

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

**"ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO Y DIVERSIFICADO
DEL MUNICIPIO DE PANAJACHEL, SOLOLÁ, CON RESPECTO AL TEMA DE SEXUALIDAD."**

TESIS DE POSGRADO

SHERLY JULYSA VÁSQUEZ RODAS

CARNET 15400-06

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

**"ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO Y DIVERSIFICADO
DEL MUNICIPIO DE PANAJACHEL, SOLOLÁ, CON RESPECTO AL TEMA DE SEXUALIDAD."**

TESIS DE POSGRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
SHERLY JULYSA VÁSQUEZ RODAS

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA
ADOLESCENCIA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, NOVIEMBRE DE 2017
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
MGTR. MANUEL DE JESUS ARIAS GUZMAN

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
MGTR. ANA GLADYS SANCHEZ CABALLEROS DE VIRULA

Nueva Guatemala de la Asunción, 21 de junio de 2014

Señores:
Consejo de Facultad
Facultad de Humanidades

Estimados Señores:

Por este medio les comunico que he leído el anteproyecto de tesis titulado: **Actitud de los Adolescentes, Estudiantes de Nivel Básico y Diversificado del Municipio de Panajachel, Sololá Hacia la Sexualidad.** De la licenciada, **Sherly Julysa Vásquez Rodas**, con número de carné: **15400-08**, estudiante del programa de Maestría en Gestión del Desarrollo de la Niñez y Adolescencia.

Por lo anterior informo a ustedes, mi interés de ser el asesor de dicho trabajo. Sin otro particular me despido de ustedes, enviándoles un cordial saludo.

Atentamente,



Lic. Manuel de Jesús Arias Guzmán, M.A.
Colegiado: No.161



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 052204-2017

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Posgrado de la estudiante SHERLY JULYSA VÁSQUEZ RODAS, Carnet 15400-06 en la carrera MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051432-2017 de fecha 25 de octubre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO Y DIVERSIFICADO DEL MUNICIPIO DE PANAJACHEL, SOLOLÁ, CON RESPECTO AL TEMA DE SEXUALIDAD."

Previo a conferírsele el grado académico de MAGÍSTER EN GESTIÓN DEL DESARROLLO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 23 días del mes de noviembre del año 2017.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

Índice

I. Introducción.....	1
1,1 Actitud.....	11
1.1.1 Definición.....	11
1.1.2 Componentes de las actitudes.....	13
1.1.3 Dimensiones de la actitud.....	14
1.1.4 Funciones de las actitudes.....	15
1.2. Sexualidad.....	15
1.2.1 Definición.....	15
1.2.2 La adolescencia y el inicio de la madurez sexual.....	18
1.2.3 Teorías de psicosociales desarrollo sexual.....	24
1.2.5 Conducta sexual del adolescente y factores de riesgo en la actividad sexual precoz.....	26
1.2.5 Educación sexual en el desarrollo de la sexualidad adolescente.....	31
II. Planteamiento del problema.....	34
2.1. Objetivos.....	35
2.2 Variables de estudio.....	36
2.3. Definición del Variables de Estudio.....	36
2.4. Alcances y Límites.....	37
2.5. Aportes.....	38

III. Método	39
3.1 Sujetos.....	39
3.2 Instrumentos.....	40
3.3 Procedimiento.....	41
3.4 Tipo de investigación y metodología estadística.....	42
IV. Presentación y análisis de resultados	45
V. Discusión de Resultados	54
VI. Conclusiones	59
VII. Recomendaciones	60
VIII. Referencias bibliográficas	61
Anexos.....	67

Resumen

La adolescencia comprende una de las etapas del desarrollo en que la sexualidad se presenta en su máxima expresión. Debido a ello esta investigación, buscó determinar las actitudes de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado con respecto al tema de la sexualidad, así como las conductas sexuales más frecuentemente presentadas, para lo cual se aplicó una escala de actitud hacia la sexualidad, que consta de tres apartados y 52 items a 59 adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel, Sololá, que estuvieron comprendidos entre las edades de 13 a 17 años.

Se obtuvo como resultado que los adolescentes evidencian manifestar una actitud positiva hacia la sexualidad y esta percepción es independiente a la edad, el género de cada uno y el tipo de establecimiento educativo en que estudian. Se determinó que entre las conductas sexuales más frecuentes están la comunicación con la familia, amigos y profesionales respecto a temas sobre sexualidad, sin embargo demostró que a pesar de contar con la información oportuna el uso de métodos anticonceptivos es poco usual. Por lo que se concluye que el estar informado sobre el tema de sexualidad y tener una actitud positiva para con la misma, no garantizan ejercer una sexualidad responsable.

I. Introducción

La adolescencia es una etapa más por la que atraviesa todo ser humano, el interés en el estudio de esta etapa radica principalmente en que ha sido considerada como una de las más críticas del ser humano, ya que ocurren cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales en el individuo que marcarán para siempre el resto de su vida.

Especial énfasis adquiere el tema de sexualidad, que si bien ésta acompaña al ser humano desde su misma concepción o incluso antes, ya que es en esta etapa de la adolescencia en dónde se inicia el desarrollo reproductivo, por lo tanto, las manifestaciones sexuales acaparan gran parte de la misma.

La sexualidad por su parte no es un mero elemento solitario, sino que abarca toda una concepción integral en el ser humano, si bien su mayor apreciación se muestra de forma física, conlleva consigo toda una revolución mental y emocional. Dentro del plano cognitivo y emocional el adolescente desarrolla por medio de conocimientos, creencias y valores ciertas actitudes y a través de ellas juzga ciertas situaciones que pudiera entonces considerar buenas o malas, correctas o incorrectas, propias o impropias, entre muchos otros calificativos. La calificación de estas situaciones, personas u objetos se denominan actitudes, y siempre preceden a una conducta o comportamiento. Es decir que basados en las actitudes que generen ciertas situaciones, hechos, personas u objetos se puede de cierta forma predecir el giro que tomarán las conductas y comportamientos relacionados con ello.

Por lo anterior, en el presente estudio se pretende describir, conocer y abordar las actitudes que presentan los adolescentes hacia la sexualidad.

En Guatemala se han llevado a cabo estudios y publicaciones en años recientes concernientes a las actitudes y la sexualidad abarcando diferentes ámbitos de estos dos temas, los cuales se enlistan a continuación.

Schinnerling (2014) evaluó la actitud de los estudiantes de la carrera de psicología clínica en la Universidad Rafael Landívar, ante asistir a psicoterapia, para lo cual aplicó una escala elaborada por Schinnerling a 129 estudiantes comprendidos entre los 18 y 30 años de edad, y cursando en conjunto los primeros tres años de la carrera, cuyo resultado fue que el 97% de los estudiantes manifestó una actitud positiva ante asistir a psicoterapia ya lo que consideran beneficioso, concluyó en que a medida que el estudiante se adentra en la carrera, asiste más a psicoterapia.

Aula (2013) describe en el artículo, la primera relación sexual, antes y después de dar el primer paso, que antes de decidir tener una relación sexual por primera vez, se deben evaluar y meditar en cinco aspectos importantes que son: condición física, condición emocional y psicológica, si es amor verdadero, los métodos anticonceptivos a utilizar y las infecciones de transmisión sexual, para que esta decisión sea personalmente consensuada. Además, enumera otros aspectos luego de ya haber ocurrido la primera relación sexual, entre los cuales se encuentran, visitar regularmente al ginecólogo en el caso de las mujeres, la higiene corporal e íntima diaria, los métodos

de protección y planificación familiar, la fidelidad y la autoevaluación sobre el desempeño y futuro sexual.

Alonzo y Pinto (2011) investigaron sobre las actitudes de los padres de familia al aplicar modificadores de conducta a sus hijos, que asisten al Centro Psicopedagógico Jericó, cuyo objetivo fue identificar la disposición que poseen los padres y madres para la aplicación de modificadores de conducta de sus hijos o hijas dentro del proceso terapéutico, para lo cual se les aplicó a 17 padres y madres, una encuesta elaborada por el autor, para determinar las actitudes, emociones y sentimientos más frecuentes manifestados por los padres, los resultados manifestaron que las actitudes más comunes, son las actitudes positivas así como las actitudes apáticas; las emociones manifestadas con mayor frecuencia fueron: enojo, desesperación, angustia, ira, tristeza y cólera.

Luna y Hurtado (2009) realizaron un estudio de tipo cualitativa-formativa que consistió en realizar un proceso de auditoría social a los Ministerios de Salud y Educación, desde el liderazgo juvenil sobre el acceso a la educación sexual y a los servicios de salud integrales y diferenciados para adolescentes en los departamentos de Alta Verapaz, Petén, Quiché, Sololá, Totonicapán, Chimaltenango, Escuintla y Guatemala, tomando como muestra jóvenes entre 13 a 19 años a través de la formación de 11 grupos focales. Entre los datos más relevantes obtenidos se encuentran, que la mayoría de las y los jóvenes opinan que la situación actual de la salud sexual y reproductiva está mal, debido a varios factores tales como, inicio sexual temprano, un

alto índice de embarazos entre adolescentes, altos índices de VIH, la existencia de violencia sexual e incesto, falta de acceso a métodos anticonceptivos, los abortos clandestinos, que existe una carga social y moral fuerte respecto a la sexualidad, el fácil acceso a la pornografía, por lo que recomiendan, mejorar, renovar, aculturar y descentralizar las estrategias de educación sexual para adolescentes en el país a manera de que los índices en ámbitos negativos sobre sexualidad manifiesten una tendencia a la baja y mejoría de la situación de la sexualidad en Guatemala.

Garcés, Arriaga, Estrada, Figueroa y Colom (2005) realizaron un estudio de tipo transversal descriptivo, que toma como población a los hombres y mujeres guatemaltecos entre las edades de 10 a 17 años. Dicho estudio estuvo encaminado a crear un aporte al conocimiento integral de la salud reproductiva de los y las adolescentes de guatemaltecos, dentro de los principales hallazgos respecto a sexualidad se mencionan los siguientes, uno de cada 25 casos de VIH/SIDA ocurre en adolescentes, especialmente hombres; la incidencia, de casos de VIH/SIDA aumenta en la población adolescente, a partir de los 14 años y se sextuplica a los 19 años, lo cual es un signo alarmante que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales desprotegidas. Los padres niegan la sexualidad y educación sexual a sus hijos, pero muchos de éstos ya tienen vida sexual activa aún en condiciones de muy poca información. Ya que conocen poco sobre sexualidad humana y se consideran fuera de riesgo de padecer infecciones de transmisión sexual y de quedar embarazadas o embarazar a su pareja.

Por lo que concluyeron que la vida sexual de los adolescentes es invisible, así como que, la mayoría de padres, maestros y líderes comunitarios encuestados definen la adolescencia en términos ideales y asexuados, negando que sea una época de la vida con sexualidad activa, lo cual dificulta su comprensión y abordaje del tema.

