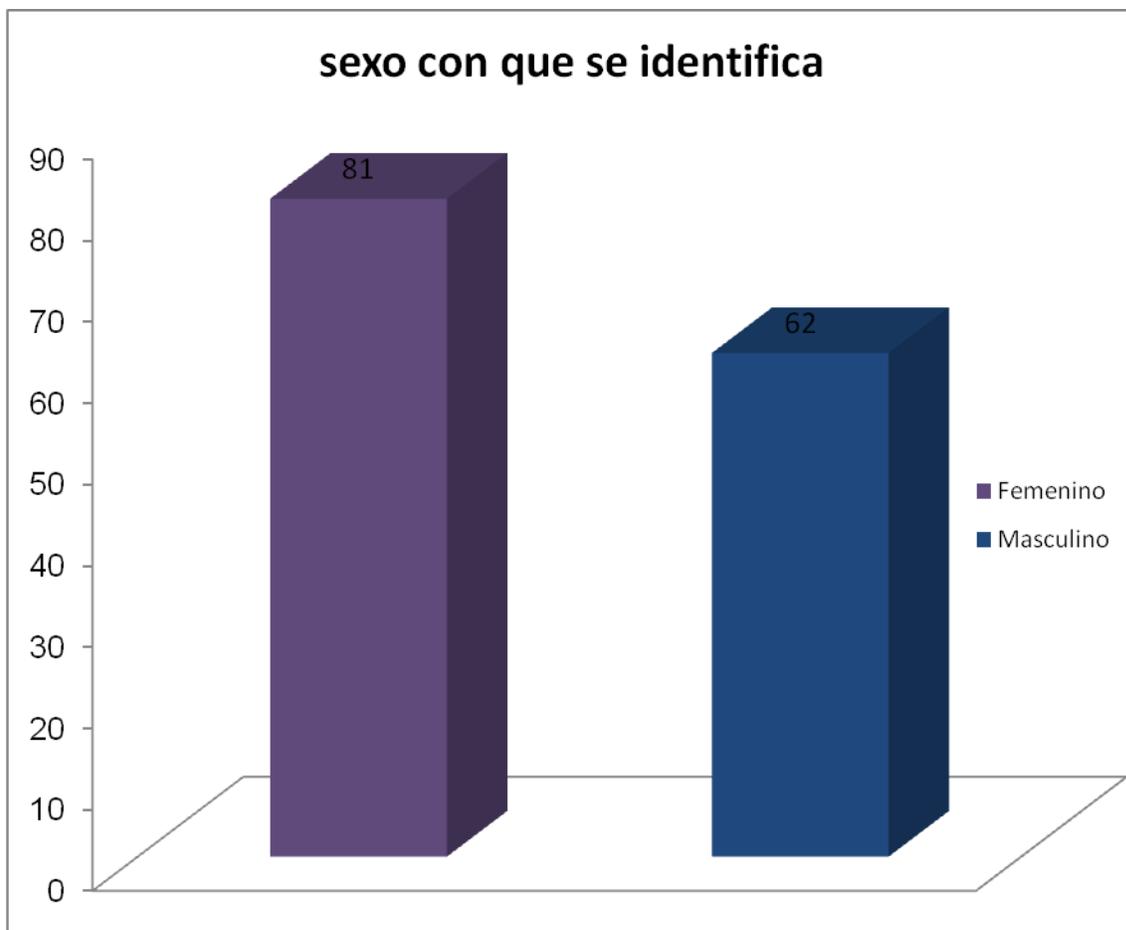
Grafica N ° 12
Manifestación del sexo como expresión de la sexualidad de los y las adolescentes
del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



Fuente: Cuadro 13.

