

UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA



FACULTAD DE PSICOLOGIA

TESINA DE LICENCIATURA

“CONCEPCIONES EN EDUCACION SEXUAL Y GRADO DE
SATISFACCION VITAL EN ADOLESCENTES DE COLEGIOS
SECUNDARIOS DE MENDOZA”

Alumna:

BONTORNO, CARLA PAULINA

Director:

LIC. MARCELO JAVIER BRICCOLA

2014

HOJA DE EVALUACIÓN

Tribunal examinador:

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesor invitado: Lic. Marcelo Javier Briccola

Nota:

AGRADECIMIENTOS

Mi primer y mayor agradecimiento es a mi papá Carlos y mi mamá Susana, por haberme acompañado con tanto amor y confianza en este camino.

A mi hermano por su paciencia y apoyo.

A Nicolás mi compañero y sostén en cada paso.

A mis abuelos por sus ejemplos de vida y sobre todo por el cariño incondicional.

Al Director de mi tesis, Lic. Marcelo Briccola quien me brindo todo su afecto, apoyo y enseñanza para llevar a cabo este proyecto.

A Ramiro, Javier y Roxana por acompañarme y ayudarme en mi trabajo y alentarme siempre a seguir adelante

A mis tíos por estar siempre a mi lado deseándome lo mejor.

A mis amigas y primas por haber compartido las alegrías y tristezas de manera incondicional, porque son mi gran apoyo.

Al personal Directivo y alumnos del colegio Manuel Belgrano, por su buena disposición para la realización de este trabajo.

Y a todas las personas que me acompañaron y se alegraron en cada uno de mis logros.

MUCHAS GRACIAS!!!

INDICE

Titulo.....	2
Hoja de evaluación.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen	7
Introducción.....	8
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO	
Capítulo 1	
<i>Satisfacción vital</i>	11
1.1 Que es la satisfacción vital.....	12
1.2 Psicología Positiva: marco referencial de la Satisfacción Vital.....	13
1.3 Causas y Consecuencias de la Satisfacción Vital.....	16
Capítulo 2	
<i>Adolescencia</i>	18
2.1 Adolescencia: algunas definiciones.....	19
2.2 Diferentes Teorías sobre la adolescencia.....	19
2.3 Evolución Cronológica.....	20
2.4 Cambios físicos en la adolescencia.....	20
2.5 Cambios Cognitivos en la adolescencia.....	22
2.6 Cambios Sociales en la adolescencia.....	23
2.7 Adolescencia y Sexualidad.....	24
Capítulo 3	
<i>Educación y Sexualidad</i>	26
3.1 Educación.....	27
3.2 Educación Formal, no foral e informal.....	28
3.3 Sexualidad.....	29
Capítulo 4	
<i>Educación Sexual</i>	30
4.1 Definiciones.....	31
4.2 Agentes que intervienen.....	32

4.3 Corrientes Metodológicas en Educación Sexual.....	33
4.4 Legislación Nacional y Provincial.....	37
4.5 Situación Latinoamericana.....	40
4.6 Marco Legal de la Educación Sexual Integral.....	41

SEGUNDA PARTE: PARTE APLICADA

Capítulo 5

<i>Metodología de la investigación</i>	44
5.1 Objetivos del trabajo de campo.....	45
5.2 Metodología.....	45
5.3 Población.....	45
5.4 Técnicas utilizadas.....	46
5.4.1 Encuesta sobre concepciones en Educación Sexual.....	46
5.4.2 “Escala de Satisfacción Con La Vida (SWLS) de Diener & Pavot (1993).....	46
5.5 Análisis de los Datos.....	47
5.6 Procedimiento.....	47

Capítulo 6

<i>Presentación y análisis de resultados</i>	49
Conclusiones.....	75
Bibliografía.....	79
Anexo.....	84

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo estudiar la relación que existe entre las concepciones en educación sexual y el grado de satisfacción vital de los adolescentes de colegios secundarios de Mendoza. Para ello, se administró una encuesta sobre dichas concepciones y la Escala de Satisfacción Vital (Diener y Pavot, 1993) a una muestra de 68 adolescentes que cursan sus estudios secundarios en el colegio Manuel Belgrano de la provincia de Mendoza.

Se obtuvieron las perspectivas en Educación Sexual y el Grado de Satisfacción Vital de cada uno de los adolescentes que conformaron la muestra.

Los resultados muestran que no existe una relación significativa entre el Grado de Satisfacción Vital y la Perspectiva en Educación Sexual.

ABSTRACT

The present work aims to study the relation between conceptions in sexual education and life satisfaction of adolescents in secondary schools in Mendoza. To do this, a questionnaire about these concepts and the Life Satisfaction Scale (Pavot and Diener, 1993) was administered, to a sample of 68 adolescents who attend high school in Manuel Belgrano School in the province of Mendoza.

Perspectives in Sexual Education and Vital Satisfaction of each of the teenagers who formed the sample were obtained.

The results show that there is no significant relation between the Life Satisfaction Degree and Sexual Education Perspective.

INTRODUCCION

En el año 2006, se sanciona en Argentina la Ley nº 26.150 sobre el Programa Nacional de Educación Sexual Integral. En la misma se establece la educación sexual integral en el marco de la educación sexual obligatoria para todos los estudiantes incluidos dentro del sistema educativo.

Existen dentro de la Educación Sexual diferentes perspectivas, las cuales poseen ciertas características que las hacen diferentes aunque no totalmente excluyentes entre sí. Según Aller Atucha, son 7 las perspectivas dentro de la Educación sexual, las cuales serán descritas en el marco teórico de la presente investigación.

Una educación sexual que tienda a considerar al sujeto en todas sus dimensiones biológica, psicológica, social y axiológica deberá permitir el desarrollo de un mayor grado de satisfacción con la vida. Algunos autores llaman a esta concepción "Integral".

En este sentido, se entiende que la perspectiva integral en Educación Sexual facilitaría una vivencia integral de la Sexualidad humana, contribuyendo a un mejor desarrollo de la calidad auto percibida de vida.

En base a lo anteriormente expuesto, la presente investigación tiene por objetivo profundizar en el estudio de la relación que existe entre la concepción en educación sexual y el grado de Satisfacción Vital (SV) de los adolescentes en colegios secundarios de la provincia de Mendoza. El estudio se ha realizado desde el ámbito de la Psicología Positiva a fin de contribuir con las investigaciones ya realizadas.

De esta manera a través de un diseño correlacional de tipo transversal, se evaluó a 68 adolescentes de ambos sexos de los últimos tres años del colegio secundario Manuel Belgrano. Con el fin de lograr una correlación entre las dos variables, se utilizaron dos técnicas: la Escala de Satisfacción Vital" (Diener & Pavot) y una Encuesta acerca de las corrientes o perspectivas en Educación Sexual que aportaron información cualitativa y cuantitativa.

El trabajo completo está compuesto por dos partes, la primera corresponde al marco teórico, la cual consta de 3 capítulos, uno correspondiente al desarrollo del tema de la Satisfacción Vital, otro desarrolla las variables Educación y Sexualidad y el ultimo capítulo corresponde a la Educación Sexual

La segunda parte muestra el trabajo de campo realizado; primero se explica la metodología de la investigación, y luego se presentan y analizan los datos obtenidos. Y finalmente, se realizan las conclusiones del estudio.

Considero que el presente estudio permite lograr un acercamiento importante para el conocimiento del grado de satisfacción vital como así también conocer cuáles son las concepciones en educación sexual de los adolescentes

que conformaron la muestra y por último determinar cuál es la influencia que tiene la concepción en educación sexual con el grado de satisfacción vital.

Para el análisis de las variables se utilizó el programa SPSS v. 18.

La idea de este trabajo de investigación surge a partir del contacto con el Lic. Marcelo Briccola, quien se encuentra trabajando las temáticas de Concepciones en Sexualidad y Educación Sexual y Satisfacción vital en su tesis doctoral, es a partir de esto que nace mi interés por esta línea de investigación.