Sazo (2005) describió en su trabajo de investigación las actitudes hacia la sexualidad, la pareja de novios y las relaciones sexuales prematrimoniales, a través de la aplicación de la Escala de actitudes sexuales para universitarios, de Oliva (1996), a 65 estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Rafael Landívar del Campus Central. Dicho trabajo de investigación concluyó que las actitudes evaluadas fueron en general positivas, y que la concepción que éstos tienen respecto de la sexualidad, la ubican como un concepto que integra factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Vox Latina (2005) en el mes de junio publicó en el diario Prensa Libre, una encuesta realizada a nivel nacional, acerca de cómo ven, cómo practican y cómo prefieren el sexo los guatemaltecos, para ello se realizaron 1,241 entrevistas a mujeres y hombres mayores de 18 años de los todos los estratos sociales y niveles culturales, en sus domicilios particulares, lo cual arrojó datos como, la edad de inicio de las relaciones sexuales es de 16 años, el 77.7% de las mujeres mantuvo su primera relación sexual por amor a la pareja, mientras que para el 39.5% de los hombres fue por curiosidad. El 78.6% de los encuestados no utilizaron ningún método anticonceptivo y de protección durante su primera relación sexual. El 73.3% considera correcto que una mujer llegue

virgen al matrimonio. El 45% de los encuestados opinó que la función principal del sexo es la reproducción, y seis de cada diez encuestados considera comunes las relaciones fuera de la pareja. El 51.5% sabe poco sobre las formas de evitar los embarazos, y el 43.2% también sabe poco acerca de cómo se contagia el VIH/SIDA. El 57.8% ven como algo fuera de lo común a la homosexualidad masculina. El 75.2% ven como algo fuera de lo común a la homosexualidad femenina y el 94.8% está en contra del aborto. Dicho estudio concluyó que la cultura en Guatemala respecto de la sexualidad está atrasada. Los bajos índices de educación, los tabúes y la falta de comunicación en la pareja impiden, no sólo el goce y disfrute de la sexualidad, sino el pleno desarrollo emocional de la persona en un área que es innata e importante, que como consecuencia desencadenan problemas de autoestima y otros de índole patológica.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (ENSMI, 2002) indagó sobre la sexualidad de mujeres, abarcando una muestra de 63,000 mujeres de 15 a 24 años, a nivel nacional, por medio de preguntas orientadas a captar los aspectos más importantes de la experiencia sexual y la exposición al riesgo de un embarazo precoz o no planeado, y de contraer una infección de transmisión sexual. Entre los datos más significativos encontrados por esta encuesta se menciona que, el 33.1% de las mujeres han asistido a una charla o curso sobre educación sexual, el 43.0% han tenido relaciones sexuales. Respecto al uso de métodos anticonceptivos, los tres métodos más mencionados son, la píldora 23.1%, la inyección 18.9% el condón 13.5%. La edad de la primera relación sexual fue antes de cumplir 15 años de edad en el 22.1% ciento

de las mujeres adultas jóvenes tuvo su primera experiencia sexual antes de los 15 y casi la mitad de la mujeres tuvo su primera experiencia sexual cuando tenían entre 15 y 17 años de edad. Ya que la sexualidad humana es de vital importancia para el ser humano, siendo la adolescencia la época en donde mayores cambios y auges representa este aspecto del ser humano, la relevancia de estudios y publicaciones en otros países es amplia, para lo cual se mencionan a brevedad algunos de ellos.

Uribe, Valderrama, Sanabria, Orcasita y Vergara (2009) realizaron una investigación respecto a los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes cuyo objetivo fue describir y comparar los conocimientos correctos, ideas erróneas, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia respecto al VIH/SIDA en 222 adolescentes colombianos comprendidos entre las edades de 10 a 18 años, en una Institución Pública de Cali, Colombia, para lo cual se realizó una investigación descriptivo-correlacional, a través de la aplicación de la escala HIV 65. Se concluyó que las ideas erróneas son constantes, pero que muestran variabilidad etarias y de género, y que el conocimiento adecuado no presenta gran significancia respecto a las conductas sexuales.

Avendaño (2009), analizó en su tesis titulada actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo al género en un grupo de adolescentes, con la finalidad de describir las actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos que tienen 133 adolescentes escolares peruanos sobre el tema, para lo cual aplicó 3 instrumentos: una Escala de Actitudes, una Escala de Prejuicios y una

Prueba de Conocimientos, dando como resultado que, los hombres manifiestan actitudes más positivas que las mujeres hacia la masturbación, así mismo manifiestan mayores conocimientos sobre la masturbación.

Sierra, Perla y Gutiérrez-Quintanilla (2009) en su investigación titulada Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del Attitudes Toward Masturbation Inventory, examinaron algunas propiedades psicométricas de la versión española del Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación de Abramson y Moshe, (ANM), dicho test fue aplicado junto a la Encuesta de Opinión Sexual a una muestra de 610 adolescentes salvadoreños, los resultados arrojaron que persisten actitudes negativas hacia aspectos positivos de la masturbación y falsas creencias acerca de la naturaleza nociva de la masturbación, se determinó que el instrumento evaluado fue útil para la evaluación de las actitudes hacia la masturbación en adolescentes y finalmente se aprobaron las propiedades psicométricas de dicho test evaluado.

González (2009) realizó la investigación Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Sexualidad en una Población Adolescente Escolar, que buscó estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar, mediante un estudio observacional de corte transversal entre 13 699 adolescentes de 10 a 19 años de edad de 12 colegios públicos de la localidad de Suba, Colombia, el estudio reportó que las mujeres tienen menos relaciones sexuales que los hombres, se presenta más relaciones sexuales cuando los

adolescentes perciben de manera disfuncional a su familia debido a ello es más importante la percepción de función familiar que la estructura como factor de riesgo en la sexualidad de los jóvenes.

Libreros, Fuentes y Pérez (2008) escribieron el artículo, Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Sexualidad de los adolescentes, cuyos fines fueron describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes para lo cual se aplicó una encuesta a 268 estudiantes de Naguanagua, Carabobo, Venezuela que evidenció que los estudiantes manejan un nivel regular de conocimiento y un porcentaje alto mantiene actitudes desfavorables hacia en uso de métodos anticonceptivos, la masturbación, el aborto y la homosexualidad, siendo más notorio este último de parte de varones, así mismo los varones presentaron mayor práctica sexual.

Masías (2006) abordó el tema de actitudes hacia la Sexualidad y la relación con nivel de conocimiento, sobre factores de riesgo de Discapacidad prenatal en adolescentes, aplicando una Escala de Actitudes y la prueba Pre Natal Perú a 224 alumnos del 4to y 5to año de educación secundaria de los distritos de San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y Pachacamac, provincias de Lima, Perú, en donde se pudo apreciar que, existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal y actitud general hacia la sexualidad, entre mayor conocimiento se incrementa las actitudes positivas hacia su sexualidad. Recomienda a

los gobiernos locales promover, fomentar y desarrollar comportamientos sexuales responsables, proporcionando información, recursos y derechos que los ciudadanos requieren para participar en la formación de la salud sexual.

Mosquera y Mateus (2003) investigaron sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes con la finalidad de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, ETS/VIH-SIDA y consumo de medios de comunicación entre 232 adolescente 12 a 18 años de centros educativos de Palmira, Colombia, concluyeron que los jóvenes tienen conocimientos inapropiados acerca de los métodos de planificación familiar y esto se refleja en sus prácticas y sugiere que es necesario reforzar los procesos de educación y comunicación con los jóvenes y sus padres.

El análisis de estas investigaciones nacionales e internacionales sobre la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, (*“nos”, no estoy segura, pues tengo entendido que se debe redactar siempre en infinitivo*) llevan a comprender que esta etapa del desarrollo humano, se encuentra en un momento en donde los deseos de exploración son frecuentes, aunque las ideas inculcadas sobre la sexualidad son manifiestas de una u otra forma a través de las actitudes que se han demostrado.

A continuación se presenta diferentes teorías que fundamentan el presente estudio.

I.1 **Actitud**

Uno de los temas que mayor relevancia e investigación ha adquirido en el ámbito psicológico, es precisamente el de las actitudes ya que forma parte esencial de los procesos cognitivos, que preceden una conducta, buena o mala, negativa o positiva.

I.1.1 Definición

Smith y Mackie (1997) afirman que las actitudes “son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables.

Feldman (2005) considera que las actitudes son formadas a partir de la evolución aprendida sobre una determinada persona, comportamiento, creencia u objeto. Es así como éstas se forman por la cognición social manifiesta en el medio y por ende en el sujeto, que repercuten directamente en la conducta. Así, las actitudes son la organización de creencias, opiniones, sentimientos y tendencias conductuales, relativamente duradera, hacia objetivos, grupos, eventos o símbolos socialmente significativos.

Baron y Byrne (1998) escriben respecto de las actitudes que, “son evaluaciones duraderas de diversos aspectos del mundo social (evaluaciones que se almacenan en la memoria). Se adquieren a través de la experiencia o mediante otras personas a través del aprendizaje social.” Y dicho aprendizaje se obtiene gradualmente a través

de tres métodos básicos, como lo son: el condicionamiento clásico, el condicionamiento instrumental y el modelado, sin embargo actualmente se manejan nuevos conceptos sobre el aprendizaje de las actitudes cuyas investigaciones concluyen que el aprendizaje subliminal está abarcando más espacio en el campo del aprendizaje, pues se generan actitudes a través de la comparación social, es decir comparando las actitudes propias con las actitudes sociales positivas, negativas o neutrales dominantes en distintas épocas y contextos socioculturales.

López, Extabarría, Fuertes y Ortíz (1999) agregan que las actitudes son disposiciones que guían a los sujetos a comportarse de una determinada manera y a valorar dicha actitud de una forma negativa o positiva.

Las actitudes, son entonces predisposiciones cognitivas-afectivas, que llevan a los sujetos a calificar ciertas personas, situaciones u objetos como adecuados, inadecuados, positivos, negativos, neutrales, entre muchos otros adjetivos, que anteceden a aceptar, rechazar, realizar o inhibir ciertas conductas, y que además son adquiridas mediante procesos de aprendizaje sociales, relativamente estables, ya que como seres eminentemente sociales los humanos, son capaces de adaptarse a las tendencias que dicta la sociedad y su medio en determinados momentos y situaciones específicas. Cabe destacar además que las actitudes no son globales sino muestra variabilidad en relación al grupo social, etario, económico, étnico, geográfico, educativo, religioso así como el género y sexo al que pertenecen los individuos.

Las actitudes guardan ciertas características como:

- a) poseen una orientación definida en el mundo de los valores.
- b) no son rutinarias ni obedecen a conductas automáticas.
- c) varían en intensidad.
- d) pueden predominar o pasar inadvertidas.
- e) tienen relación con la experiencia personal de los individuos.