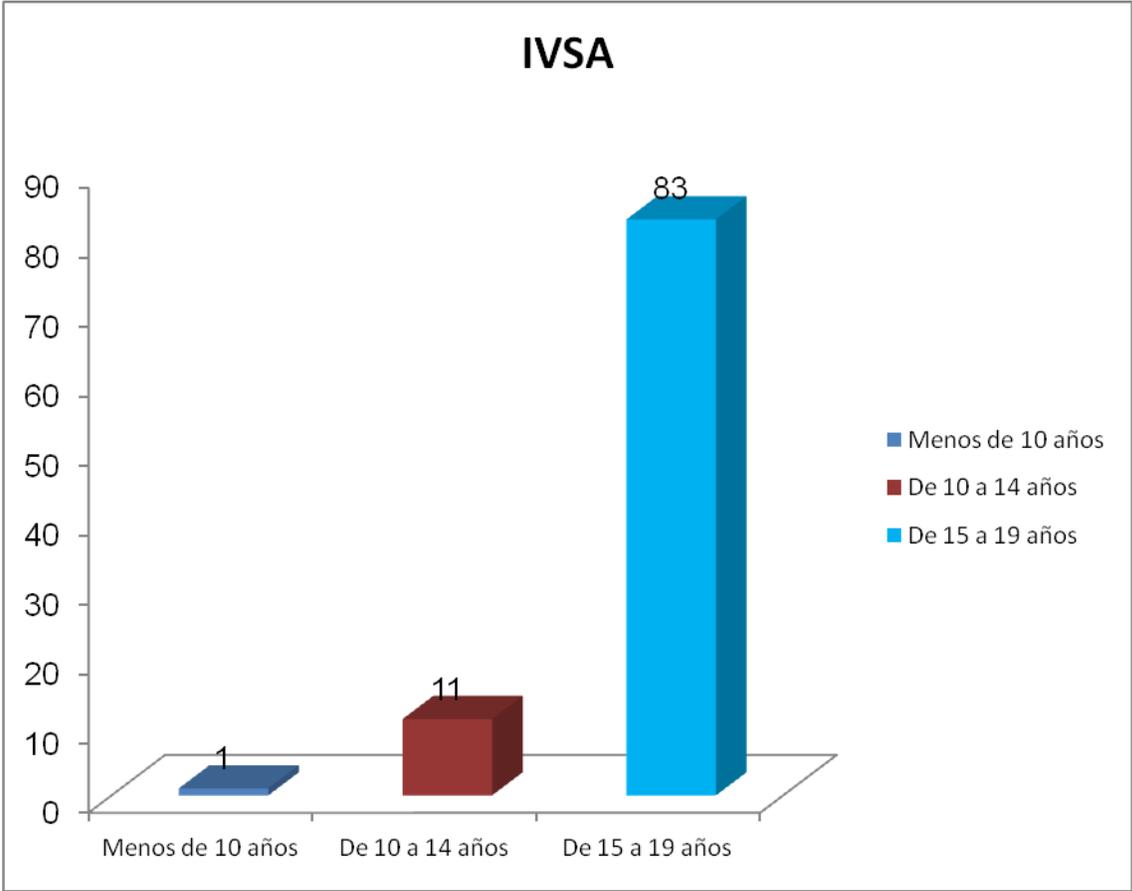
Grafica N ° 13

Manifestación del sexo como expresión de la sexualidad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen, RAAS Junio 2011