PRIMERA PARTE

MARCO TEORICO

CAPITULO I

SATISFACCION VITAL

Se ha observado que calidad de vida, bienestar, felicidad o satisfacción con la vida son utilizados a menudo como sinónimos, lo que dificulta una aproximación teórica al estudio de la satisfacción con la vida.

¿QUE ES LA SATISFACCIÓN VITAL?

Ardila (2003, 161) sostuvo al definir la Satisfacción Vital:

Un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y con la comunidad, y salud objetivamente percibida.

Atienza, et al. (2000) la definieron como la evaluación global que hace una persona de su vida. Esta definición señala que al realizar la valoración el individuo examina los aspectos tangibles de su vida, sopesa lo bueno contra lo malo, lo compara con un estándar o criterio elegido por ella y llega a un juicio sobre la satisfacción con su vida. Por tanto, los juicios sobre satisfacción dependen de las comparaciones que el individuo hace entre las circunstancias de su vida y un estándar que considera apropiado.

Otra aproximación a este concepto es el que lo considera como el resultante de la transacción entre el individuo (personalidad), su entorno micro social (estado civil, familia, participación social, satisfacción laboral, apoyo social), y macro social (ingresos, cultura).

La satisfacción con la vida ha sido un elemento de estudio de muchos investigadores y relacionados con múltiples variables, tanto internas como externas. Y en las últimas décadas se ha hecho hincapié en el bienestar subjetivo.

La investigación sobre el constructo de bienestar subjetivo ha experimentado un fuerte incremento en los últimos años. En este constructo se han identificado dos componentes claramente diferenciados; un componente emocional, en el que a su vez se distinguen dos subcomponentes, afectos positivos y afectos negativos, y un componente cognitivo, al cual se lo ha denominado satisfacción con la vida.

La satisfacción con la vida es el componente cognitivo del constructo "bienestar subjetivo" y se define como el sentimiento de bienestar en relación consigo mismo en relación con la propia vida, diferenciándose de la aprobación – desaprobarción o el grado de satisfacción con las condiciones objetivas de la vida; es básicamente una estimación subjetiva. De otra manera, aunque coincidiendo en su naturaleza, el bienestar subjetivo es concebido como una evaluación global que la persona hace sobre su vida. Las personas que evidencian una alta satisfacción con la vida poseerían una adecuada salud mental, ausente de estrés, depresión, afectos negativos o ansiedad.

Con respecto a la adolescencia, es importante mencionar que se ha podido observar, a partir de diversos estudios, que aquellos adolescentes que presentan elevados niveles de Satisfacción Vital, tienden a mostrar un mejor funcionamiento en las relaciones interpersonales, intrapersonales y en el área escolar. Por lo contrario, cuando se encuentran insatisfechos con sus vidas, se observan conductas agresivas, ideación suicida, conductas sexuales de riesgo, consumo de alcohol o drogas, problemas físicos y de alimentación.

Un estudio muy reciente es el realizado por Juan Luis San Martín y Enrique Barra, quienes se propusieron examinar la relación de las variables Autoestima y Apoyo Social con la Satisfacción Vital en una muestra de 512 adolescentes de ambos sexos de la ciudad de Chile. Se llegó a la conclusión que tanto la autoestima como el apoyo social tenían relaciones positivas significativas con la satisfacción vital.

En nuestro país, María Martina Casullo y Alejandro Castro Solano (2013) realizaron un estudio con el propósito de desarrollar una escala para la evaluación del bienestar psicológico en adolescentes y en el cual se intentó verificar la presencia de diferencias individuales entre el sexo, la edad y el lugar de residencia de los sujetos evaluados. Los participantes fueron adolescentes entre 13 y 18 años (N= 1270) de tres regiones de la Argentina. Los datos analizados indicaron la correlación negativa entre el Bienestar Psicológico y la presencia de síntomas psicopatológicos. También se observó que la presencia de psicopatologías afecta especialmente las dimensiones Aceptación de Uno Mismo y Tipos de Vínculos Psicosociales que se pueden concretar. Los adolescentes con problemas emocionales severos no se reconocen sintiéndose psicológicamente bien, a mayor presencia de psicopatologías, menor autopercepción de bienestar psicológico.

PSICOLOGÍA POSITIVA: MARCO REFERENCIAL DE SATISFACCIÓN VITAL

Pensar en los orígenes de la psicología positiva implica remontarse a la iniciativa tomada por el Prof. Martin Seligman de la Universidad de Pennsylvania junto a otros importantes psicólogos hace unos 10 años atrás. Su creación fue motivada para fomentar el interés de académicos e investigadores sobre un área dejada de lado hasta ese momento: el estudio de los aspectos positivos del ser humano. El concepto de psicología positiva creció rápidamente debido a la necesidad que existía en el ámbito de la psicología de disponer de conocimientos afinados sobre estos temas, y por otro lado las circunstancias históricas y sociológicas que demandaban un análisis más exhaustivo sobre el bienestar, su promoción y aplicación en diferentes campos.

La psicología positiva es una rama de la psicología, la cual se centra en el estudio y desarrollo de las competencias, fortalezas y cualidades positivas del ser humano, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida, promover la salud mental positiva (Diener y Larson, 2000, citado en Peralta 2010)) y prevenir la

aparición de trastornos mentales y patologías (Vera, 2006, citado en Peralta 2010).

Seligman (2003, citado en Peralta 2010) sostuvo que “la psicología positiva se centra en el significado de los momentos felices e infelices, el tapiz que tejen, y las fortalezas y virtudes que manifiestan y que otorgan una calidad determinada a la vida”.

Se puede decir que la psicología positiva es la encargada del estudio científico del funcionamiento de las personas, la misma se propone el descubrimiento y la promoción de los factores que permiten a los individuos y a las comunidades vivir plenamente. En los primeros años se caracterizó por estar principalmente centrada en la investigación, pero recientemente ha habido un gran interés en aplicar la psicología positiva en distintos ámbitos, uno de ellos el clínico. Este enfoque se posiciona como el contrapuesto a lo que ha sido durante muchos años el foco de la psicología: los déficits y las patologías, tanto en la investigación como en la práctica. Bajo esta mirada, se le había dedicado muchos más recursos a comprender los problemas que ha promover las virtudes y la resiliencia (Seligman, 2000).

La psicología positiva no minimiza la importancia del conocimiento y tratamiento de las patologías, sino que propone una psicología equilibrada, en la cual se tenga conocimiento y herramientas para mejorar lo doloroso, para cultivar lo que más se valora del individuo y fortalecer lo que es bueno en sus vidas.

Los descubrimientos en psicología positiva no pretenden reemplazar, sino completar los descubrimientos acerca del sufrimiento humano, debilidad y desorden, para lograr una comprensión más completa, simétrica y científica de la experiencia humana, creyendo que una ciencia y práctica completa en psicología debe incluir una comprensión de sufrimiento y felicidad, así como también, de su interacción. A partir de esto, se sabe que las emociones positivas juegan un papel fundamental en esta mirada de la psicología, ya que este tipo de emociones resuelven problemas relacionados con el crecimiento personal y el desarrollo. Experimentar emociones positivas lleva a estados mentales y modos de comportamiento que de forma indirecta preparan al individuo para enfrentar con éxito futuras dificultades y adversidades. Por lo tanto, se puede plantear la utilidad de las emociones positivas para prevenir y reducir la intensidad y duración de enfermedades, como también para alcanzar niveles elevados de bienestar subjetivo (Lyubomirsky, King y Diener, 2005, citado en Peralta, 2010). De este modo, las funciones de las emociones positivas vendrían a complementar las funciones de las emociones negativas.