1.1.2 Componentes de las actitudes

Rodríguez (citado en Masías, 2006) refiere que, las actitudes están compuestas básicamente de tres referentes que se mencionan a continuación.

a) Componente cognitivo. Hace referencia a los conocimientos que un sujeto ha adquirido sobre una persona, situación, hecho social, o un objeto, que pueden ser suficientes para sustentar una actitud firme, que al ser reforzados, influirá en una actitud más firme y operativa, sin importar si es positiva, negativa o neutral.

En general, las actitudes fundamentadas en el conocimiento objetivo o razonado de las cosas son muy susceptibles de modificación, tanto mediante nuevos datos, como de razonamientos.

b) Componente afectivo. Se refiere a la carga sentimental y emocional que otorga el individuo a determinadas situaciones, hechos sociales, personas u objetos. Se considera un aspecto fundamental, ya que numerosas actitudes se orientan en sentido.

Este componente otorga a las actitudes un carácter de mayor permeabilidad para ser modificado en algún momento.

c) Componente conativo. Se define como una tendencia inconsciente del individuo a comportarse de una forma determinada. Es decir lo innato o guiado por los mismos instintos.

Para que una actitud pueda ser modificada se requiere de una intervención en alguno de estos componentes que básicamente corresponden a las dimensiones del ser humano, alma, espíritu y cuerpo. Que al mismo tiempo se integran uno con otro.

1.1.3 Dimensiones de la actitud

a) Dirección Define el aspecto positivo o negativo una actitud, lo que determina su aceptación o rechazo y en ciertos casos neutralidad, cuando no se ha desarrollado una actitud frente al objeto en cuestión.

b) Intensidad. La intensidad es determinada en función de los componentes de la actitud, pues determinadas situaciones pueden aceptar o rechazarse de una manera más enérgica o ligera que otras similares. Está directamente relacionada con la emoción que origina la vivencia de la actitud. Así, si la intensidad es mayor, es porque la emoción que provoca el objeto actitudinal también lo es, o viceversa, si la intensidad es leve, es porque la reacción emocional ante el objeto actitudinal también lo era.

Además, cuanto mayor es la intensidad, mayor disposición a la acción habrá en la persona.

1.1.4 Funciones de las actitudes

Worchel, Coope, Geothal, y Olson, (2002) han definido cuatro funciones básicas de las actitudes en base a la teoría de Katz.

- a) Función utilitaria: las actitudes son utilizadas para maximizar las recompensas y minimizar los castigos.
- b) Función de conocimiento: las actitudes permiten que los observadores comprendan su entorno al proporcionar evaluaciones resumidas de objetos y grupos de objetos.
- c) Función expresiva de valor: las actitudes algunas veces comunican los valores y la identidad de los individuos hacia los demás.
- d) Función defensiva del ego: las actitudes sirven para evadir verdades dolorosas.

1.2. Sexualidad

1.2.1 Definición

La organización Mundial de la Salud Sexual (2002) afirma que la sexualidad es un aspecto central del ser humano a través de su vida e incluye sexo, identidades y roles de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. La

sexualidad se vivencia o experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas esas dimensiones, no todas se vivencian o se expresan siempre. Es influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2002) afirma que la sexualidad alude a una dimensión fundamental del ser humano, basada en el sexo, que incluye el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción, que se da como resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien puede abarcar todos estos aspectos, no es imprescindible que se experimenten ni expreses todos. Sin embargo se experimenta en todo lo que se es, se siente, se piensa y se hace.

Para mejorar el entendimiento de este amplio tema se han definido una serie de elementos conceptuales imprescindibles que conforman el fundamento teórico de la sexualidad entre éstos:

a) Sexo: se refiere al conjunto de características que definen a los humanos como “hembras” y “machos”.

b) Género: es la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer.

c) Identidad de género: Se define como la identificación personal de masculino, femenino, o combinación de ambos. Es interno, y se construye a través del tiempo, para permitir al individuo organizar un autoconcepto y comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género, así mismo determina sus experiencias de género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia.

d) Orientación sexual: Se refiere a la organización específica del erotismo y vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. Se manifiesta a través de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.

e) Erotismo: es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo general, se identifican con placer sexual. Se construye tanto a nivel individual como colectivo, con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.

f) Vinculación afectiva: es la posibilidad humana de establecer lazos con otras personas que se construyen y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo.

1.2.2 La adolescencia y el inicio de la madurez sexual

García y Vidales (2009) describen que el inicio de la maduración sexual se inicia en la pubertad que da lugar a cambios que se manifiestan distintas áreas de las dimensiones del ser humano, como:

1. Cambios físicos

Se muestran como una evidencia definitiva de la conclusión de la etapa de la niñez, que se incluyen el crecimiento repentino del individuo, aparición de la menarquía en las mujeres, la presencia de semen en la orina de los varones, así como la maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios.

Sucedan cambios físicos en las extremidades y el cuello marcadas por un crecimiento y alargamiento de éstas, que es más rápido que el de la cabeza y el del tronco. Los varones experimentan el ensanchamiento de la espalda, se notan más delgados, angulosos y musculosos. Las mujeres experimentan la dilatación de la pelvis, cambio las proporciones faciales, como la nariz y la barbilla que se hacen más prominentes.

En esta etapa se llegan a desarrollar completamente los caracteres sexuales primarios y secundarios.

Se denominan caracteres sexuales primarios a los órganos sexuales con los que nace el individuo y que permiten identificarlo como niño o niña. Estos vienen determinados desde el momento de la concepción o fecundación del nuevo ser. Estos órganos sexuales, se forman durante las primeras semanas del embarazo y el sexo lo determina finalmente el cromosoma proporcionado por el padre. Desde el nacimiento hasta más o menos los 10 u 11 años de edad, el cuerpo de los niños y niñas funcionan igual y la única diferencia visible son los caracteres sexuales primarios.

Se denomina caracteres sexuales secundarios a los signos fisiológicos de la madurez sexual que no involucran directamente a los órganos reproductores, en mujeres son, crecimiento de los senos, aparición y crecimiento del vello púbico y axilar, cambios en la voz, cambios en la textura de la piel, ensanchamiento y aumento de la profundidad de la pelvis, inicio de la menstruación, en el caso de los hombres los signos de madurez sexual son, aparecimiento y crecimiento de vello púbico, axilar, facial y corporal, cambios en el tono de la voz, cambios en textura de la piel, ensanchamiento de los hombros y presencia del semen.

Durante la pubertad se desarrollan e inician la producción hormonal de los caracteres sexuales primarios como vagina, ovarios, trompas de falopio, y senos, en hombres:

testículos, pene, escroto, vesículas seminales, y próstata. Estos caracteres ya presentados hacen manifiesta la posibilidad de reproducción de los adolescentes.

2. El desarrollo afectivo

En esta etapa del desarrollo sexual, el aspecto afectivo juega también un aspecto importante, pues el adolescente intenta experimentar sus propios deseos más allá del estrecho círculo de las relaciones familiares, que se manifiesta en el establecimiento de nuevas elecciones de objetos afectivos fuera de la familia, Es decir que los intereses afectivos del adolescente subyacen fuera de la familia, siendo ésta desplazada a un segundo plano.

3. El desarrollo social

El carácter social del ser humano, es manifiesto durante todo el desarrollo de éste, pero es en el período de la adolescencia toma un auge de evolución, surge la inquietud de elegir amigos mediante actitudes selectivas, prefiriendo a quienes tienen las mismas inquietudes, ideales y a veces hasta condiciones económicas entre otras, formando grupos heterogéneos, que no necesariamente difiere entre sexos, pues existe acá un acercamiento mutuo. (García y Valdéz, 2009).

Expertos en temas de evolución, desarrollo y adolescencia, han considerado la etapa de la adolescencia como una de las más críticas del ser humano, pues comúnmente el adolescente percibe a la sociedad con aires de crítica y rechazo, que se manifiesta en conductas como altercados constantes con los padres, confrontamiento a las figuras de

liderazgo y autoridad, principalmente porque se atraviesa un período de búsqueda de una identidad y sentido de pertenencia. La comprensión la busca afuera del hogar, hasta encontrar a la persona que se convertirá en su confidente.

4. Cambios psicológicos

Las valoraciones, sentimientos, cogniciones y conductas anteriormente establecidas en los adolescentes quedan integradas en el Yo, e incidirán fuertemente en su identidad, guiarán en cierto modo la conducta social manifiesta y coadyuvarán. El autoconcepto y autoestima y la creación de la imagen corporal experimentan un auge, llegando a ser prioridad en algunos grupos de adolescentes que manifiestan gran interés en el aspecto físico.

Normalmente en esta etapa la imagen corporal adquiere relevancia, mostrando mayor preocupación por el cuidado e imagen personal, esforzándose por parecer agradable y seguir los cánones de belleza imperantes en su medio social.

En esta etapa en que la imagen corporal mantiene una posición importante en el desarrollo de la personalidad de los adolescentes, aún sigue teniendo relevancia el ambiente donde interactúa el joven, la familia y los valores que se mueven en su entorno, así como las motivaciones y la autoestima, para que el adolescente desarrolle una imagen personal equilibrada y segura.

En esta etapa los adolescentes mantienen un constante control de su peso, su complexión y rasgos faciales, lo que puede traer como consecuencia variaciones en la

autoestima, situación que necesita de mucho cuidado de los padres, educadores y cuidadores pues los hacen mucho más propensos a padecer de problemas y trastornos relacionados con la imagen personal cuando ésta se torna a un ideal insano e irreal.

5. Cambios cognoscitivos

Respecto a los procesos cognoscitivos, se menciona que se adquiere aumento de la capacidad y estilo del pensamiento enfocada en enriquecer la conciencia, así mismo la imaginación, el juicio razonado y el manejo del pensamiento abstracto, se manifiestan constantemente, pues es en este espacio en dónde se crean nuevas perspectivas de vida, y la creatividad se encuentra muy activada.

El desarrollo de estas capacidades produce una rápida acumulación de conocimientos que abre una gama de posibilidades y problemas capaces de enriquecer o de complicar su vida.

En esta etapa se promueve y facilita la reflexión sobre el pensamiento y acontecimientos de la vida cotidiana y otros de mayor relevancia, se mejora la capacidad de examinar y modificar intencionalmente su pensamiento, poniendo todo lo que ha aprendido y está aprendiendo en tela de juicio, se inicia a rechazar los límites y categorías establecidos con anterioridad, excluyendo en ocasiones las tradiciones.

Papalia, Wendkos, Duskin, (2009) describen que para Jean Piaget, el cambio cognoscitivo del adolescente consiste en la aparición del pensamiento de las

operaciones formales o abstractas. Este nuevo pensamiento formal es abstracto, especulativo. Incluye pensar en las posibilidades, comparar la realidad con aquello que puede ocurrir o con aquello que nunca podrá suceder.