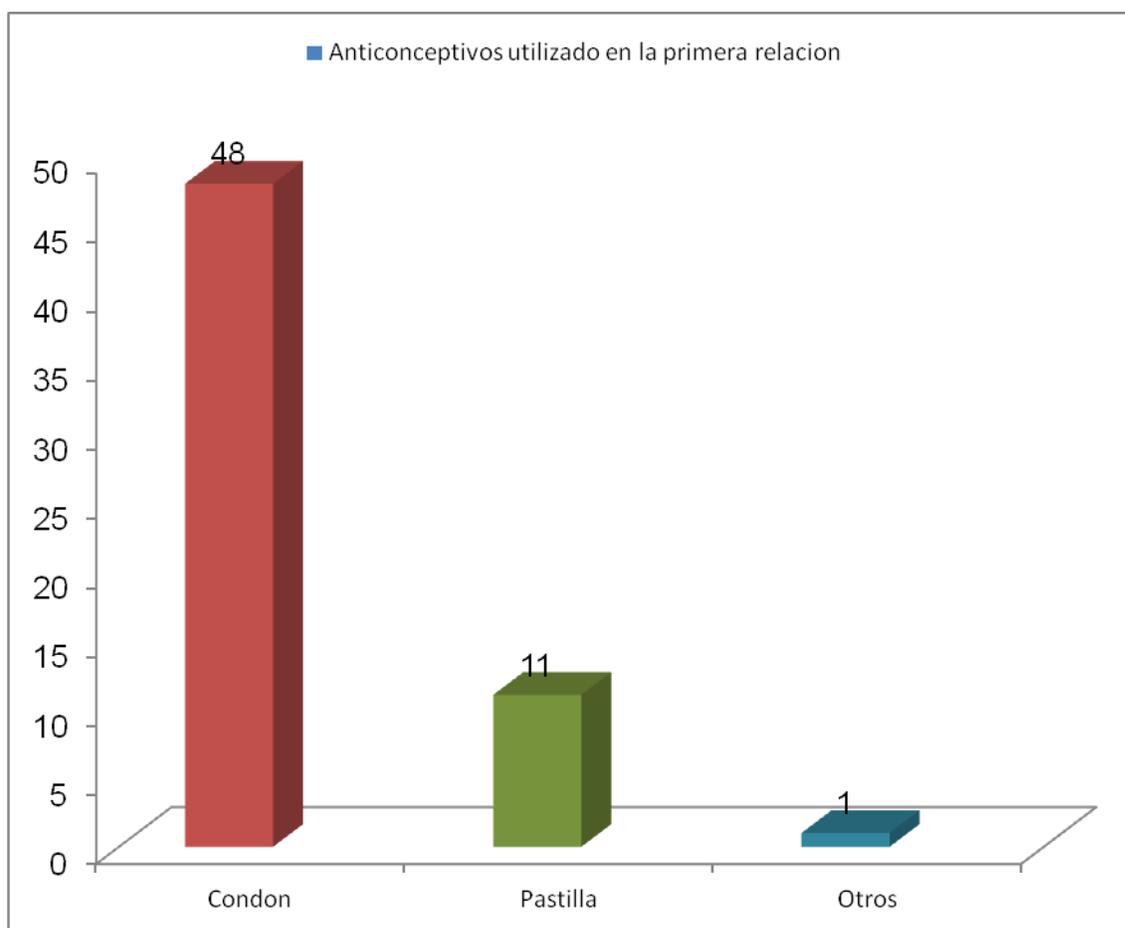
Fuente: Cuadro 13.2

Grafica 14
Vida sexual como Manifestación de la sexualidad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen Bluefields RAAS Junio 2011.



Fuente cuadro 15

Grafica 15
Vida sexual como Manifestación de la sexualidad de los y las adolescentes del Barrio Beholdeen Bluefields RAAS Junio 2011.



Fuente cuadro 15.1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La presente entrevista tiene como objetivo determinar los Conocimientos, actitudes y manifestaciones alrededor de la sexualidad que tiene los y las adolescente de las edades 15-19 años de las etneas creole del barrio de Beholdeen de la ciudad de Bluefields durante Junio 2011. La información que usted brindará será totalmente anónima, y únicamente será utilizada para esos fines. Le solicitamos su colaboración y le agradecemos de antemano su disposición.

I. Caracterización a los y las adolescentes en estudio.

1. Edad: 15- 19 años: /__/
2. Sexo: 1. M: /__/; 2. F: /__/
3. Ocupación: 1. estudiante /__/ 2. Estudia y Trabaja /__/ 3. Trabaja /__/ 4. Desempleado /__/ 5. Ama de casa /__/
4. Procedencia. 1. Urbano /__/ 2. semiurbano /__/
5. Escolaridad: .Analfabeta/Alfabetizado: /__/; Primaria incompleta /__/. . Primaria Completa /__/. Secundaria Incompleta: /__/ ; Secundaria Completa: /__/ . Tec/Univer: /__/
6. Estado civil: 1. Soltero /__/ 2. Casado /__/. 3. Unión estable /__/
7. Religión: .1. Católica: /__/; .2. Evangélica: /__/; .Moravo: /__/ . Anglicana: /__/;- . Otras /__/
8. ¿Vives con: .1. familia /__/; 2. Pareja: /__/; 3. .otro: /__/