Esta mirada de la psicología ha permitido definir con más precisión el bienestar humano y ha incorporado el estudio de elementos positivos (fortalezas, emociones positivas) que sin duda amplían el campo de la investigación y la actuación de la psicología; y, en particular, de la psicología clínica y de la salud. El

debate académico de los últimos años ha venido a reproducir desde una perspectiva científica dos antiguas orientaciones filosóficas: el *hedonismo* y la *eudaimonia*. Desde la perspectiva hedónica se entiende el bienestar como la presencia de afecto positivo y la ausencia de afecto negativo, mientras que desde la perspectiva *eudaimonica* se entiende que el bienestar es consecuencia de un funcionamiento psicológico pleno a partir del cual la persona desarrolla todo su potencial. Tanto si es evaluado de una perspectiva o de la otra, el bienestar parece tener un papel en la prevención y en la recuperación de condiciones y enfermedades físicas permitiendo posiblemente un incremento en la esperanza de vida.

Las propuestas de la Psicología Positiva ofrecen la oportunidad de reorientar y reconstruir ciertas concepciones o perspectivas psicológicas, en especial aquellas relacionadas con el quehacer en el campo clínico, vinculado con el logro de la salud y las adaptaciones a contextos sociales y culturales. Este paradigma propone superar una ideología hegemónica, no sobredimensionando:

- La patologización de los comportamientos humanos en tanto se diferencian o distancian de un supuesto término medio considerado normal.
- La consideración de los denominados trastornos o enfermedades psicopatológicas sólo en términos de su dimensión subjetiva y personal, desvinculados de los aspectos tanto biológicos como sociales y culturales que los constituyen (dimensión subjetiva).
- La importancia otorgada a la comprensión y explicación de las debilidades y carencias personales (faltas o fallas) en detrimento de la consideración de las capacidades y posibilidades que todos los seres humanos poseen en algún grado o medida.

Los investigadores que trabajan en este campo consideran que resulta necesario abordar el estudio tanto de las dificultades como de las fortalezas que posee el individuo y el contexto o hábitat en el que vive. Los espacios clínicos se han instituido con la finalidad de ayudar a la gente a comprender y resolver sus problemas físicos, mentales o emocionales; entonces, al centrarse en el análisis de lo patológico y disfuncional olvidan evaluar y tener presente las posibilidades con las que la persona y el contexto cuentan.

A partir de lo expuesto hasta el momento, se puede mencionar como objetivo general de la Psicología Positiva el estudio del bienestar psíquico o felicidad. A su vez, este se desglosa en tres más específicos: a) el estudio de las emociones positivas, b) el estudio de los rasgos positivos del psiquismo y c) las instituciones que generan a y b.

Seligman presenta una serie de ideas sobre la felicidad entre las que se distinguen: los desarrollos sobre las emociones positivas, los tipos de vida que

ilustran diferentes dimensiones de la felicidad y el papel de las fortalezas del carácter (FC).

Propone la siguiente fórmula de la felicidad:

$$F = R + C + V$$

Donde R corresponde al rango de felicidad individual determinado en un 50% por cuestiones genéticas, C representa a las circunstancias vitales y V a los factores que dependen de la voluntad. En primera instancia, la percepción de felicidad está ligada a la vivencia de emociones positivas. Seligman clasifica a las emociones positivas, según un criterio temporal, en: a) emociones positivas con respecto al pasado: satisfacción, complacencia, realización personal, orgullo y serenidad; b) emociones positivas con respecto al presente: alegría, éxtasis, tranquilidad, entusiasmo, euforia, placer y fluidez; c) emociones positivas con respecto al futuro: optimismo, esperanza, fe y confianza. Seligman propone que la Psicología Positiva debe ocuparse de identificar y promover aquellos factores ligados a la voluntad (V) del sujeto que contribuyen al bienestar psicológico. Como corolario que completa su conceptualización de la felicidad, propone tres tipos de vidas que pueden ser tomadas como una progresión hacia la definición de una vida plena, sinónimo de una vida feliz.

Vida placentera (*pleasant life*): consiste en experimentar emociones positivas respecto al pasado, el presente y el futuro; está relacionada con el disfrute.

Buena vida (*good life*): producto de utilizar las fortalezas del carácter para obtener gratificaciones en los principales ámbitos de nuestra existencia.

Vida significativa (*meaningful life*): consiste en emplear las virtudes y fortalezas del carácter al servicio de algo que trascienda nuestra persona.

CAUSAS Y CONSECUENCIAS

En cuanto a los predictores de la Satisfacción Vital, algunas investigaciones indican que las variables demográficas como la edad y sexo aportan en forma modesta a la variabilidad en la satisfacción vital global de niños y adolescentes y en otros casos no producen efectos significativos. En cambio los factores disposicionales parecen ser mejores predictores de la satisfacción vital en adolescentes. Una de las que se ha estudiado en relación con la satisfacción vital es la autoestima, donde se ha podido determinar relaciones significativas entre satisfacción y autoestima en distintas poblaciones, incluyendo a los adolescentes.

Antonio Moreno-Murcia y Antonio Vera en el año 2011 realizaron un estudio con el objetivo de comprobar la relación que la responsabilidad, la autonomía, la competencia, la motivación intrínseca, la autoestima y la diversión tenían en la predicción de la satisfacción con la vida en estudiantes adolescentes de educación

física. En esta investigación los resultados mostraron la relación positiva que la responsabilidad tenía en la satisfacción con la vida.

Días y Sánchez (como se citó en Ramírez, 2012) refieren en cuanto a las variables o factores determinantes de la Satisfacción Vital que no se encuentran relaciones causa-efecto claras, sino que se ha detectado modelos que demuestran la relaciones bidireccionales y circulares entre la satisfacción con la vida en general y la satisfacción con diferentes áreas vitales. No es posible determinar claramente qué es causa y qué es efecto del bienestar.

Se ha podido observar la existencia de dos teorías contrapuestas: en primer lugar la denominada *Botton Up*. Esta teoría considera que las variables que frecuentemente son tratadas en los estudios sobre la satisfacción (acontecimientos del ciclo vital, áreas vitales, estándares de referencia, expectativas, aspiraciones, etc.) son las responsables de la satisfacción de la vida como un todo; así, se puede decir que la satisfacción es una sumatoria de dichas variables, siendo el resultado de haber tenido muchos momentos felices en la vida. Por lo tanto, se puede señalar que los aspectos fundamentales de la teoría *Botton Up* pasan por sucesos y aspectos contextuales que aportan en los niveles de la Satisfacción Vital de las personas. En segundo lugar, la denominada teoría denominada *Top Down*, completamente opuesta a la anterior, supone que el bienestar general de las personas es el responsable de las otras variables comentadas. El bienestar es una disposición general de la personalidad y tiene una característica estable en la vida de las personas. Esto implica que existen personas "felices" y que este sentir lo trasladan a sus diferentes esferas de vida y de esto surge la satisfacción en su quehacer.

CAPITULO II

ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de crisis, de transición, en la que se pasa de ser niño a ser adulto. Gran cantidad de cambios tienen lugar en éste periodo y los mismos resultan dificultosos para el adolescente. El hecho de entrar en el mundo de los adultos, implica perder la condición de niño. Es un momento de contradicciones, de cambios, de confusión, de dolor, caracterizado por fricciones

con el medio familiar y social, pues todo éste movimiento, lo lleva al adolescente a generar nuevas pautas de comportamiento que pueden ser vividas por la familia como una invasión.

La Organización Mundial de la Salud define al grupo adolescente como la población comprendida entre los 10 y los 19 años de edad.

DEFINICIONES

Adolescencia proviene del verbo latino *adoleceré* que significa “crecer o llegar a la maduración”. Es decir, que se logra la madurez emocional y social, el crecimiento físico y desarrollo mental.

La Real Academia de la lengua española define el término adolescencia como aquel período de la vida que sucede a la niñez y que comprende desde los primeros indicios de la pubertad hasta el completo y total desarrollo del cuerpo; este término también hace referencia a “ir creciendo, convertirse en adulto”.

Françoise Dolto (1992) define a la adolescencia como “el período de pasaje que separa a la infancia de la edad adulta y que tiene como centro la pubertad”.