1.2.3 Teorías de psicosociales desarrollo sexual

a) Teoría Psicoanalítica

Es bastante reconocida la teoría de Sigmund Freud, quien fue uno de los primeros en reconocer la existencia de la sexualidad durante todo el ciclo vital. Consideraba al impulso sexual –libido, como una pugna instintiva en pos del placer sensual– siendo uno de los factores que motivan el comportamiento. La libido, desde esta perspectiva, inicia en la lactancia y proseguía hasta el final de la vida del individuo.

Freud (1905) manifestó que los impulsos sexuales tempranos pasan por una sucesión de estadios evolutivos previsible, indispensables para la formación de una personalidad adulta y madura, a lo que llamó desarrollo psicosexual.

Este desarrollo lo explica a través de cinco etapas. La primera se da durante el primer año de vida y corresponde a la fase oral –aquí, la boca es el núcleo primario de energía y gratificación sensual–. En la segunda fase, que va desde la edad de un año hasta los tres, el goce sensual se proyecta en la región anal. La fase fálica o edípica se da entre los tres y los cinco años aproximadamente; en ella, el interés erótico se centra en los genitales y se puede dar en dos vías, según se trate de un niño o una niña. Al

tiempo que el chico se masturba y experimenta placer erótico, fantasea con poseer a su madre. Esta fantasía da lugar a lo que Freud llamó Complejo de Edipo. Tras resolver el complejo de Edipo, –antes de los 6 años–, el individuo entra en la fase de latencia en la que, se presume, los impulsos sexuales disminuyen su importancia y las fuerzas biológicas internas activan la fase genital.

Poco a poco los adolescentes aprenden a centrar sus impulsos sexuales en las relaciones heterosexuales.

b) Teoría del aprendizaje social

Patterson (1982) sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socioambientales a los que el niño se halla expuesto. Así, en los primeros años de vida, los modelos a observar e imitar son ante todo los padres; el niño aprende a “copiar” la conducta del progenitor del mismo sexo porque su imitación es recompensada. Además, es bien sabido que los padres tratan de forma distinta a los niños y a las niñas desde el momento mismo del nacimiento, en función de la expectativa diferente con que se les contemplan. Se piensa que esta actitud, conocida como socialización diferencial, repercute tanto en la identidad como en el rol de género

c) Teoría cognitivo-evolutiva.

Según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño (Kohlberg, 1966). Así, los niños de muy corta edad tienen una visión

exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general, hasta los 4 y 5 años de edad, etapa en la que el niño no comprende que el género es una constante; posteriormente, el niño va desarrollando dicha conciencia.

d) La interacción biosocial

Muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. En otras palabras, la programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un mismo tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia.

.

1.2.4 Conducta sexual del adolescente y factores de riesgo en la actividad sexual Precoz

Para Zubarew (2005) la conducta sexual de los adolescentes ha cambiado en forma significativa a lo largo de este último siglo. Actualmente, los adolescentes adquieren la maduración antes, pero se casan más tardíamente. Esto determina un largo período de tiempo en que los adolescentes ya han adquirido capacidad reproductiva y aún no logran el cumplimiento de las tareas psicosociales de la adolescencia, como son: el logro de una independencia afectiva y económica de su familia de origen. Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y culturalmente motivados para iniciar una vida sexual activa, pero son incapaces de analizar las consecuencias

de su conducta sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable.

Dryfoos (1990) analiza los factores asociados al inicio precoz de la actividad sexual y sus consecuencias, donde demuestra claramente que la conducta sexual temprana aumenta el riesgo de múltiples consecuencias nocivas para la salud integral del adolescente. La conducta sexual precoz y desprotegida en adolescentes trae consecuencias como el embarazo no deseado, la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y/o SIDA, repercusiones ligadas al embarazo y parto (complicaciones obstétricas y perinatales), o ligadas a la crianza del niño (deserción escolar), disminución de las posibilidades laborales, matrimonios menos estables, menores ingresos económicos, mayor frecuencia de problemas emocionales, entre otras consecuencias posibles.

Cerruti (1997), la noción de derechos sexuales invoca la libertad sexual como la capacidad de expresar el deseo de disfrutar de una vida sexual placentera sin riesgos ni coacciones, con posibilidad de tomar decisiones y de ejercer opciones. En este sentido, se requiere de la planificación familiar, el control voluntario de la procreación, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la maternidad sin riesgos, la prevención de embarazos adolescentes y la presencia de servicios de salud pública para abortos seguros. Por lo que la aplicación de los derechos sexuales compromete a

los servicios educativos e informativos, los cuales tienen por misión formar, informar y asesorar sobre la problemática señalada.

Describe también que el comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza, así mismo, por la autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar en el sujeto. Así, la persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño a terceros, por lo que se abstiene de la explotación, el acoso, la manipulación y la discriminación sexual. En efecto, la familia, la escuela y la comunidad en general deben fomentar los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, los recursos y defender los derechos que las personas necesitan para participar en dicha práctica.

La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal, donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. Así, la actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. Por su parte, la actividad sexual precoz se asocia a otros comportamientos problemáticos como beber en exceso, abusar de las drogas, mostrar conductas delictivas, tener problemas escolares, bajos niveles de autoestima y mayores posibilidades de padecer depresión.

Al respecto, Florenzano (1997) manifiesta que los conflictos aludidos van a depender del tipo de actividad sexual y la madurez de los individuos involucrados.

Idealmente, las relaciones sexuales deben ocurrir en el contexto de una relación de pareja estable, emocionalmente madura y con capacidad de intimar. Esta situación no se adquiere antes del final de la adolescencia (18-21 años). La percepción de los adolescentes respecto a este tema se manifiesta, por lo general, a partir de la presión de los pares, la curiosidad, el sentimiento de bienestar, atractivo propio y de aceptación y reconocimiento del entorno las relaciones cercanas, el enamoramiento de la pareja, el deseo de querer tener un hijo, la falta de control de la situaciones, el sentirse mayor, y el nivel de independencia y autonomía, según manifiesta el autor.

Jessor (1991) explica por su parte sobre la influencia de los factores de riesgo en el inicio de la actividad sexual, el autor manifiesta que es producto de varios elementos, a saber: depende del desarrollo cognitivo y psicosocial de los propios adolescentes, la influencia de la familia, los factores individuales y los medios de comunicación. Para la mejor comprensión se describen cada uno de estos factores, a continuación:

a) El desarrollo cognitivo y psicosocial. Se refiere a los cambios que vive el adolescente, que lo colocan en una situación de alto riesgo de conducta sexual precoz, ya que durante las primeras etapas de la adolescencia su pensamiento hipotético-deductivo aún no se ha desarrollado completamente. De igual modo, el adolescente no ha completado el proceso de desarrollo de su identidad, no está en capacidad de intimar, se da en él la presencia de sentimientos de invulnerabilidad, omnipotencia y egocentrismo, propia de la etapa, donde el adolescente busca experiencias nuevas y la

separación de su familia. En esta etapa es obvio que el sujeto aún no pueda prever las consecuencias de sus actos ni pueda anticiparse al resultado de sus conductas.

b) El influjo de la familia. La causa fundamental es la relación directamente proporcional entre la relación de disfunción familiar con escasa comunicación, y el embarazo precoz en adolescentes ha sido ampliamente demostrada. La calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más importantes en el inicio de una actividad sexual precoz, así como para salvaguardarlo de otras conductas de riesgo.

c) Los factores individuales. Implican aspectos negativos como las bajas expectativas académicas, la escasa autoestima, el nivel socioeconómico bajo, que son elementos asociados frecuentemente en el contexto del inicio de una actividad sexual precoz. La presión de pares es un elemento también a considerar en este rubro, donde de acuerdo con las características del desarrollo del adolescente, el grupo cobra importancia como modelo de conducta.

d) Los medios de comunicación. Constituyen una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes, pero esta función socializadora no es nada positiva, lo contrario ocurre una difusión permanentemente con mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo. Algunos de los mensajes entregados, por ejemplo, son del tipo: *el sexo es entretenido, la conducta sexual no tiene riesgo alguno, el sexo fuera del matrimonio es común.* Los medios de

comunicación no están cumpliendo su rol como debe ser, no se difunde algún tipo de preocupación sobre la anticoncepción, los riesgos de embarazo o las enfermedades de transmisión sexual, por lo tanto, enseñar a los/las adolescentes a descifrar aquellos mensajes reorientando para lograr una adecuada educación en la sexualidad, es función de la familia, del personal de salud y de la educación formal.

1.2.5 Educación sexual en el desarrollo de la sexualidad adolescente

Para Cerruti (1997) la educación de la sexualidad comprende “el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida”. Así, mismo, el investigador plantea que los objetivos de todo programa de educación sexual deben ser:

- a) Lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad, entendida como elemento inherente al ser humano.

- b) Favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y sexuado durante el transcurso de su vida, sin temores, angustias ni sentimientos de culpa.

- c) Favorecer un desarrollo de roles sexuales que propicie relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando discriminaciones de género.
- d) Revalorizar la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones entre sí.
- e) Favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento de autocuidado de salud.
- f) Favorecer el desarrollo de conductas sexuales conscientes y responsables hacia uno mismo y los demás.
- g) Propiciar la comunicación en la vida familiar, así como en la pareja, donde se deben promover criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida.

La educación en sexualidad debe comenzar lo más temprano posible, idealmente desde la concepción y continuar progresivamente a lo largo de toda la vida. La educación sexual informal, que se desarrolla a nivel de los mecanismos espontáneos de socialización, repercute significativamente en niños y adolescentes; ésta se debe producir en forma continua en distintos niveles: la familia, los grupos de amigos, la comunidad y los medios de comunicación social. La educación formal se encuentra incorporada al currículo de los establecimientos educacionales y se basa principalmente en los aspectos biológicos reproductivos. Sin embargo, es necesario poner mayor énfasis en el desarrollo y formación de los adolescentes más allá de la

proporción de información biológica, aportando elementos para favorecer su autoestima, elaboración de pensamiento crítico y la promoción de valores, como el respeto y la solidaridad entre los miembros de una sociedad.

Cabe señalar que, en nuestro medio, los programas curriculares diseñados por el Ministerio de Educación, adolecen de la carencia de una visión preventiva promocional en el área de la salud sexual, especialmente en el conocimiento de los la prevención de factores de riesgo en el etapa prenatal. Más dicha institución ha enfocado la salud sexual desde el punto de vista de la salud sexual reproductiva. (Ministerio de Educación, 2005)

II. Planteamiento del problema

La sexualidad es un elemento inherente de la humanidad, concebida desde la percepción biológica como factor fundamental para la preservación, conservación y reproducción de la especie humana y que su desarrollo se manifiesta de distintas formas en cada una de las distintas etapas del desarrollo humano.

Además de la función fundamental biológica, acompañan a la sexualidad funciones psicológicas que se encuentran íntimamente relacionadas con las funciones biológicas de la sexualidad, pues a través de la psicología, se entienden, explican y abordan las conductas, las respuestas, los condicionamientos, las percepciones, las actitudes, las concepciones y sentimientos que suscita la sexualidad en el ser humano respecto a su etapa de desarrollo y el entorno sociocultural.