II. Información sobre sexualidad:

9. Has recibido información sobre sexualidad; 1. SI: /__/; 2. NO: /__/;
10. Lugar donde ha recibido información. 1. En la escuela /__/ 2. En la calle /__ / 3. En tu casa /__ / 4. En la TV/Radio /__ / 5. La iglesia /__ / 6. Unidad de Salud: /__ / 7. Amigos . /__ / 8. Otros: /__ /
11. Fuente de información.
1. padre /__ / 2. Madre /__ / 3. Hermanos(as) /__ / 4. Novio(a) /__ / 5. Amigos(as) /__ / 6. Maestro(as) /__ / 7. Familiares /__ / 9. Religioso /__ /.
12. Tipo de información recibida: 1. Concepto de sexualidad: /__ /; 2. Manifestaciones de la sexualidad: /__ /; 3. Autoestima: /__ /; 4. Relaciones sexuales: /__ /; 5. Homosexualismo: /__ /; 6. Violencia intradomiliar: /__ /, 7. Menstruación: /__ /; 8. Infecciones de transmisión sexual: /__ /; 9. Masturbación: /__ / 10. Otro: /__ /

III. Conocimiento de la sexualidad en adolescentes en estudio.

A continuación encontrara una serie de preguntas favor de responderla de acuerdo a su opinión

No	Conceptos de sexualidad.	SI(1)	NO (2)	No sé (3)
1	Es la forma de cómo nos sentimos.			
2	Es la diferencia al sexo de hombre y mujer.			
3	Aceptamos los que nos define anatómicamente.			
4	Es cuando una persona se siente bien.			
5	Cuando la tocan cuando la atrae una persona una sonrisa.			
6	Es la unión de una pareja a través del matrimonio que fue constituida a través de Dios.			
	Manifestaciones de la sexualidad			
7	Tiene que ver con la forma de expresarnos de relacionarnos con los demás.			
8	Es el tipo de sexo que tiene la persona			
9	Es el hecho de que cómo yo como individuo conozco mi cuerpo			
10	Cuando la persona se junta con otra persona y hace el sexo			
11	La sexualidad manifiesta por medio de nuestro comportamiento			
12	Puede manifestarse positivamente cuando tenemos relaciones sexuales			
	Autoestima			
13	Es la capacidad de auto evaluarse			
14	Es la aceptación personal del yo			
15	Es el estado de ánimo en que se encuentra			
16	Es como la persona se siente			
	Relaciones sexuales			
17	Cuando una persona se une con otra y tiene sexo			
18	Es el contacto directo cuerpo a cuerpo entre dos personas			
19	Es un acto que se hace por amor			
20	Es tener sexo			
	Homosexualismo			
21	El homosexualismo es una enfermedad			
22	Forma de pensar con respecto al sexo.			
23	Uno nace o se hace homosexual			
24	Sentirse hombre en cuerpo de mujer.			
25	Sentirse mujer en cuerpo de hombre			
	Violencia			
26	La violencia y el abuso de poder del más fuerte hacia el más			

	débil			
27	La violencia es todo maltrato físico psicológico que pueda recibir una persona			
28	Cuando una persona agrede a otra			
29	Es el abuso de poder del hombre o la mujer cuando cree que solo él o ella tiene el derecho			
	Masturbación			
30	Cuando se masturbo se vuelve loco			
31	Solo el hombre debe de masturbarse			
32	La masturbación es dañino para la salud			
33	La masturbación da placer.			
34	Paternidad y maternidad responsable			
35	Hay que darles lugar a nuestros hijos y ser un ejemplo de lo que nosotros hemos sido para ellos.			
36	Tomar responsabilidad desde el nacimiento.			
37	Tener actitud responsable de ser humano.			
38	Cuando es hombre es responsable.			
39	Que cumple su responsabilidad que establece la ley.			
40	Esta disponibles en todo momento para su hijo			
41	Es el que asume un padre responsable para con su hijo.			
42	Cuando la madre es abnegado con su hijo tanto.			
43	Cuando la madre es responsable.			
44	Es cuando la madre se junta con su pareja cuando quiere su primer hijo.			
45	Tomar toda la responsabilidad en cuanto a su hijo en la salud y economía.			
46	Estar con los médicos todos meses siguiendo una dieta balanceada, durante el embarazo			
47	Madre que toma en realidad los deberes con sus hijos.			
	Infecciones de Transmisión sexual			
48	Las enfermedades de transmisión sexual no solo lo producen los hombres.			
49	Las infecciones de transmisión sexual se curan.			
50	El condón es un método de prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.			
51	Los anticonceptivos son métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual.			
52	La enfermedad de trasmisión sexual se transmite utilizando los mismos baños.			
	Práctica sexual de riesgo			