Fedlman (2007), respecto a la adolescencia refiere:

La adolescencia es la etapa de desarrollo que se encuentra entre la infancia y la madurez. Por lo general se considera que empieza poco después de cumplir los 10 años y termina poco antes de los 20. Es una etapa de transición. Los adolescentes ya no se consideran niños, pero todavía no son adultos. Es una época de considerables cambios físicos y cognoscitivos. (p. 390)

DIFERENTES TEORIAS SOBRE LA ADOLESCENCIA

- Teoría psicoanalítica de FREUD: La adolescencia se considera un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y, por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.
- Teoría de la adolescencia de ERIKSON: Para ERIKSON la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.
- Visión psicosociológica: Esta visión subraya la influencia de los factores externos. La adolescencia es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida adulta, y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales: no es un niño, pero tampoco es un adulto, es decir, su estatus social es difuso. En este desarrollo del nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres. Surgen ciertas contradicciones entre deseos de independencia y la dependencia de

los demás, puesto que se ve muy afectado por las expectativas de los otros.

- Escuela de Ginebra, PIAGET: Este autor señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas.
- Teoría de ELKIND: Como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: “la audiencia imaginaria”, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.
- Teoría focal de COLEMAN: Este autor toma a la adolescencia como crisis, si bien los conflictos se dan en una secuencia, de tal forma que el adolescente puede hacerlos frente y resolver tantos conflictos sin saturarse.

EVOLUCION CRONOLOGICA

- Adolescencia temprana: se extiende desde los 8 hasta los 15 años aproximadamente y comprende la pre-pubertad (de 8 a 10 años), la pubertad (de los 10 a los 13 años) y la adolescencia temprana propiamente dicha (de 13 a 15 años).
- Adolescencia media: comienza entre los 11 y los 16 años y termina alrededor de los 18.
- Adolescencia tardía o fase resolutiva: cronológicamente se puede ubicar entre los 18 y los 28 años de edad.

CAMBIOS FISICOS

La adolescencia es un periodo de cambios biológicos muy rápidos.

El hipotálamo es la parte del cerebro que da comienzo al crecimiento y a la capacidad reproductora durante la adolescencia. Por otro lado, la hipófisis segrega varias clases de hormonas, una de las cuales es la hormona del crecimiento, la cual regula el crecimiento global del cuerpo y algunas hormonas tróficas secundarias, estas regulan el funcionamiento de otras glándulas, entre ellas las sexuales: los testículos en el varón y los ovarios en las mujeres. En el hombre las glándulas sexuales secretan andrógeno y producen espermatozoides y en las mujeres secretan estrógenos y controlan la ovulación.

Entre los numerosos cambios físicos que se dan en este periodo, se encuentra el “estirón”. Se considera normalmente que este término se refiere a la tasa acelerada de aumento en talla y peso. Sin embargo hay que tener presente que existen grandes diferencias individuales en la edad de comienzo y la duración del “estirón”. En los chicos puede comenzar a los 9 años pero también retrasarse

hasta los 15, mientras que en las chicas el mismo proceso puede comenzar a los 7 u 8 años, o no hacerlo hasta los 12, 13 o incluso 14.

El crecimiento físico se inicia con la pubertad alrededor de los 10 años para las niñas y 12 para los varones. Sin, embargo estas edades pueden oscilar significativamente de un púber a otro, lo que depende de factores biológicos, ambientales y culturales.

Durante este periodo maduran los órganos sexuales por indicación de la hipófisis a las glándulas del cuerpo de que produzcan hormonas sexuales, andrógenos (hormonas masculinas) y estrógenos (hormonas femeninas) en los niveles en que se encuentran en las personas adultas. A su vez, se incrementan la producción de las hormonas del crecimiento que interactúan con las hormonas sexuales y provocan los importantes cambios físicos de esta etapa.

Durante la pubertad se producen los cambios físicos vinculados a las características sexuales primarias y secundarias. Las características sexuales primarias, se refieren al desarrollo de los órganos y estructuras del cuerpo vinculados directamente a la reproducción. Las características sexuales secundarias, son signos visibles de madurez sexual no vinculados a los órganos sexuales.

La pubertad en las niñas está marcada por la menarquía, el inicio de la menstruación. Implica cambios sexuales primarios en la vagina y el útero, y a nivel de características sexuales secundarias, implica el crecimiento del vello en la zona púbica y en otras partes del cuerpo, una redistribución de tejido adiposo en el cuerpo provocando las formas redondeadas del mismo y el crecimiento de los senos.

En los niños, la pubertad se manifiesta a través del aumento del tamaño del pene y el escroto. Aumento el tamaño de la glándula prostática y las vesículas seminales, acompañado del comienzo de la producción del semen (líquido que contiene los espermatozoides). La primera eyaculación de un niño, suele ocurrir alrededor de los 13 años. Durante esta etapa aparecen también las características sexuales secundarias. El vello púbico, axilar, facial y en otras partes del cuerpo; la voz se hace más grave a medida que las cuerdas vocales se alargan y crece la laringe; aumenta la masa muscular.

Es importante mencionar que las hormonas “femeninas” y “masculinas” se encuentran en ambos sexos, sin embargo, los varones producen una mayor cantidad de andrógenos y las mujeres una mayor cantidad de estrógeno y de progesterona.

El aumento en la producción de hormonas produce abruptos cambios en el estado de ánimo. El acelerado ritmo de crecimiento genera en los adolescentes reacciones de temor o de satisfacción por lo que suelen pasar largas horas frente al espejo.

CAMBIOS COGNITIVOS

Con respecto al desarrollo cognitivo, no hay signos externos o visibles para evidenciar lo que está sucediendo, como ocurre con el desarrollo físico, sin embargo en esta esfera se están produciendo cambios constantemente. Durante la adolescencia hay un considerable aumento de la capacidad y el estilo de pensamiento lo cual conduce a una rápida acumulación de conocimientos. Estos cambios hacen posible el paso hacia la independencia del pensamiento y la acción.

Los cambio cognitivos alcanzan su pleno desarrollo con la adecuada estimulación del entorno social. Durante la adolescencia, se desarrolla la etapa de las operaciones formales que consiste en la habilidad para poder pensar de manera abstracta (Piaget e Inhelder, 1958). Los adolescentes usan el pensamiento formal, es decir pueden generar posibilidades abstractas y luego avanzar a lo concreto y comienzan a utilizar un pensamiento lógico, pueden considerar las posibilidades y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no (a diferencia de los niños que se contentan con hechos concretos y observables). El pensamiento de las operaciones formales exige la capacidad de formular, probar y evaluar hipótesis. Estas capacidades se desarrollan de manera gradual en una interacción entre las experiencias físicas y las experiencias ambientales, pudiendo no desarrollar nunca el pensamiento de operaciones formales si no han recibido a la adecuada estimulación a través de la educación sistemática. La habilidad de pensar de manera abstracta permite mayores habilidades críticas en los adolescentes lo que dificulta sus relaciones con padres, maestros y otros adultos.

Se pueden mencionar tres cualidades notables del pensamiento adolescente:

1. La capacidad de combinar las variables relevantes para hallar la solución de un problema.
2. La capacidad de proponer conjeturas sobre el efecto que una variable tendrá sobre otra.
3. La capacidad de combinar y separar variables en forma hipotético-deductiva.

Las habilidades metacognitivas desarrolladas por los adolescentes les permiten imaginarse lo que otros están pensando sobre ellos, creando elucubraciones complejas acerca de “lo que piensan que los demás piensan”.

Vinculado a lo anterior aparece el egocentrismo adolescente, Feldman (2007, 405) respecto a esto sostuvo que “es un estado de ensimismamiento en el cual se considera que el mundo está centrado en uno mismo”. El hecho de analizar los procesos del pensamiento propio es un aspecto importante del pensamiento de las operaciones formales y los adolescentes lo hacen con gran frecuencia por lo cual se genera una clase de egocentrismo. Por momentos no distinguen sus preocupaciones de las de los demás y tienden a sacar conclusiones precipitadas sobre las reacciones de quienes lo rodean. Los

adolescentes están ensimismados en sus propios pensamientos, algunas veces creen que sus emociones son únicas y que nadie sintió ni sentirá el mismo grado de sentimientos. También surge la omnipotencia de sentirse inmune a los riesgos o peligros que existen.