La adolescencia, es conocida como una etapa del desarrollo humano en dónde la sexualidad experimenta un gran auge, pues se da un repentino despertar, ya que se prepara al cuerpo para el inicio de la etapa reproductiva. Si bien este despertar sexual es considerado propio de la etapa adolescente y que ningún ser humano escapa de ello, existen y se han estudiado factores socioculturales que fomentan, disminuyen o inciden positiva o negativamente en la actitud hacia la sexualidad, últimamente han generado especial atención en esta era de la tecnología, la información, perspectivas, teorías, etc. que circula a través los aparatos móviles y las redes sociales.

Estos movimientos tecnológicos han influenciado y cambiado la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, pues actualmente se mencionan fenómenos como el sexting, el cibersex, los cuales son propagados con gran rapidez y a gran escala, sin control de parte de ninguna autoridad, además indicadores nacionales mencionan que los índices de embarazos en adolescentes van en aumento, limitando su desarrollo integral, esto acompañado de pocas posibilidades de recibir una adecuada y oportuna educación sexual.

Por ello surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la actitud de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel con respecto al tema de la sexualidad?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

2.1.2.1 Identificar la actitud con respecto al tema de la sexualidad de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel.

2.1.3 Objetivos Específicos

2.1.3.1 Identificar las diferencias de actitud a la sexualidad según el género.

2.1.3.2 Describir los medios por los cuales los adolescentes obtienen conocimientos sobre sexualidad.

2.1.3.3 Establecer las conductas sexuales más frecuentes que los adolescentes consideran correctas e incorrectas, respecto a su generación.

2.3 Variables de estudio

2.4 Definición de Variables

2.4.1 Definición Conceptual

- Actitud

La Real Academia Española (2013) define la actitud como el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera y también como estado de la disposición nerviosa y mental.

Que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos.

- Sexualidad

La organización Mundial de la Salud (2002), afirma que la sexualidad es un aspecto central del ser humano a través de su vida e incluye sexo, identidades y roles de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción.

La sexualidad se vivencia o experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones.

Aunque la sexualidad puede incluir todas esas dimensiones, no todas se vivencian o se

expresan siempre. Es influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

2.4.2 Definición Operacional

- **Actitud hacia la sexualidad**

Las variables se operacionalizarán a través de la aplicación de una escala tipo Liker, que mide la actitud respecto a la sexualidad de los adolescentes a través de los siguientes indicadores:

Actitudes hacia la sexualidad

Conductas sexuales

Medios de información

.

2.4 Alcances y Límites:

La investigación pretende describir las actitudes con respecto al tema de la sexualidad de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel.

Adolescentes abarca a los comprendidos entre las edades de 13 a 17 años, como lo enmarca la Ley de Protección Integral, por lo que los adolescentes menores de 13 años y mayores de 17 no serán tomados en cuenta aún siendo estudiantes, así como los comprendidos entre las edades de 13 a 17 años que no se encuentren estudiando,

tampoco los comprendidos entre las edades descritas, siendo estudiantes de otros ciclos diferentes a básico y diversificado.

2.5 Aportes

Los resultados de la investigación permitirán conocer las actitudes con respecto al tema de la sexualidad de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel.

Así también, la información que se proporcione podrá ser útil para promover y proponer programas, proyectos y políticas públicas a favor de la Educación Sexual, tanto para psicólogos, docentes, trabajadores sociales y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, así como orientar acciones a favor de la niñez y adolescencia. Se brindará información para los adolescentes y padres de familia, para conocer en la actualidad el manejo del tema de la sexualidad de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel.

III. Método

III.1 Sujetos

Los sujetos de estudio fueron 59 adolescentes comprendidos entre las edades de trece a diecisiete años, que se encuentran estudiando en los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel, Sololá.

Para este estudio se utilizó la técnica de muestreo no probabilística, llamada muestras por conveniencias; se elige porque es conveniente y supone un ahorro de costes, trabajo y tiempo. Si se describe bien la muestra en sus características importantes, se puede pensar que la población puede estar bien representada (Morales, 2008).

A continuación se describen los estudiantes a encuestados, en número, género, grado de cursar y tipo de establecimiento.

Tabla 3.1. Adolescentes estudiantes clasificados por género y nivel que cursan

Sujetos	Nivel Básico	Nivel Diversificado	Total
Femenino	15	15	30
Masculino	15	14	29
Total	30	29	59

Tabla 2.2 Adolescentes estudiantes, clasificados por establecimiento y nivel que estudian.

Sujetos	Nivel Básico	Nivel Diversificado	Total
Establecimiento Privado	15	15	30
Establecimiento Público	15	14	29
Total	30	29	59

III.2 Instrumento

Para dicho estudio se elaboró una escala tipo likert, cuyos ítems medirán la actitud de los adolescentes de Panajachel con respecto al tema de la sexualidad. Según Hernández, et al, (2010), este instrumento se refiere a un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o

siete categorías, ante las cuales se pide la reacción de los participantes, para que elija una de las opciones presentadas.

El instrumento elaborado para aplicarse en esta investigación es la Escala de Actitudes con respecto al tema de la sexualidad de creada por la autora, que consta de 52 ítems y está dividido en tres apartados. El primero que corresponde a describir la actitud del adolescente respecto al tema de la sexualidad. Consta de 30 ítems con cuatro opciones de respuestas, totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, de las cuales el adolescente debe la que más se adapte a su criterio.

El segundo está integrado por reactivos que buscan evaluar las conductas sexuales y las frecuencias con que se practica o presenta en el adolescente, consta de cinco de respuestas, las cuales son:

Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias veces por semana	Todos los días
-------	--------------	------------------	-------------------------	----------------

El tercer apartado se integró con dos preguntas con respuesta de opción múltiple orientadas a conocer dónde obtiene la información y quiénes se la proporcionan y una tercera de respuesta abierta.

III.3 Procedimiento

Para realizar la investigación se llevaron a cabo los pasos siguientes:

- Se seleccionó el tema a investigar.
- Se recopiló información de investigaciones y bibliografía nacional e internacional concerniente al tema.
- Se seleccionaron los sujetos de estudio con quienes se llevará a cabo la investigación.
- Se elaboró una escala tipo Likert, que medirá la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad.
- Se procedió a la validación del instrumento diseñado, por dos expertos en el área de investigación y sexualidad.
- Se realizaron gestiones para obtener la autorización de centros educativos para acceder a los estudiantes y aplicar el instrumento.
- Se recopiló la información proveniente de las escalas para posteriormente realizar el análisis estadístico.
- Se desarrolló la discusión de los resultados.
- Se describió las conclusiones y las recomendaciones.
- Se redactó el informe final de investigación.

3.4 Tipo de investigación y metodología estadística

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo que tiene como objetivo describir conocimientos fundamentales en forma de cantidades, los cuales permitan conocer la realidad de una manera imparcial, ya que se recogen y analizan los datos a través de los conceptos y variables. En este modelo se utilizan las técnicas estadísticas para el

análisis de la información. Se utilizan instrumentos para la recolección de información y medición de variables que son estructurados (Lerma, 2004).

Para el manejo de los datos que se obtendrán luego de la aplicación de escala a la muestra, se utilizarán los siguientes conceptos estadísticos:

Media: Hernández et al, (2010), describen a la media como una medida de tendencia central más utilizada y se define como el promedio aritmético de una distribución. Se simboliza como \bar{X} , y es la suma de todos los valores dividida entre el número de casos.

Mediana: Hernández et al, (2010), la definen como el valor que divide la distribución por la mitad. Esto es, la mitad de los casos caen por debajo de la mediana y la otra mitad se ubica por encima de la mediana. La mediana refleja la posición intermedia de la distribución

Moda: Hernández et al, (2010), describen que es la categoría de puntuación que ocurre con mayor frecuencia.

Desviación Estándar: Hernández et al, (2010) la definen como el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la media. Esta medida se expresa en las unidades originales de la distribución. Es la desviación de cada puntuación respecto a la media.

Frecuencia: Guerrero, Buitrago y Curieses, (2007), mencionan que la frecuencia se refiere al número de repeticiones de una clase o de un valor de la variable.

Coeficiente de correlación de Pearson: Hernández, et al, (2010) refieren que es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón. Se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables. Se relacionan las puntuaciones recolectadas de una variable con las puntuaciones obtenidas de la otra, con los mismos participantes o casos.

Diferencia de medias: Murray (2005), establece que el análisis de diferencias de medias, que consiste en realizar una comparación del promedio de la muestra número 1 y el promedio de la muestra 2; obteniendo dos mediciones principales, de esta manera se puede medir la diferencia entre ambas. El método estadístico permite elaborar conclusiones sobre el fenómeno que se investiga.

IV. **Presentación y análisis de resultados**

A continuación se presentan los resultados obtenidos, posterior a la aplicación de la Escala de Actitud hacia la Sexualidad, aplicada a 59 adolescentes comprendidos entre las edades de 13 a 17 años, estudiantes de los ciclos básico y diversificado de establecimientos educativos públicos y privados del municipio de Panajachel, Sololá.

El instrumento diseñado para la investigación, consta de tres apartados, el primero consiste en treinta preguntas, dirigidas a determinar la actitud hacia la sexualidad de los adolescentes, la cual se determina a través de cuatro actitudes tales como:

Actitud muy negativa hacia la sexualidad

Actitud negativa hacia la sexualidad

Actitud positiva hacia la sexualidad

Actitud muy positiva hacia la sexualidad

El segundo apartado se evalúan las conductas sobre sexualidad más frecuentes, a través de 20 preguntas que determinan la frecuencia de tiempo, que consta de cinco respuestas, las cuales son:

Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias veces por semana	Todos los días
-------	--------------	------------------	-------------------------	----------------

El tercer apartado busca determinar cuáles son los medios por los que, los adolescentes buscan y obtiene información sobre sexualidad.

A continuación los principales hallazgos en el apartado I.

Tabla 4.1 Actitud de los adolescentes hacia la sexualidad (N = 59)

Media	74.59
Desviación estándar	8.21
Rango	37
Mínimo	57
Máximo	94

En el cuadro estadístico presentado, a través de la media de 74.59 se afirma que los adolescentes han manifestado una *Actitud Positiva hacia la Sexualidad*. La desviación estándar de 8.21 evidencia que la mayor parte de los adolescentes mantiene la misma actitud. El puntaje máximo obtenido de 94 afirma que existe una *actitud muy positiva hacia la sexualidad*, mientras que la puntuación mínima obtenida de 57 demostró una *Actitud muy negativa hacia la sexualidad*.

Tabla 4.2 Diferencias por sexo

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	t	p
Total actitud	masculino	23	77.95	7.15	2.64	.011
	femenino	36	72.44	8.20		

La tabla 4.2 evidencia que no existe diferencia significativa alguna, respecto a la actitud hacia la sexualidad entre sexo masculino o femenino pues ambos grupos manifiestan una *Actitud positiva hacia la sexualidad*.