53	Relaciones sexuales a temprana edad			
54	Tener muchas parejas sexuales			
55	Cambios constantes de parejas sexuales			
56	Parejas simultaneas para tener relaciones sexuales			
57	Relaciones sexuales sin protección			
58	Relaciones sexuales con personas desconocidos			
59	Relaciones sexuales bajo efectos de alcohol			
60	Relaciones sexuales bajo efectos de drogas			
61	Relaciones sexuales en con más de una persona(tríos)			
62	Relaciones sexuales entre personas del mismo sexo sin protección			

Calidad del conocimiento sobre la sexualidad: 1. BUENO/__/ (41 a 60 respuestas correctas);

2. REGULAR:/__/, 21 a 40 respuestas correctas); Malo:/__/, 20 y menos respuestas correctas

IV. Actitudes ante la sexualidad.

A continuación se te presentan algunas proposiciones y me interesa que manifiestes tu forma de pensar en relación a ellas. Para responder marca una x en la columna que consideres compatible con tu opinión personal, usando la siguiente escala: **1) (TDA); Totalmente de acuerdo;2) (DA), De acuerdo;**

3) (I) Indeciso 4) (ED) En desacuerdo; 5) (TED); Totalmente en desacuerdo

	Comunicación	TDA (1)	DA(2)	I(3)	ED(4)	T ED(5)
63	Los mensajes que se escucha en los medios de comunicación influyen en las manifestaciones de mi sexualidad.					
64	Crees que los amigos te dan buena información sobre sexualidad.					
65	En la familia te brindan información necesaria sobre sexualidad					

66	En el colegio te hablan con claridad sobre temas sexuales.					
67	Me siento cómodo/a hablando con mi familia de temas relacionados a las relaciones sexuales.					
68	En mi familia hablan de sexualidad con libertad y confianza.					
69	La falta de comunicación entre padres e hijos influye en el inicio de relaciones sexuales.					
	Prácticas sexuales de riesgo					
70	Los y las adolescentes no deben tener relaciones sexuales.					
71	Los y las adolescentes deben tener relaciones sexuales por amor.					
72	Se debe usar un preservativo en la primera relación sexual.					
73	Los y las adolescentes deben usar anticonceptivo para evitar un embarazo.					
74	Los y las adolescentes deben tener más de una pareja sexual a la vez.					
75	Las infecciones de transmisión sexual solo la tienen las personas promiscuas y de la mala vida.					
76	Los y las adolescentes deben realizarse la prueba del VIH/ SIDA aunque no se sientan enfermos.					
	Autoestima					
77	Te considera un adolescente atractivo.					
78	Tienes miedo de ser rechazado de tus amigos cuando no aceptan tu propuesta.					
79	Te sientes inútil cuando te sale mal.					

80	Los jóvenes deben conocer bien su cuerpo.					
81	La sexualidad se manifiesta por medio de nuestro comportamiento					
	Diversidad sexual					
82	Los homosexuales deben cambiar su maneras de ser					
83	La homosexualidad es una opción sexual					
84	El homosexual tiene derecho como los demás					
85	Los jóvenes deben expresar su preferencia sexual					
86	Crees que la sociedad respeta la diversidad sexual.					
87	Masturbación					
88	Los y las adolescente debería masturbarse					
89	La masturbación es dañina para la salud					
90	Los hombres se masturban mas					

II. ACTITUD: 1.Favorable:/__/_/ 2. Desfavorable:/__/_/

V Manifestaciones de la sexualidad en adolescente en estudio.

- ¿Como expresa el sentir hombre o mujer?1.A través de la ropa____2. Su forma de hablar_____3.tu comportamiento.
- Con que sexo te identificas?1. Femenino__2. Masculino_____
- ¿Qué tiempo dedicas para buscar información sobre sexualidad?1-Tiempo libre____2.Durante la hora de clase.____3.Los fines de semana____4.En vacaciones_____.
- ¿Donde busca las informaciones sobre estos tema?1. Libros____2.Revistas____3.Radios____4.Television____5.Videos____6.Internet_____.