En este periodo va desarrollarse el sentido de quien se es y la valoración respecto a eso que se es, es decir, aparece el auto concepto que va conformándose con la visión más amplia acerca de los rasgos que le son propios, y la creciente comprensión que adquiere el adolescente de quien es. Pueden ver diversos aspectos del yo y paulatinamente logran organizarlo e integrarlo de manera más coherente. Esto les permite ir pudiendo tener una percepción y comprensión de quienes son. Reconocen sus virtudes y sus defectos por lo que pueden empezar a valorarse y por tanto sentirse conformes consigo mismo o desagradarse (autoestima). La autoestima implica la capacidad de reconocerse, de percibir mis aspectos positivos y negativos y poder valorarlos. No es absoluta porque puede valorarse positivamente algunos aspectos de la propia personalidad, y negativamente otros.

LOS ROLES SOCIALES

Los cambios sociales se refieren principalmente a la relación con la propia familia y con los grupos de pares que adquiere una gran relevancia respecto a su proceso de socialización.

A medida que van creciendo, los adolescentes van adquiriendo la edad requerida legalmente para asumir distintos derechos y responsabilidades, según la comunidad en que estén inmersos, como votar, conducir autos, adquirir bienes, y otros accesos que los acercan a los adultos. Este hecho, aparentemente simple en su significación, tendría implicaciones psicológicas y sociales para sus protagonistas y para quienes los rodean. Es, nada más y nada menos, que reconocer nuevos hitos que marcan su crecimiento, y la re estructuración de las relaciones que mantienen con su medio. Algunos autores refieren que el adolescente actual aparece como hedonista, individualista, tienden a vivir el momento, suelen ser guiados por la inmediatez, lo pasajero, “el sólo por hoy”. Expresan una rebeldía no frontal, ya que no van al choque sino que se presenta más como una manipulación, un corrimiento disimulado de los límites.

Para los adolescentes de nuestros tiempos, la comunicación se presenta como un problema, ya que resulta difícil expresar ideas, sentimientos y opiniones ya sea de un modo escrito u oral. Es frecuente que entre sus pares la comunicación sea a los gritos, golpes, insultos, vivida por ellos, aparentemente, como manifestaciones de afecto.

La adolescencia es el periodo en el cual se forman la identidad y el proyecto de vida, por lo que es necesario que, los jóvenes durante este proceso estén acompañados de dispositivos sociales, educativos y reflexivos que faciliten ésta búsqueda.

El adolescente presenta comportamientos empáticos respecto a la sociedad, recurre como defensa a la búsqueda de la uniformidad que le brinda seguridad y

estima personal. Dicha uniformidad es la que encuentra en su grupo de pares. Surge entonces el espíritu de grupo y este constituye el paso necesario para que el joven, en el mundo externo logre la individualidad. Sin embargo pueden presentar una solidaridad mal entendida, generalmente planteada en compartir o “tapar” transgresiones de sus pares. En el grupo el adolescente encuentra el medio en el que puede compararse con los demás, este permite que los valores y las normas tomen forma. Hasta ahora, el adolescente cuenta con lo aprendido en el seno familiar, donde le enseñaron los valores e ideales de los padres, ahora él puede probarlos, contrastarlos y asimilarlos. Es por ello que sus ideales están teñidos de igual modo por su cultura, estando ligados usualmente a lo pasajero, a lo light y por tanto no existen compromisos auténticos con los mismos, ni un esfuerzo continuo hacia una meta. Aparece claramente la falta de proyectos.

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

En cuanto a la educación sexual se debe considerar que el adolescente necesita recibir información centrada principalmente en el cuidado de las infecciones de transmisión sexual, en la prevención de embarazos no deseados y del abuso sexual. Así como también se debe educar en la posibilidad de disfrutar.

Según Julia Poimés (1995, 131), una de las principales preocupaciones de los/las adolescentes está centrado en el inicio de las relaciones sexuales.

Por lo general, la primera vez se refiere a la primera experiencia de penetración o intento de penetración. Sin embargo, el verdadero principio de la sexualidad se remonta al nacimiento, a la educación recibida tanto de la familia como de la escuela, a las tradiciones culturales, etc. Aunque ya ha dejado de ser un tema tabú la primera experiencia sexual, sigue siendo un paso trascendental hacia la adultez.

El inicio de las relaciones sexogenitales parece estar influenciada por el medio social al que pertenezca el adolescente. En los niveles socioeconómicos bajos o rurales, generalmente se inician antes; en la clase media la iniciación es variada y en los sectores religiosos suele ser más tardía.

A nivel mundial el promedio de edad de iniciación sexual es de 16 años y alrededor de los 20 años el 80% de los jóvenes ya han tenido su primera relación sexual o intento de coito. En la Argentina los varones debutan alrededor de los 15 años, mientras que las mujeres casi a los 16.

Es importante mencionar que se ha observado que mientras más información y educación general tienen los jóvenes, se inician más tarde y con mayores cuidados en relación a la elección de con quien, como y cuando, en tener en cuenta la anticoncepción y la evitación de la enfermedades de transmisión sexual.

Algunos autores consideran que a nivel emocional, la virginidad no tiene el mismo significado para varones que para mujeres. La primera vez en el varón se relaciona más con el exterior, mientras que para la mujer genera una experiencia completamente interior. Es decir, en cuanto a los sentimientos, los varones “debutaban y debutan” por razones de curiosidad, urgencia erótica personal,

amorosa o para cumplir un rol social prefijado de convertirse en “expertos”. En las mujeres, el tipo de “debut” que sigue predominando suele ser el de “sexo con amor”. Sin embargo, en la actualidad existen menos diferencias entre varones y mujeres que en generaciones anteriores.

¿Cómo hablar de sexualidad con los adolescentes?

Tanto la familia, como la escuela y la sociedad han estado dándoles información a los adolescentes sobre su sexualidad desde el día en que nacieron. Sin embargo, los adultos, sobre todo los padres esperan con inquietud la pregunta sobre temas de sexualidad, pero si esta no llega, sienten alivio de no tener que hablar explícitamente sobre estos temas, cuando muchos adolescentes esperan que sean los adultos quienes inicien la conversación.

Algunas recomendaciones las encontramos en “cómo hablar de temas delicados a los hijos” (Sahefer, C.y Foy di ferónimo, T; 1999) (24): escuchar, utilizar un lenguaje sencillo, dosificar la información, conocer los hechos, transmitir mensajes positivos, utilizar momentos pedagógicos para educar y discutir la información.

CAPITULO III

EDUCACION Y SEXUALIDAD

EDUCACION

La palabra educación proviene del latín *educare* "formar, instruir" o *educere* que significa "guiar, conducir"

Siguiendo las ideas de Durkheim (1975), la educación resulta un proceso de vinculación y concientización cultural, moral y conductual, que se inicia desde el momento mismo del nacimiento y termina con la muerte. En este sentido, se considera que la educación es un aspecto central del proceso de socialización de los individuos de una sociedad.

Por otro lado, Gimeno (2002, citado en Briccola, 2012) entiende a la educación como el resultado del proceso de socialización formal de los individuos y que se materializa en la serie de habilidades, conocimientos, actitudes y valores adquiridos, produciendo cambios de carácter social, intelectual, emocional, etc. en la persona, ya sean para el resto de su vida o por un período breve de tiempo dependiendo del grado de concienciación y asimilación de los mismos.

El ser humano nace indefenso y requiere para su subsistencia de un entorno social, de otro ser humano que lo alimente, lo cuide y le enseñe a desarrollar sus potencialidades, es decir, que el ser humano nace con el potencial de aprender pero solo lo puede lograr en interacción con un medio estimulante. A este proceso por el cual el ser humano “aprende” o es educado para integrarse a la sociedad se le llama socialización (Bandura, 1987). Existen diversos agentes de socialización pero la mayoría de los autores destacan la familia, la escuela, los amigos, los medios de comunicación, el trabajo, como elementos centrales a la hora de lograr una plena inserción en la trama y las reglas sociales.