Tabla 4.3 Correlación entre edades

		Total actitud
Edad	Correlación de Pearson	-.091

	Sig. (bilateral)	.495
--	------------------	------

Tal y como se muestra en la tabla, la edad no es un factor determinante en cuanto a las actitudes y conductas sexuales presentadas por los adolescentes. Es decir que las mismas manifestaciones suceden desde los 13 a 17 años, edades de la población estudiada.

Tabla 4.4 Diferencia de medias por establecimiento

	Establecimiento	N	Media	Desviación estándar	T p
Total actitud	1	30	73.5667	7.04509	-.977
	2	29	75.6552	9.26698	.33

En esta tabla se hace evidente que el tipo de establecimiento educativo, en que los adolescentes se encuentran estudiando no es un factor que influye respecto a la actitud que toman hacia la sexualidad, ya que no muestran diferencias significativas entre uno y otro tipo de establecimiento, público o privado.

Apartado II. Buscó identificar las conductas sexuales más frecuentes en los adolescentes, las cuales se presentan a continuación en los siguientes cuadros.

Tabla 4.5 Ítems 1 – 5.

Ítem	Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días	Media Desviación estándar
1. Hablo con mi familia sobre sexualidad y sexo	18 30.5%	26 44.1%	2 3.40%	4 6.80%	9 15.30%	2.85 (1.79)
2. Me informo en fuentes confiables sobre sexualidad	25 42.2%	18 30.5%	6 10.2%	4 6.8%	6 10.2%	3.24 (1.76)
3. Me masturbo	10 16.9%	40 67.8%	1 1.7%	5 8.5%	3 5.1%	2.02 (1.59)
4. Recibo talleres, charlas, sobre educación sexual	27 45.8%	20 33.9%	1 1.7%	6 10.2%	5 8.5%	3.31 (1.80)
5. He visto fotos o videos de amigos, compañeros o conocidos con contenido sexual	17 2.8%	34 57.6%	1 1.7%	1 1.7%	6 10.2%	2.51 (1.84)

Como lo muestra la tabla anterior, los adolescentes manifiestan que con frecuencia de una vez a la semana, dialogan con su familia sobre sexualidad, se informan sobre fuentes confiables sobre sexualidad y reciben charlas o talleres sobre educación sexual, como lo demuestran las medias aritméticas de 2.85, 3.24, y 3.31, respectivamente, situaciones que se pueden enmarcar como aspectos positivos para una buena y adecuada salud psicosexual, sin embargo también dejan ver que con la misma frecuencia de una vez por semana como lo afirma la media aritmética de 2.51 observan fotografías o videos de amigos o conocidos con contenido sexual, esto deja en evidencia que la tecnología que es parte de la vida cotidiana de ellos, también

puede ser de riesgo, pues existe una sobreexposición situaciones sexuales, sin ninguna media que regule y supervise tal situación.

Respecto a la masturbación, la media aritmética de 2.02, evidencia que la practican con una frecuencia de una vez al mes.

Tabla 4. 6 Items 6 - 10

Ítem	Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días	Media Desviación estándar
6. Tengo relaciones sexuales actualmente	6 10.2%	49 83.0%	0	2 3.40%	2 3.40%	1.58 (1.33)
7. Los maestros nos informan sobre ventajas y desventajas de tener relaciones sexuales	14 23.7%	19 32.2%	4 6.80%	9 15.3%	13 22.0%	2.98 (1.60)
8. Me tomo fotos semidesnudo o en poses que llamen la atención de los otros y las comparto en las redes sociales	5 8.5%	51 86.4%	0	2 3.40%	1 1.7%	1.46 (1.21)
9. Veo pornografía	8 13.6%	46 78.0%	1 1.7%	1 1.7%	3 5.1%	1.75 (1.48)
10. Utilizo métodos anticonceptivos en mis relaciones sexuales	4 6.80%	49 83.1%	2 3.40%	2 3.40%	2 3.40%	1.47 (1.16)

En esta tabla, se aprecia que los adolescentes nunca utilizan algún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales (media, 1.47), sin embargo manifiestan que mantiene relaciones sexuales con una frecuencia de una vez al mes (media,1.58) situación que puede claramente observarse a nivel nacional con el aumento de los

índices de embarazo adolescentes, a esto cabe agregar que no sucede por mero desconocimiento pues según afirman los mismos sus maestros les informan sobre la ventajas y desventajas de las relaciones sexuales con una frecuencia de una a tres veces por semana (2.98). Por lo tanto existen otro tipo de factores por los cuales los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales que no necesariamente son por ignorancia o desconocimiento.

Tabla 4.7 Items 11 - 15

Ítem	Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días	Media Desviación estándar
11. En las redes sociales, alguien me escribe con contenidos sexuales	3 5.1%	51 86.4%	1 1.7%	2 3.40%	2 3.40%	1.39 (1.07)
12. Cuando estoy navegando en internet, me detengo en sitios con contenidos sexuales.	10 16.9%	45 76.3%	1 1.7%	1 1.7%	2 3.40%	1.83 (1.57)
13. Según sé, mis amigos tiene relaciones sexuales	7 11.9%	41 69.5%	2 3.40%	4 6.80%	5 8.5%	1.90 (1.48)
14. Me acerco a mis maestros para resolver mis dudas sobre sexualidad	5 8.5%	34 57.6%	6 10.2%	3 5.1%	2 3.40%	2.22 (1.66)
15. Mis amigos hablan sobre temas sexuales	12 20.3%	30 50.8%	9 15.3%	2 3.40%	6 10.2%	2.34 (1.65)

En la tabla anterior se aprecia que los adolescentes se detienen en sitios de internet con contenidos sexuales, y manifiestan que sus amistades mantienen relaciones sexuales con frecuencia de una vez al mes como lo indican las medias de 1.83 y 1.90.

Así mismo se evidencia que los temas relacionados con la sexualidad son más constantes tanto con sus amistades como con sus maestros a los cuales acuden por información para resolver dudas, con una frecuencia de una vez al mes.

Tabla 4. 8 Items 16 - 20

Ítem	Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días	Media Desviación estándar
16. Comparto textos, fotos o videos de otros con contenido sexual en el teléfono o redes sociales	6 10.2%	47 79.7%	2 3.40%	2 3.40%	2 3.40%	1.61 (1.33)
17. Me siento acosado sexualmente por personas cercanas	5 8.5%	53 89.8%	0	0	1 1.7%	1.39 (1.18)
18. Mis amigos o compañeros aconsejan bien en temas sexuales	11 18.6%	34 57.6%	4 6.80%	3 5.1%	7 11.9%	2.27 (1.66)
19. Asisto a eventos, talleres, caminatas etc. en pro de mejorar la salud sexual en distintas áreas de la juventud.	16 27.1%	32 54.2%	1 1.7%	2 3.40%	8 13.6%	2.58 (1.81)
20. Busco consejería sobre sexualidad con profesionales especializados como médicos, psicólogos, etc. para cuidar mi salud sexual en todos los sentidos.	17 28.8%	33 55.9%	4 6.80%	0	5 8.5%	2.47 (1.82)

En esta tabla se aprecia que los adolescentes buscan algún tipo de consejería profesional sobre temas de sexualidad con una frecuencia de una vez al mes, con el objetivo de cuidar su salud sexual en los aspectos físico y emocional, tal como lo

muestra la media aritmética de 2.47. Así mismo cabe destacar que asisten a eventos, talleres y caminatas entre otros eventos que promueven la salud sexual para la juventud.

Así también se manifiesta que los adolescentes, comparten a través de las redes sociales, fotos, videos u otro tipo de contenido sexual. Con una frecuencia de una vez al mes.

Apartado III

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Papá y Mamá	39	66.1	66.1	66.1
	Maestros	6	10.2	10.2	76.3
	Amigos	7	11.9	11.9	88.1
	Algún familiar	2	3.4	3.4	91.5
	Internet	3	5.1	5.1	96.6
	Películas /TV/Revistas	2	3.4	3.4	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Tabla 4. 9 Pregunta 1 ¿Dónde mayor obtienes información sobre sexualidad?

En la presente tabla se observa que los adolescentes afirman que la mayor parte, un 66.1% de la información sobre sexualidad proviene de madre o padre, de la casa. Un 11.9% de esta información proviene de sus amigos y un 10.2% proviene de sus

maestros. Así mismo se observa que otras fuentes de información como revistas, televisión e incluso internet es poco significativa para ellos, pues son uno el parece que prefieren la información que les proporcionan las personas cercanas y significativas en su entorno.

Tabla 4.10 Pregunta 2. ¿A qué edad te gustaría que te empezaran a hablar sobre sexualidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Antes de los 11 años	7	11.9	11.9	11.9
	Entre 12 y 15 años	24	40.7	40.7	52.5
	A los 15 años o más	28	47.5	47.5	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

En la tabla presente se observa que los adolescentes prefieren que les informen sobre temas sexuales a partir de los 15 años como sucede con el 47.5% de los estudiados, mientras que otra porcentaje similar el 40.7% de los adolescentes refiere que preferiría esa información entre los 12 y 15 años, mientras que un porcentaje pequeño, el 11.9% sugiere que antes de los 11 años.

V. Discusión de Resultados

La Organización Mundial de la Salud, (1,999) afirma que la adolescencia es un período de maduración, dónde experimentar es algo natural, sin embargo en el panorama actual en que se encuentra la adolescencia respecto a sexualidad, evidencia que existen grandes riesgos ante el hecho de decidir experimentar con mucha o poca información, que bien puede ser adecuada o inadecuada, situación que ubica a la adolescencia como una de las etapas más de mayor riesgo sexual.

La presente investigación se dedicó a visualizar la actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, partiendo de que, la Real Academia Española, (2013) define la actitud como el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera y también como estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos. Es decir que una actitud puede incidir en el rumbo que se encausarán las conductas o comportamientos en este caso específicamente en el área de la sexualidad, partiendo de los conocimientos y vivencias de cada sujeto y la influencia de su entorno social. Respecto a la sexualidad la organización Mundial de la Salud (2002), afirma que la sexualidad es un aspecto central del ser humano a través de su vida e incluye sexo, identidades y roles de género. Que se vivencia o experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas esas dimensiones, no todas se vivencian o se expresan siempre.