-
5. ¿Quién debe llegar virgen al matrimonio? 1. Mujer ___ 2. Hombre ___ 3. Mujer y Hombre _____
6. ¿La iniciativa sexual tiene que ser de? 1. Hombre ___ 2. Mujer ___ 3. Hombre y mujer _____
7. ¿El hombre y la mujer deben tener varias experiencias sexuales antes de casarse? 1. Si ___ 2. No ___
8. ¿Qué persona te merece más confianza para que te transmita temas sobre sexualidad? 1. padre ___ 2. Madre ___ 3. Hermanos (as) ___ 4. Amigos ___ 5. Maestros(as) ___ 6. Primos(as) ___ 7. Abuelos(as) ___ 8. Tíos(as) ___ 9. Religioso(as) ___.
9. Edad de inicio de las relaciones sexuales. 1. No ha iniciado ___ 2. Menos de 10 años ___ 3. De 10-14 años ___ 4. De 15-19 años _____.
Si no ha iniciado finaliza la entrevista.
10. Método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual. 1. Ninguna ___ 2. Condon ___ 3. Pastilla ___ 4. Otros _____.
11. Si estás teniendo relaciones sexuales ¿qué método anticonceptivo utilizas? 1. No tiene relaciones sexuales ___ 2. Ningún método ___ 3. Condon ___ 4. Pastilla ___ 5. Inyección ___ 6. PPMC ___ 7. Otros _____.
12. Tipo de transmisión sexual que has padecido en el último año. 1. Ninguna ___ 2. Candidiasis ___ 3. Vaginosis ___ 4. Tricomoniasis ___ 5. Otros _____.
13. ¿Has estado embarazada/o has embarazado a tu pareja? 1. Si ___ 2. No ___.
14. Número de hijos que has tenido vos /o tu pareja. 1. Ninguno ___ 2. Uno ___ 3. Dos y más _____.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NICARAGUA (UNAN-MANAGUA)

ENTREVISTA A ACTORES CLAVES

Etnia _____

Edad_____ sexo_____

Perfil_____nombre de la Institucion_____

Fecha_____.

1. ¿Concepto de sexualidad?
2. ¿Qué es autoestima y como se manifiesta?
3. Podria explicar de que manera se manifiesta la sexualidad?
4. Podria explicar que es paternidad responsable y como se manifiesta.
5. Podria explicar que es maternidad responsable y como se manifiesta.
6. Explica cuales son los mitos y tabues alrededor de la sexualidad y como se manifiesta.
7. Podria explicar que es VIF y como se manifiesta?
8. ¿Qué es difersidad sexual y como se manifiesta?
9. ¿Qué es identidad sexual y como se manifiesta?

10. ¿Qué es Genero y como se manifiesta?

11. ¿Que son las relaciones sexuales y como se manifiestan?

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de sexualidad	Se refiere a la unión de un hombre y una mujer a través del matrimonio que fue constituido por Dios para la procreación de una familia	Es lo que los distingue ante la sociedad como femenino, masculino y que tienen una identidad sexual.	Es la diferencia entre hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales satisfactorias.	Diferencia entre hombres, mujeres y sus relaciones sexuales.	se refiere a la visión que tienen de la vida, la forma de ser las cualidades o características que identifica y/o diferencia al sexo masculino y femenino.
Manifestaciones de la sexualidad	Hacer el amor con su pareja cuando se sienten atraído por otras personas ya sea del mismo sexo. Cuando una mujer se quiere identificar como hombre. Las personas lesbianas viven un tipo de sexualidad.	Se manifiesta desde el momento que nacemos hombre o mujer. Intercambio de roles, relaciones sexuales seguro, planificación familiar, auto cuidado, identificaciones sexuales, derechos sexuales es intercambio de experiencias.	Mujer con hombre, hombre con hombre , mujer con mujer dependiendo de la forma de expresión sexual	De acuerdo al género si soy hombre o mujer. De acuerdo a mi sexo, cuando tenemos relaciones sexuales satisfactorias.	Por medio de nuestro comportamiento con el sexo opuesto no al comportamiento con personas del mismo sexo. A través de la actividades diaria en donde hay reglas y comportamiento