Se habla de socialización primaria y socialización secundaria. La primera se produce durante los primeros años de vida, en los cuales las personas se van apropiando, haciendo suyos, los significados y comportamientos de su entorno social inmediato, habitualmente la familia. A medida que se amplía el entorno social de la persona, se aprenden e incorporan nuevas habilidades, nuevos comportamientos útiles para participar en diferentes sectores de la vida social: educativo, recreativo, social, comercial, laboral. Este proceso de aprendizaje continuo, que se desarrolla a partir de la socialización básica, es lo que la mayoría de los sociólogos denomina socialización secundaria.

La escuela es considerada como el segundo agente socializador que sigue a la familia. Su función central consiste en la transmisión de aquellos conocimientos, normas, pautas de comportamiento, actitudes y valores socialmente valorados por una determinada cultura. Es el ámbito donde los niños aprenden a interactuar con pares, se aprenden pautas y reglas útiles para la inserción laboral futura. Es el agente de educación formal por excelencia. Cuando, por alguna razón, no ha habido adecuadas pautas de socialización básica o primaria se producen importantes dificultades para que el niño se adapte a las demandas y exigencias del entorno escolar.

EDUCACION FORMAL, EDUCACION NO FORMAL Y EDUCACION INFORMAL

Coomb y Ahmed (como se citó en Briccola 2012), sostuvo que la educación formal comprendería el sistema educativo altamente institucionalizado,

cronológicamente graduado y jerárquicamente estructurado que se extiende desde los primeros años de la escuela primaria hasta los últimos de la universidad.

La educación formal es impartida en instituciones (escuela) por docentes dentro del marco de un currículo determinado. Se caracteriza por su uniformidad y rigidez, con estructuras verticales y horizontales y criterios de admisión de aplicación universal. Esta educación se diseña para ser universal, secuencial, estandarizada e institucionalizada y garantizar una cierta medida de continuidad.

Jaume Trilla Bernet dice de la educación no formal

Refiere a todas aquellas instituciones, ámbitos y actividades de educación que, no siendo escolares, han sido creados expresamente para satisfacer determinados objetivos. Dicho de otra forma, la educación no formal es toda actividad educativa, organizada y sistemática realizada fuera del marco del ámbito oficial, para facilitar determinadas clases de aprendizaje a subgrupos particulares de la población

La educación no formal nace como un intento de brindar respuestas pedagógicas nuevas a problemas que la educación escolar no podía resolver. No se encuentra totalmente institucionalizada pero sí organizada de alguna forma. Incluye todas las formas de instrucción promovidas conscientemente tanto por el profesor como por el alumno. Ambas partes aspiran a lograr una “situación de aprendizaje”, para lograrla proponen actividades educativas de carácter opcional, complementario, flexible y variado pero raramente obligatorias.

Jaume Trilla Bernet (2003) la define como todas aquellas instituciones, ámbitos y actividades de educación que, no siendo escolares, han sido creados expresamente para satisfacer determinados objetivos.

La barrera entre educación formal y no formal no siempre está claramente establecida.

Por último, la educación informal es aquella que permite adquirir y acumular conocimientos y habilidades mediante la experiencia diaria y la relación con el medio geográfico, sociocultural y familiar. Es un proceso continuo y espontáneo que no se da de manera intencional.

Generalmente los aprendizajes básicos en la vida se aprenden de manera “informal”. Aprendemos a hablar, a caminar, a interactuar, a divertirnos, mediante procesos que aunque puedan estar orientados por otras personas tienen la característica de no ser programados y secuenciados intencionalmente. La realidad es que un número importante de aprendizajes valiosos para sobrevivir, orientarnos, relacionarnos, pertenecer a grupos, posicionarnos y definirnos en la vida, resultan de aprendizajes no programados ni enseñados intencionalmente. Curiosamente a estos aprendizajes esenciales en y de la vida hemos terminado llamándoles informales (Mejía Arauz 2005, 2)

Esta educación dura toda la vida y la familia es el principal grupo social en el que se desarrollan este tipo de aprendizajes. También juegan un papel importante los clubes deportivos, las asociaciones culturales, los grupos de

amistades, la actividad laboral, los medios masivos de comunicación y en nuestra época, cada vez más, las diversas y amplísimas herramientas tecnológicas de la información y la comunicación.

SEXUALIDAD

Definir la sexualidad humana desde una perspectiva científica y describirla desde un punto de vista genético, hormonal, fisiológico, anatómico o legal es útil e interesante, pero se considera insuficiente para entenderla si no se atiende también a factores psicológicos, sociales, antropológicos y culturales (entre los que están los éticos, los morales, los políticos, los religiosos y los emocionales).

La sexualidad humana es heterogénea y compleja, pues va mucho más allá de la mera reproducción y el coito. El comportamiento sexual humano se dirige a la satisfacción del instinto sexual, a la obtención de placer y a una necesidad de relación íntima con otra persona. Abarca todas las edades del desarrollo y permanece hasta la vejez, y constituye un ámbito fundamental de realización y satisfacción para las personas en el encuentro con otros y consigo mismo.

Para la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos y espirituales.

Beatriz Goldstein y Claudio Glejzer (2006) consideran sexualidad al “conjunto de procesos emocionales y comportamentales en relación con el sexo que intervienen en todas las etapas del ciclo de vida de un individuo, a lo largo de su desarrollo”.

CAPITULO V

EDUCACION

SEXUAL

Siempre ha existido una educación sobre sexualidad, porque siempre ha existido una transmisión de valores, opiniones y actitudes sobre la temática.

DEFINICIÓN

El término educación sexual hace referencia al conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción -y, más específicamente, la reproducción humana-, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, los estudios de género y otros aspectos de la sexualidad humana, con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva.

Para Frederic Boix, la educación sexual puede definirse como el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima.

La pedagogía en sexualidad se lleva a cabo, consciente e inconscientemente, en el entorno familiar fundamentalmente en la denominada familia nuclear, en el entorno socio-cultural y antropológico, en el grupo de amistades, a través de los medios de comunicación, en las instituciones escolares y a través de las políticas de salud pública.

La educación sexual comprende todas las acciones, directas e indirectas, ejercidas sobre un individuo que le permiten situarse en relación a la sexualidad en general y a su vida sexual en particular

Se puede decir también que la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos físicos, mentales, emocionales, sociales, económicos y psicológicos de las relaciones humanas en la medida en que afectan a las relaciones entre hombres y mujeres

La ES forma parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psico-sociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad

El objetivo principal de la Educación Sexual es lograr que cada persona integre de modo armónico y positivo su dimensión sexual dentro de su personalidad y de sus relaciones, y que esta sea un factor de crecimiento,

maduración y bienestar. La educación apunta a la prevención y promoción de la salud.

La necesidad de Educación Sexual se ve incrementada por varios factores:

- La iniciación cada vez más precoz de relaciones sexuales entre adolescentes.
- Expansión de una cultura hedonista y consumista, que desvincula la sexualidad de los principios éticos fundamentales de la vida, de la salud y del amor y de un proyecto de vida integrador.
- Preponderancia de la mentalidad postmoderna que exalta el individualismo en detrimento de un compromiso social solidario.

LA EDUCACION SEXUAL: AGENTES QUE INTERVIENEN

Siguiendo a Alejandra Moyano, la educación sexual depende de muchos agentes, cada uno de los cuales se encuentra en ejercicio de un rol diferente: padres, docentes, amigos, medios de comunicación, etc. Motivo por el cual se debe tener en cuenta la “educación sexual informal”, que es aquella que transmitida y adquirida tanto voluntaria como involuntariamente y tiene igual o más peso que la educación sexual formal.