Los resultados obtenidos muestran que en general los 59 adolescentes quienes compartieron sus opiniones mantiene una *Actitud positiva ante la sexualidad*, esto quiere decir que respecto a los ítems que se valoraron en el primer apartado del instrumento que son, las relaciones sexuales, la homosexualidad, las relaciones prematrimoniales, el sexo seguro, los embarazos no deseados y la masturbación, los adolescentes no han manifestado prejuicios o valoraciones negativas hacia los mismos, manejan en este sentido una información que se podría catalogar de adecuada, manifiestan una serie de valores que guían sus conductas sexuales, evidencian que existe tolerancia hacia la homosexualidad y la conducta sexual de los demás, así mismo se evidenció que para los adolescentes las relaciones sexuales prematrimoniales son aceptadas en un ambiente de respeto, planificación y protección de la pareja, así como con el uso adecuado de medios anticonceptivos. Se entiende la masturbación como un medio para el autoconocimiento tanto del cuerpo como para el placer sexual y no se hace una diferencia significativa entre las conductas sexuales establecidas socialmente por el sexo de pertenencia, se reconoce que las mujeres también pueden decidir sobre su vida sexual y manifestar conductas sexuales igual a los hombres, sin que esto merme su valía como persona. Referente a la socialización de las ideas sobre sexualidad, manifiestan una apertura para hablar con la familia, maestros o profesores y amigos.

Patterson (1982) afirma que según la teoría del aprendizaje social, las actitudes hacia la sexualidad y los roles de género son en gran parte aprendidas y generadas por el

medio social en que se desenvuelve. Tal y como sucede en los resultados de la investigación, que predomina una misma actitud hacia la sexualidad, que no presentó variación alguna por factores como la edad, el nivel académico y el género, ya que tanto las mujeres como los hombres señalaron una actitud positiva hacia la sexualidad. En esta línea también siguió el tipo de establecimiento, ya que tanto los estudiantes de planteles educativos públicos, como privados manifestaron la misma actitud.

Respecto a las conductas sexuales más frecuentes, el análisis estadístico muestra que los adolescentes informan que los temas sobre sexualidad son comunes y constantes en todos los medios en los que se desenvuelven, en la familia, con los amigos o compañeros de estudio maestros y redes sociales, y en las redes sociales. Informan que es de sus padres que obtienen la mayor parte de información, que se acercan a sus maestros para resolver dudas respecto a temas de sexualidad y estos aconsejan sobre ventajas y desventajas de la vida sexual. Así mismo sus amistades que consideran les aconsejan bien respecto a este tema.

Referente a la vinculación de las redes sociales es la sexualidad, los adolescentes revelaron que se encuentran expuestos a contenido sexual, que en ocasiones comparten fotografías, videos u otro tipo de cuestiones sexuales de ellos mismos o de otras personas. Manifiestan que han visto fotografías o videos con tintes sexuales de compañeros, amigos y conocidos a través de las redes sociales.

Se estableció que los adolescentes mantiene una vida sexual activa, siendo esta la frecuencia de una vez al mes, como indicaron que sucede a nivel personal como con sus amistades según es de su conocimiento. Sin embargo a pesar de que tienen un adecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos y evidenciaron que no pretenden embarazos no deseados ni infecciones de transmisión sexual, el uso de algún método anticonceptivo es poco frecuente. Surge entonces otra interrogante sobre este tema, tan controversial en el momento en el plano nacional pues el índice de embarazos adolescentes va en aumento. En esta investigación queda claro que la no utilización de métodos anticonceptivos no sucede por ignorancia o desconocimiento. Pudiese entonces ser factores como la disponibilidad, el mal uso de los mismos, e incluso el uso de sustancias como drogas o alcohol que han inhibido su uso. Para saber exactamente las causas se necesitará de una investigación más precisa en ese tema en específico, ya que la misma situación evidenció la investigación de realizada por Luna y Hurtado (2009), que la mayoría de las y los jóvenes opinan que la situación actual de la salud sexual y reproductiva está mal, debido a varios factores tales como, inicio sexual temprano, un alto índice de embarazos entre adolescentes, altos índices de VIH, falta de acceso a métodos anticonceptivos.

Así mismo Garcés, Arriaga, Estrada, Figueroa y Colom (2005), hallaron que, uno de cada 25 casos de VIH/SIDA ocurre en adolescentes, la incidencia, de casos de VIH/SIDA aumenta a partir de los 14 años y se sextuplica a los 19 años, lo cual es un signo alarmante que se relaciona con el inicio de las relaciones sexuales desprotegidas, tal y como se demostró en la presente investigación.

Por último, casi la mayor parte de los adolescentes (40.7%), indicó que preferiría que se trataran temas respecto a la sexualidad, a partir de los 15 años de edad, otro porcentaje (40.7%) mencionó que preferiría este tipo de información entre 12 y 15 años, y solo un porcentaje pequeño, el 11.9% sugiere que antes de los 11 años. Sin embargo como lo manifiesta Cerruti (1997) la educación de la sexualidad comprende “el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños y jóvenes que les aporte información científica y elementos de esclarecimiento y reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena, enriquecedora y saludable en los distintos momentos y situaciones de la vida, es decir que la educación en sexualidad debe comenzar lo más temprano posible, idealmente desde la concepción y continuar progresivamente a lo largo de toda la vida. La educación sexual informal, que se desarrolla a nivel de los mecanismos espontáneos de socialización, repercute significativamente en niños y adolescente

Si bien la sexualidad es propia del ser humano desde el inicio de sus días, situaciones como el ¿Qué?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Con quién?, ¿Cuándo?, se encuentran en constante cambio y evolución que pudiese ser mucho o poco a través del tiempo, de las generaciones, la educación, las distintas situaciones psicosociales y esta específica etapa de los medios de comunicación masiva.

IV. Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos por la presente investigación se permiten formular las siguientes conclusiones:

- Los adolescentes comprendidos entre las edades de 13 a 17 años, estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel, manifiestan una actitud positiva con respecto al tema de la sexualidad.
- La actitud positiva con respecto al tema de la sexualidad se mantiene homogénea respecto a los factores como género, edad y tipo de establecimiento educativo, ya que ninguno de estos genera influencia de peso para generar un cambio en el actitud de los adolescentes hacia la sexualidad
- Los adolescentes indicaron una vida sexual, con actividad una vez al mes, sin embargo, el uso de algún método anticonceptivo es menos frecuente, lo que les expone a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.
- Se manifestó que existe una apertura para hablar de temas de sexualidad, en la familia, establecimiento educativo y con las amistades.

- La tecnología y redes sociales no son un fuerte medio de información pero sí para compartir contenidos sexuales.

VII. Recomendaciones

- A las autoridades locales y los sistemas que garantizan los derechos y protección de los adolescentes, generar mayor información respecto al uso de los métodos anticonceptivos y asegurar la disponibilidad y uso correcto de los mismos para los adolescentes.
- A los adolescentes llevar la información y el conocimiento que tienen a la inclusión de sus conductas y comportamientos sexuales y evitar de esta forma riesgos que puedan interferir con su plan de vida.
- A la comunidad académica, se les incentiva a generar investigación actualizada y oportuna acorde a la realidad en que viven los adolescentes.

VIII. Referencias Bibliográficas

Alonzo, A. y Pinto, A. (2011). *Actitudes de los padres de familia al aplicar modificadores de conducta a sus hijos que asisten al centro psicopedagógico Jericó* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad San Carlos, Guatemala.

Aula (2013). *La primera relación sexual, antes y después*. Prensa Libre. Recuperado de: <http://www.aula2pl.com/la-primera-relacion-sexual-antes-y-despues-de-dar-el-paso>

Avendaño A. (2009) . *Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica De Perú. Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/408?show=full>.

Baron, R. y Byrne, D. (1998). *Psicología Social*. Prentice Hall. Madrid.

Cerruti, S. (1997). *Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia*. Organización Panamericana de la Salud y Fundación W. K. Kellogg. Montevideo.

Dryfoos, J. G. (1990). *Adolescents at risk: Prevalence and prevention*. New York: Oxfordv University Press.

Feldman, R. (2005). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana* (6ª ed.). México: McGraw-Hill.

Freud, S. (1905). *Freud, S. (1905). Tres ensayos de teoría da sexual.* Tomo VII, Amorrortu Editores. Buenos Aires.

Florenzano, R. (1997). *El Adolescente y sus Conductas de Riesgo.* Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile, pp.139-152.

García, M. y Vidales, I. (2009) *La actitud de los adolescentes nuevoleonese ante la sexualidad.* México.

Garcés, M. Arriaga, C., Estrada, G., Figueroa, W. y Colom, A. (2005). *Salud reproductiva de los adolescentes en Guatemala, un análisis cuantitativo y cualitativo.* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guatemala

González, J. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. *Revista de Salud Pública.* Universidad Nacional de Colombia. 11, 14-26. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42211103>.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación.* Quinta Edición. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V. México.

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence, a psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.

Kohlberg, L. (1966). *A cognitive developmental analysis of children's sex role concepts and attitudes*. Maccoby (ed.) *Development of sex differences*. Stanford: California University Press.

Lerma, H. (2004). *Metodología de la investigación propuesta anteproyecto y proyecto*. 2da Edición. Ecoe ediciones. Bogotá. Recuperado en: <http://books.google.com.gt/books?id=XL7ecoiY4qWC&pg=PA37&dq=metodologia+cuantitativa+investigacion&hl=es&sa=X&ei=wPqQUcj0N4Li8gSX74C61Ag&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=metodologia%20cuantitativa%20investigacion&f=false>

Libreros, L., Fuentes, L. y Pérez, A. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. *RESPYN Revista De Salud Pública Y Nutrición*. Departamento De Salud Pública De La Escuela De Medicina De La Universidad De Carabobo, Venezuela. 9, 14-26.

López, F., Extabarría, I., Fuentes, M., y Ortiz, M. (1999). *Desarrollo Afectivo y Social*. Psicología Pirámide. Madrid.

Luna, J., y Hurtado, M. (2009). *Lo que nadie ve, escucha ni habla, el acceso a educación integral en sexualidad y servicios de salud amigables para jóvenes en Guatemala*. Magna Terra Editores, S.A.

Masías, Y., (2006). *Relación entre actitudes hacia la Sexualidad y nivel de conocimiento Sobre factores de riesgo de Discapacidad prenatal en adolescentes del cono sur de Lima* (Tesis de maestría inédita). Escuela de Postgrado Víctor Alzamora Castro, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Recuperada de: <http://es.scribd.com/doc/56607781/Tesis-de-Emabz-Pre>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, (2002) *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil*. Guatemala.

Morales, P. (2008). *Estadística aplicada a las ciencias sociales*. Universidad Pontificia de Comillas. España.

Mosquera, J. y Mateus, J. (2003). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación en jóvenes. *Colombia Médica* 34, 206.

Murray, R. (2010). *Teoría y problemas de probabilidad y estadística*. 3ra. Edición, McGraw-Hill. México

Organización Mundial de la Salud (2002). *Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos*, Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos, N°1, Francia.

Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R., (2009). *Desarrollo Humano*. Distrito Federal, México: McGraw-Hill.

Patterson, G. (1982). *A social learning approach: Coercitive family process*. Vol. 3. Eugene, Oregón: Castalia.