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto autoestima	Es cuando una persona se siente inútil y no puede valerse por sí solo y no tiene seguridad en sí.	Es la forma como nos amamos a nosotros mismo, la familia como nos acepta y el ambiente en que nos desarrollamos en aceptar el yo.	Es la capacidad de que como se siente cada persona y como se valora.	Es el estado de ánimo en que se encuentre la persona, como se ve acepta a uno mismo y está ligado al nivel de comunicación de afecto familiar y social.	Es la forma y capacidad de valernos y autoevaluarnos como personas ya sea de buena forma o mala forma.
Manifestaciones de la autoestima	Cuando es alta la autoestima o baja autoestima, se aísla.	De manera positiva y negativa, en las relaciones interpersonales, en el aseo personal nuestra decisiones en el marco del respeto, de manera de hablar, en nuestro estado de ánimo.	A través del sentimiento en todo, puede realizar las cosas por si solas.	Alegre , positiva ,optimista con buen estado ante la vida , buen relaciones de pareja dentro de la convivencia familiar y se	En nuestra forma de comportarnos y el trato a nosotros mismo y a otros.

				tiene que ver con estímulo	
--	--	--	--	----------------------------	--

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de paternidad responsable	Es cuando el hombre toma la responsabilidad de cuidar a sus hijos e hijas en el ámbito económico, educacional y emocional.	Cuando el hombre es responsable y que cumple su responsabilidad que se establece la ley.	Es cuando el padre toma responsabilidad de sus hijos según lo que establece la ley independientemente si existe algún lazo matrimonial.	Es cuando el padre toma responsabilidad de sus hijos según lo que establece la ley independientemente si existe algún lazo matrimonial.	Cuando el padre asume su responsabilidad con sus hijo e hijas.
Manifestaciones de la paternidad responsable	Se manifiesta cuando se cumple con la educación, salud y alimentación de sus hijos, dándole un nombre y amor.	Cuando el padre se hace responsable de sus actos cumpliendo con la necesidad de los hijos e hijas brindando afecto necesario a sus hijos(as).	En la responsabilidad y de estar en todo momento para sus hijos (as).	Cuando toma la responsabilidad de educarlo brindarle salud y afecto emocional.	Esta se manifiesta en suplir las necesidades económicas de los hijos (as) brindándoles amor, respeto y una vida digna.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de maternidad responsable	Es responsabilidad de cuidar a sus hijos e hijas de brindarles afectos emocionales y de suplir sus necesidades y provee todo lo que necesita.	Cuando la mujer decide junto a su pareja el número de hijos que desea tener.	Es la que cuida a los hijos y toma todas las decisiones en cuanto a su salud sus estudios y la parte económica buscando sus beneficios y derechos.	La madre está más ligada a la parte emocional y está más centradas en el cuidado son esposas, madres y amigas son ejemplos para sus hijos.	Es el rol que asume la mujer en la familia ante las necesidades de los hijos.
Manifestaciones de la maternidad responsable	En la educación de sus hijos en donde se le da consejos que le servirá en toda su vida y dándole amor y comprensión.	Se manifiesta en el cuidado desde la procreación y enseñándole en la parte educativa de los valores y costumbres.	Se manifiesta en su cuidado	Enseñando los a ser responsables, independiente, respetuoso cariñoso y sobre todo mucho amor.	Se manifiesta en la trasmisión de amor, seguridad y suplir las necesidades materiales y en la economía en

					algunos caso de madre soltera
--	--	--	--	--	-------------------------------

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Mitos y Tabúes sobre la sexualidad	Se refiere que en los tiempos antiguos nuestros niños no debían saber nada sobre sexualidad y relaciones sexuales no existía mucha información.	Es que la sexualidad es hablar de relaciones sexuales del hombre y mujer y sobre tener sexo.	Los padres siempre dicen que tiene que llegar virgen al matrimonio y no están preparados los jóvenes para tener relaciones sexuales.	No aceptan el comportamiento de las otras personas no aceptamos su sexualidad creen que tener sexo es pecaminosa.	Que la sexualidad es cuando se debe tener sexo.
Manifestación de Mitos y tabúes	Cuando uno no les dicen a los hijos sobre dicho tema y llegan a experimentar sin ninguna información del tema.	En los colegios, en las iglesias, las familias no hablan del tema por temor.	Se manifiesta a través de la cultura de la	En la homosexualidad, y lesbianismo, no dando	Las mujeres no deben vestir con