- El rol de la familia: es el primer grupo social del cual la persona forma parte, por lo cual se espera que informe sobre la sexualidad, establezca valores y criterios morales. Es común que existan ciertos temores en los padres al definir lo que está bien y lo que está mal en términos de sexualidad.
- El rol de la escuela: es el ámbito donde los niños y adolescentes se sienten cómodos para desahogarse, preguntar sobre los cambios físicos, lo que sienten acerca de la sexualidad, del embarazo, el aborto, etc. Se considera que el ambiente escolar es en donde éstos deben encontrar no solo información sino también un espacio para iniciarse en el debate, donde puedan reflexionar, desarrollar un juicio crítico, respetando los valores de la familia, los cuales no deben ser juzgados ni puestos en juicio. La escuela se presenta como un lugar privilegiado para impartir educación sexual.
- El rol de la sociedad: la sociedad educa muchas veces de manera indirecta a través de comentarios, chistes, propagandas, es por esto que resulta imprescindible que se tomen en cuenta todos los sujetos, grupos o elementos con que una persona interacciona al vivir en sociedad.

- El rol del educador sexual: el concepto de educador abarca a toda persona que ejerza la función de educador, por lo tanto el maestro es un educador, pero no necesariamente un educador es un maestro. La familia es un educador inmediato, inculca los primeros conocimientos, las reglas más básicas de la sociedad, el lenguaje, el poder de la socialización, entre otros. Se considera educador a todos los que puedan influenciar en una persona. El educador sexual debe tener un conocimiento profundo de sus propios valores en cuanto a actitudes sexuales, por esto es necesaria la capacitación ya que va a permitir aislar mitos, falsos conceptos y prejuicios en el campo de la sexualidad humana.

CORRIENTES METODOLOGICAS EN EDUCACION SEXUAL

Comprender que la sexualidad forma parte de la persona, nos permite considerar que la Educación Sexual sólo puede entenderse como un proceso integral que tiende al desarrollo de los aspectos físicos, psicológicos, emocionales, espirituales y sociales del individuo. Sin embargo, existen diversas maneras de abordar la Educación Sexual. El comunicador social Luis María Aller en su *Pedagogía de la Sexualidad Humana* identifica una serie de corrientes conceptuales que son las que se encuentran vigentes en la educación sexual actual. Las principales son:

- **Concepción Moralista:** Desde este punto de vista, el acto sexual sólo es admitido con el fin de la procreación, no dando lugar al placer, el cual es sólo posible (y con reservas) dentro de la vida conyugal. Este enfoque indica, imponiendo, qué comportamientos son permitidos, deseables y esperables y cuáles no lo son, al ser prohibidos. De esta manera, lo que hace es normatizar, señalar modelos correctos e incorrectos. En lugar de problematizar y discutir diversas situaciones, sólo da recetas. La aparición del Sida ha favorecido la influencia de este enfoque de carácter represivo desde el punto de vista psicológico.
- **Concepción Erótica:** Postura totalmente opuesta a la anterior, que acentúa desmedidamente el placer sexual, en detrimento de la sexualidad como expresión de amor. Al focalizar en el placer como un fin en sí mismo, limita a la sexualidad a un mero intercambio de experiencias y juegos que privilegian la satisfacción del cuerpo. Por ello, se destaca la difusión del erotismo y del autoerotismo, sin hacer referencia a la prevención de embarazos no deseados, ni de infecciones de transmisión sexual. Esta versión ha sido explotada por los publicistas y la sociedad de consumo, ya que el placer sexual es objeto de un intenso marketing que difunde la sexualidad en forma distorsionada y confusa.

- **Concepción Biologista:** Desde esta concepción se considera a la sexualidad como sinónimo de biología humana. Por ende, se considera que las diferencias entre hombre y mujer tanto físicos como psicológicos, se deben a esta determinación biológica. La existencia de los “órganos reproductores” condiciona la totalidad de las manifestaciones de la sexualidad en los diversos planos de la vida social e individual. Esta es una forma frecuente en nuestras escuelas de abordar “la charla de Educación Sexual”, en donde a los alumnos, generalmente a partir del tercer ciclo de la EGB, se los informa sobre anatomía y fisiología de los órganos genitales y sobre el proceso de fecundación. Incluso, en algunos casos comparándolo con lo que ocurre en otras especies. Si bien estos contenidos biológicos son importantes de transmitir, se convierten en mera información, al darse desvinculados de los aspectos existenciales, psicológicos y sociales; el alumno recibe la idea de que el sexo en el ser humano es sólo un hecho biológico; y entonces pasa de ser informativo a ser reformativo.
- **Concepción Mecanicista:** El hombre aparece como un ser compuesto de mecanismos que le permiten tener un acoplamiento sexual, que puede o no resultar satisfactorio. En este marco se apunta a la enseñanza del empleo de estos mecanismos y técnicas para el ejercicio de una sexualidad más placentera. Esta forma recortada de entender la Sexualidad, pasa a distorsionar y parcializar a su vez, los aportes realizados por William Masters y Virginia Johnson, y por Helen Singer Kaplan, dirigidos al tratamiento de disfunciones sexuales. La vigencia de esta concepción puede verse en la abundante bibliografía y hasta programas de televisión, que enseñan variedad de técnicas coitales y de formas para aumentar el placer físico durante el acto sexual. De esta manera, observamos cómo la Sexualidad pasa a ser manipulada como objeto de venta, y en algunos casos utilizando recursos amarillistas, pornográficos e irresponsables. Ello influye en que jóvenes y adultos de ambos sexos creen que esas conductas son reales y se preocupan porque su intimidad no se parece en nada a lo que muestran las imágenes. Esto produce sentimientos de inferioridad y de anormalidad, cuando en realidad son personas normales que están influidos por una Sexualidad de “ciencia ficción”.
- **Concepción Patologista:** Desde esta ideología, sexualidad y enfermedad son considerados sinónimos, por lo que, aunque se brinde información correcta sobre infecciones de transmisión sexual, o de enfermedades como el cáncer (de mama, de próstata, etcétera), se focaliza en las secuelas de las mismas. Además, no indica formas de prevención, las cuales son anuladas o exageradas (por ejemplo, cuando se les dice a los jóvenes que

el uso del preservativo no impide el contagio de HIV o, por el contrario, que deben usar doble preservativo para que este sea efectivo). Es decir, desde esta perspectiva, se hace hincapié en aspectos problemáticos del ejercicio de la Sexualidad, pero no se considera ni el amor, ni el compromiso, ni la responsabilidad personal ni hacia los demás.

- **Concepción Pseudo-Integral:** Si bien esta corriente sostiene una concepción del ser humano como una unidad biológica, psicológica y social, no integra los valores del individuo. Se diferencia de la concepción moralista, en su lucha por desarraigar viejos conceptos sobre el sentido pecaminoso del placer en el matrimonio, transmite el valor del sexo en sí mismo y su importancia como medio de comunicación en la relación de pareja. Sin embargo, comparte con ella su forma de educación, al procurar dar respuestas fijas.

Cada una de estas modalidades de intervención, refleja una específica idea de hombre. A través de estos enfoques, pareciera que el ser humano se reduce sólo a: reproducción, genitales, placer, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual o disfunciones sexuales. Pero las personas no pueden reducirse a un solo aspecto, hecho o característica, por lo que estas concepciones atomistas confunden y enferman al limitar lo que es realmente la Educación Sexual.

Es en virtud de los reduccionismos o perspectivas unilaterales de abordaje que ellas adoptan, desde esta investigación se las considera deficientes para el tratamiento de la temática aquí propuesta. Se considera, por lo tanto, importante y superador de aquellas deficiencias llevar a cabo el análisis y la reflexión sobre la educación sexual desde una **óptica** holista-omniabarcante de todos los aspectos intervinientes. Es, fundamentalmente, por esta razón que este trabajo de investigación propone y adopta como su marco teórico y perspectiva de abordaje la **Concepción Dialógica-Concientizadora o Problematicadora** (Concepción Integral). Su concepción integradora incluye en la definición de hombre de la concepción pseudo-integral la elección existencial valorativa del comportamiento sexual de cada individuo. Esto se debe a que, desde esta concepción, no existen conductas “normales” o “anormales”, sino una amplia gama de comportamientos variables, válidos y aceptables según situaciones culturales y personales.