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española* (23. Ed.) Consultado en <http://www.rae.es/rae>

Sazo, R. (2005). *Las actitudes hacia la sexualidad, la pareja de novios y las relaciones sexuales prematrimoniales de los estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de psicología clínica en la universidad Rafael Landívar del campus central, en el año 2005* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Schinnerling, A. (2014). *Actitud de los estudiantes de psicología clínica de la Universidad Rafael Landívar ante asistir a psicoterapia* (Tesis inédita de licenciatura). Universidad Rafael Landívar.

Seidmann, S. (2003). *Actitudes y Cambio Social*. Buenos Aires. Departamento de Publicaciones, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Sierra, J., Perla, F., y Gutiérrez-Quintanilla, R. (2010). Actitud hacia la masturbación en adolescentes: propiedades psicométricas de la versión española del Attitudes Toward Masturbation Inventory. *Universitas Psychologica*, 9, 531-542. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/808/481>

Smith, E. R. y Mackie D. M. (1997). *Psicología social*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Uribe, A., Valderrama, L., Sanabria, A., Orcasita, T., y Vergara, T (2009). Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, Pontificia Universidad Javeriana Cali – Colombia, 5, 29-44.

Vox Latina (2005). ¿Cómo ven, cómo practican y cómo prefieren el sexo los guatemaltecos? Encuesta de sexo en Guatemala 2005. *Prensa Libre*, Año LIV, No. 17,697.

Worchel, S., Coope, J., Geothal, G., y Olson, J. (2002). *Psicología Social*. THOMSON. México.

Zubarew, T. (2004). *Salud y desarrollo del adolescente: sexualidad del adolescente*. Pontificia Universidad Católica de Chile.

**DE
HACIA**



**ESCALA
ACTITUD
LA**

SEXUALIDAD

Este instrumento surge a partir de la propuesta de investigación sobre actitudes hacia la sexualidad, se encuentra dirigido a jóvenes estudiantes de los ciclos básico y diversificado, comprendidos entre las edades de 13 a 17 años.

Consta de 52 ítems y divididos en tres apartados. El primero que corresponde a describir la actitud del adolescente respecto a la sexualidad. Consta de 30 ítems con cuatro opciones de respuestas, totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, de las cuales el adolescente debe escoger la opción que más se adapte a su criterio.

El segundo está integrado por reactivos que buscan evaluar las conductas sexuales y las frecuencias con que se practica o presenta en el adolescente, consta de cinco opciones de respuestas, Nunca, 1 vez al mes, 1 vez por semana, varias veces por semana y todos los días, de las cuales el adolescente debe la escoger la opción que más se adapte a su criterio.

El tercer apartado se integró con dos preguntas con respuesta de opción múltiple orientadas a conocer dónde obtiene la información, quiénes se la proporcionan y a qué edades quisieran que se les hablara sobre sexualidad.

Objetivo general

- Identificar la actitud hacia la sexualidad de los adolescentes estudiantes de los ciclos básico y diversificado del municipio de Panajachel.

Objetivos Específicos

- Identificar las diferencias de actitud a la sexualidad según el género, edad y tipo de establecimiento educativo.
- Describir los medios por los cuales los adolescentes obtienen conocimientos sobre sexualidad.
- Establecer las conductas sexuales más frecuentes que los adolescentes consideran correctas e incorrectas, respecto a su generación.

Administración

La administración de la presente escala, se espera que los adolescentes se encuentren en el aula que ocupan en el establecimiento educativo, se necesita de un lápiz, borrador y sacapuntas, más copias de la presente escala.

Seguidamente se indican las instrucciones, dejando claro que se debe marcar sólo una de las distintas opciones establecidas con una equis (X), procurando marcar todas y sin dejar alguna en blanco.

El tiempo de administración de la escala aproximado es entre 15 y 25 minutos.

Protocolo de análisis de escala de actitud hacia la sexualidad

Apartado I

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Puntuación Máxima	Puntuación Mínima
4	3	2	1	120	30

INTERPRETACION APARTADO 1	
Puntuación directa	Interpretación
1 – 30	Actitud muy negativa hacia la sexualidad
31 – 60	Actitud negativa hacia la sexualidad
61 – 90	Actitud positiva hacia la sexualidad
91 – 120	Actitud muy positiva hacia la sexualidad

Aparatado II

Valoraciones apartado II				
Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días
5	4	3	2	1

A este apartado se le ha asignando una puntuación de uno a cinco, que facilitará en la recopilación de las conductas más frecuentes, la manera de calificación será

contabilizando las conductas más frecuentes respecto a las cinco opciones que se presentan a través de la media estadística

Apartado III

Este apartado se interpretará, respecto a las respuestas más frecuentes.

Estimado joven:

Queremos pedir tu ayuda para que contestes unas frases que no llevarán mucho tiempo. ***Tus respuestas son confidenciales y anónimas.***

Edad: Hombre Mujer Grado que cursas

Establecimiento: Público Privado

I. **Marca con una "X" la opción que mejor consideres.**

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.	La sexualidad es propia del ser humano				
2.	Sexo se llama el órgano sexual que hace diferencia entre hombres y mujeres				
3.	Las parejas de novios pueden tener relaciones sexuales cuando decidan				
4.	Ver pornografía es normal				
5.	La homosexualidad es algo normal				
6.	Hombres y mujeres pueden vivir la sexualidad de la misma forma y frecuencia				
7.	Sexo se refiere a besos, abrazos, caricias y relaciones sexuales				
8.	La edad adecuada para iniciar una vida sexual				

	es entre los 13 y 17 años				
9.	Las relaciones sexuales las deben practicar solo personas casadas				
10.	Los adolescentes que conoces han tenido contactos o relaciones sexuales antes de los 18 años				
11.	La masturbación es común en los adolescentes				
12.	Las parejas del mismo sexo son inadecuadas				
13.	La masturbación es mala.				
14.	Tomarse fotos desnuda o con poca ropa y compartirlas en celulares o redes sociales está de moda				
15.	La masturbación ayuda a conocer el cuerpo y sensaciones.				
16.	Todos los humanos necesitan tener vida sexual				
17.	Las relaciones sexuales deben practicarse con amor y responsabilidad				
18.	Los adultos creen que es adecuado que los adolescentes tengan relaciones sexuales				
19.	Las películas pornográficas muestran como deben ser las relaciones sexuales en la vida diaria				
20.	No es bueno que las mujeres tengan actitudes sexuales iguales que los hombres.				
21.	Compartir fotografías semidesnudas o en poses hacen sexuales hace a las personas más atractivas.				
22.	Hablar de sexo, sexualidad y/o experiencias sexuales con los amigos es común				
23.	Los padres y adultos no saben comprender a los adolescentes				

24.	Que se compartan fotos y/o videos de personas en actividades sexuales en las redes sociales y teléfonos está bien				
25.	El tema de la sexualidad está prohibido en la familia.				
26.	Es necesario tener más información y madurez para iniciar la actividad sexual.				
27.	La información de sexualidad que proviene de los papás es anticuada y equivocada.				
28.	Es necesario hablar con los papás en relación a la sexualidad.				
29.	La información de sexualidad transmitida por amigos adolescentes también puede ser distorsionada.				
30.	La información sexual que tienes actualmente es suficiente para tomar la decisión de iniciar tu actividad sexual.				

II. **Marca con una "X" la opción que mejor te parezca.**

		Nunca	1 vez al mes	1 vez por semana	Varias Veces por semana	Todos los días
21	Hablo con mi familia sobre sexualidad y sexo					
22	Me informo en fuentes confiables sobre sexualidad					
23	Me masturbo					
24	Recibo talleres, charlas, sobre educación sexual					
25	He visto fotos o videos de jóvenes cercanos con contenido sexual					
26	Mantengo actividad sexual					
27	Los maestros nos informan sobre pros y contras de la mantener una actividad sexual					
28	Me tomo fotos semidesnudo o en poses que llamen la atención de los otros y las comparto					

	en las redes sociales					
29	Veo pornografía					
30	Utilizo métodos anticonceptivos en mis relaciones sexuales					
31	En las redes sociales, alguien me escribe con tintes sexuales					
32	Cuando estoy navegando en internet, me detengo en sitios con contenidos sexuales.					
33	Según sé, mis amigos son sexualmente activos					
34	Me acerco a mis maestros para resolver mis dudas sobre sexualidad					
35	Mis amigos hablan sobre temas sexuales					
36	Comparto textos, fotos o videos de otros con contenido sexual en el teléfono o redes sociales.					
37	Me siento acosado sexualmente por personas cercanas					
38	Mis amigos o compañeros aconsejan bien en temas sexuales					
39	Asisto a eventos, talleres, caminatas etc. en pro de mejorar la salud sexual en distintas áreas de la juventud.					
40	Busco consejería sobre sexualidad con profesionales especializados como médicos, psicólogos, etc. para cuidar mi salud sexual en todos los sentidos.					

III. ***Para responder a las siguientes preguntas, elige la opción u opciones que desees.***

1. ¿Dónde mayor obtienes información sobre sexo?

- a) Papá y Mamá
- b) Maestr@s
- c) Amig@s

- d) Algún familiar
- e) Internet
- f) Películas /TV/Revistas

2. ¿A qué edad te gustaría que te empezaran a hablar sobre sexualidad?

- a) Antes de los 11 años
- b) Entre 12 y 15 años
- c) 15 años o más.

Ciudad de Guatemala, junio de 2014

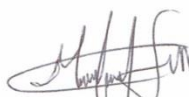
Ma. Manuel de Jesús Arias
Asesor de Tesis

Reciba un atento saludo.

Cordialmente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que he revisado el instrumento a aplicar para el anteproyecto de tesis que se titula "Actitud ante la sexualidad de adolescentes de los niveles básico y diversificado del municipio de Panajachel" que lleva a cabo Sherly Julysa Vásquez Rodas, con número de carné 1540006 quien cursa la maestría en Gestión del desarrollo de la niñez y adolescencia.

Por lo que luego de hacer las observaciones y cambios correspondientes, doy mi visto bueno para la aplicación de dicho instrumento.

Atentamente.



María del Pilar Saïd
Licenciada en Psicología
Técnica en prevención de ITS, VIH en adolescentes
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Santa Cruz del Quiché, junio de 2014

Ma. Manuel de Jesús Arias
Asesor de Tesis
Maestría en Gestión del Desarrollo de la Niñez y Adolescencia
Universidad Rafael Landívar

Reciba un atento saludo.

Cordialmente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que he revisado el instrumento a aplicar para el anteproyecto de tesis que se titula "Actitud ante la sexualidad de adolescentes de los niveles básico y diversificado del municipio de Panajachel" que lleva a cabo Sherly Julysa Vásquez Rodas, con número de carné 1540006 quien cursa la maestría en Gestión del desarrollo de la niñez y adolescencia.

Por lo que luego de hacer las observaciones y cambios correspondientes, doy mi visto bueno para la aplicación de dicho instrumento.

Atentamente.



Sandra Isabel Xón González
Licenciada en Psicología
Defensoría de la Mujer Indígena
Regional Quiché