			generación y mediante temor de los padres de hablar de sexo.	información adecuada a los adolescentes y población general	ropa de varón, la no explorar o revisarse las partes intimas porque son pervertidos, los varones no deben lavar barrer y cocinar.
--	--	--	--	---	---

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de VIF	Cuando existe una agresión contra una persona y cuando le negamos sus derechos	Es toda violencia que se ejerce entre los miembros de una familia.	Es cuando existe el abuso o sea el padre sobre la madre e hijos o viceversa.	Es todo maltrato físico psicológico que puede ejercer una persona.	Son violencia o abuso de poder del más fuerte.
Manifestación de VIF	En los hijos, mujeres en lo económico y cuando hay golpes y muertes.	La madre, hijos, tíos y sobrinos mediante golpes, gritos que conllevan a trauma y a veces a la muerte.	A través de poder y desigualdad entre hombres y mujeres.	Violencia física cuando el padre ejerce su poder sobre la madre y el padre es irresponsable.	Con los niños, las mujeres que tienen miedo.

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de diversidad sexual.	Hay diversas formas como lesbianismo y homosexualismo pero como cristianos no se comparte la diversidad sexual.	Son las distintas inclinaciones sexuales que tenemos en la sociedad.	Son los diferentes tipo y forma de tener relaciones sexuales.	En las prácticas sexuales o preferencias sexuales que tienen el hombre y mujer relaciones heterosexual y lesbianismo.	Son las diferentes orientaciones sexuales es en las cuales cada uno se identifica.
Manifestación de diversidad sexual.	Cuando las personas se divierte.	Atracción sexual, la homosexual, transexual y bisexual.	Homosexualidad, transexualidad y bisexual.	Homosexual, lesbianismo y en otros países desarrollado se casan con el mismo sexo.	Es el comportamiento relacionado con el sexo opuesto.

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de identidad sexual.	Como nos identificamos mujer o hombre	Cuando se decide su atracción sexual y se siente identificado como hombre y mujer.	Es como se siente sexualmente hombre o mujer.	Es la preferencia sexual que uno decide ser.	Es la preferencia sexual de cada persona.
Manifestación de identidad sexual.	Es la forma de caminar, cuando me atrae el sexo opuesto.		Homosexual y bisexual.	Hombre o mujer y ambos del mismo sexo.	Con el sexo en la cual se tiene mejor afinidad.
Concepto de Género	Hombre y Mujer	Es la diferencia de los sexos	Es la identificación que puede ser hombre o mujer	Es la diferencia entre hombre y mujer por igual.	La clasificación para la identidad sea masculina o femenina.
Manifestación de género		Es la forma de vestir su característica que poseen.	Dependiendo del sentimiento	Con el machismo que la mujer	Desde antes de nacer la sociedad

			de las personas en la familia equidad de género entre hombre y mujer.	no tiene la capacidad de realizar algunas actividades.	establece normas y formas de comportamiento tanto para hombres como para mujer.
--	--	--	---	--	---

Resultados de actores claves.

Conceptos	Padres de familia	Jóvenes y adolescentes	ONG que trabajan en componente adolescentes	Instituciones del estado	Religiosos
Concepto de relaciones sexuales.	Es la relación sexual entre ambas personas.	Es un acto físico que se realiza para demostrar el amor y la reproducción.	Es el contacto de dos personas a través de la penetración.	Es el contacto directo de dos personas cuerpo a cuerpo no importa el sexo.	Creo que es desde la perspectiva íntima sexual.
Manifestaciones de relaciones sexual	Cuando hay amor caricias y penetración.	Hombre con hombre , mujer con mujer	Acaricias sexuales, sexo oral, anal y acaricias.	Pareja del mismo sexo o parejas de hombre y mujer.	En relación a la identidad y inclinación sexual.