Es decir, en esta concepción, se plantea y defiende el respeto por el ejercicio individual de la Sexualidad, como así también la responsabilidad en el uso social del sexo. Para educar, se basa en el empleo de metodologías participativas de enseñanza. Los conocimientos no se transmiten sino que se construyen creativamente, la existencia de valores y actitudes no se impone, sino que son

producto del diálogo, la reflexión y del ejercicio de la responsabilidad personal y social. Estas metodologías basadas en una búsqueda en conjunto, serían opuestas a las del adoctrinamiento, las cuales, no considero que sean las más aptas, apropiadas o efectivas en un medio socio-cultural sujeto a continuos cambios y transformaciones y en el que, lejos de permanecer estabildades o regularidades, aparecen formas en transformación constantes, diversas y heterogéneas.

Para lograr los objetivos propuestos por esta concepción, el autor señala que el educador sexual debe ayudar a cada persona a conocerse a sí mismo y a comprender la conducta sexual que más lo favorece de acuerdo a sus propias creencias y necesidades; y a no desconocer ni violar el necesario respeto por las opiniones de los demás.

Para Aller Atucha (1991), esta corriente responde a los siguientes principios, los cuales deberán ser los principios rectores del educador sexual:

1. “La sexualidad es una fuerza positiva y enriquecedora en la vida humana”.
2. “A cualquier edad del individuo se puede esperar como normal alguna manifestación sexual”.
3. “Puede asegurarse, con bastante evidencia científica, que no existen consecuencias automáticas inevitables (física o psicológicamente) de cualquier forma de actividad sexual, sino más bien, una amplia gama de resultados”.
4. “La conducta sexual y sus consecuencias están condicionadas por las características familiares, roles sexuales, experiencias anteriores, culturales y geográficas, más que por el hecho de ofrecer información o instrucción sexual.
5. “No existe una norma establecida o universalmente aceptada de conducta sexual. Las normas varían con cada clase social, religión, educación y estilo de vida”.

Desde este marco conceptual, la Educación Sexual se concibe como una forma de enseñanza-aprendizaje, que supone el compromiso de una educación para el amor, para la genitalidad y para el ejercicio de una Sexualidad sana, placentera y responsable.

LEGISLACIÓN NACIONAL Y PROVINCIAL

En los últimos años, el rol activo del estado ha formalizado la educación sexual y a los efectos de justificar esta afirmación, se presenta a continuación una síntesis de los procesos legislativos y sus resultados en Latinoamérica y en Argentina en particular.

En nuestro país, la legislación vigente define a la ESI (Educación sexual integral) como el espacio sistemático de enseñanza – aprendizaje que promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones conscientes y críticas en relación con el cuidado del propio cuerpo, las relaciones interpersonales, el ejercicio de la sexualidad y los derechos de los niños, las niñas y los jóvenes. La Educación Sexual integral es una obligación del estado nacional y de los estados provinciales tal como lo establece la ley 26.150.

Con la llegada de democracia, se permitieron las políticas públicas referidas a la salud sexual y reproductiva. La primera medida fue la derogación de los derechos restrictivos de la dictadura militar. Hasta ese momento se había limitado la libertad y autonomía de las personas en el control de la natalidad, se impedía el acceso a información pertinente y a los métodos anticonceptivos, ya que se consideraba el crecimiento poblacional una condición para garantizar la soberanía y la fortaleza de la nación. Esto se enmarcaba en una política pro natalista del Estado.

En 1983, el estado comienza a reivindicar y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas, esto acompañado por el decreto 2274/86 que explica el derecho que tienen las parejas a decidir sobre el número y el espaciamiento de los hijos, autorizando a los servicios de salud estatales a proveer orientación y asistencia en asuntos de procreación, y a promover acciones tendientes a mejorar la salud de la madre y del niño.

La reforma de la Constitución Argentina en 1994 fue un punto de partida para la sanción de las leyes referidas a esta temática.

La incorporación de prácticas de prevención, atención especializada, información y educación sexual, se dio por primera vez en 2002 con la sanción de la ley N°25673 de Salud Sexual y Procreación Responsable y su implementación por medio del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Su principal objetivo es que la población alcance el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, garantizando el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones.

En Mendoza se sancionó la ley n° 6433 en el año 1996, la cual establece la creación de un programa provincial de salud reproductiva. Los objetivos fundamentales de esta ley son: posibilitar a toda la población el acceso a la

información y a los servicios que le permiten la toma de decisión, responsable y voluntaria, sobre sus pautas reproductivas, respetando la ética y las convicciones personales, proteger la vida desde el momento de la concepción y promover el desarrollo integral de la familia

Otra de las normativas legales vinculadas a la educación sexual es la ley nacional N° 23798 de SIDA, de 1990.

En el sector educativo, la ley de Educación Nacional N°26206 del 2006, plantea como objetivo de la educación y como obligación de los docentes garantizar el respeto y la protección de los derechos de los niños. También promueve la transmisión de estos conocimientos como expresión del respeto a los derechos de los alumnos, sin más distinción que las derivadas de su edad, nivel educativo y modalidad, respetándolos en su libertad de conciencia, en el marco de la convivencia democrática. En este sentido en su artículo 11, la ley incorpora la obligación del sistema Educativo de brindar conocimientos y promover valores que fortalezcan la formación integral de una sexualidad responsable.

En octubre del año 2006 se promulgo la ley nacional n° 26.150 de educación sexual integral, que crea el programa Nacional de Educación Sexual Integral. Esta ley establece que todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacionales, provinciales, de la ciudad autónoma de Buenos Aires y municipal.

Los objetivos de dicha Ley son:

- Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas.
- Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos y confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral.
- Promover actitudes responsables ante la sexualidad.
- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular.
- Procurar igualdad de trato y oportunidades para mujeres y varones.

Los Lineamientos Curriculares de Educación Sexual Integral, fueron aprobados por el Consejo Federal de Educación en mayo de 2008, mediante la Resolución N°

45/08. Conforman un primer nivel de desarrollo curricular en relación con la Educación Sexual Integral. Enuncian propósitos formativos y contenidos básicos para todos los niveles y modalidades del sistema educativo de nuestro país.

Otras leyes relacionadas con la Educación sexual son:

Nacionales:

- Ley nacional N° 25673 salud sexual y reproductiva 2002.
- Ley nacional N° 25929 derechos de la mujer en relación con el embarazo y el parto, 2004.
- Resolución nacional N° 989/2005 atención post aborto.
- Ley nacional N° 26130 anticoncepción quirúrgica, 2006.
- Ley nacional N° 26364 prevención y sanción de la trata de personas y asistencia a las víctimas, 2008.
- Ley nacional N° 26485 protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en los que desarrollan sus relaciones interpersonales, 2009.
- Ley nacional N° 26743 identidad de género, 2012.
- Ley nacional N° 26.618 de matrimonio civil - Código Civil. Modificación, 2012

Provinciales:

- Ley provincial N° 5773 creación del programa de detección precoz del cáncer de cuello de útero y mamas, 1991.
- Ley provincial N° 6433 creación del programa de salud reproductiva, 1997.
- Ley provincial N° 6551 programa provincial de prevención y atención integral del maltrato a la niñez y adolescencia, 1998.
- Ley provincial N° 6438 creación del programa provincial de prevención y asistencia al enfermo e infectado con el virus HIV-SIDA, 1998.
- Programa provincial de Educación Sexual Integral, 2012.

SITUACION LATINOAMERICANA

En enero de 2010, se promulgó en Chile la ley N° 20.418 sobre la regulación de la fertilidad. Esta ley establece que toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de la fertilidad de forma clara, comprensible, completa y confidencial. Dicha información deberá entregarse por cualquier medio, de manera completa y sin sesgos. El contenido y alcance de la información deberá considerar la edad y madurez psicológica de la persona a quien se entrega.

En Brasil la sexualidad sigue siendo un tema tabú, afirma Vilela, directora del Instituto Kaplan, una organización especializada en temas de educación sexual, con sede en São Paulo. Videla ha coordinado en los últimos años un servicio de educación sexual que recibe más de 2.000 llamadas cada mes, 70 por ciento de las cuales son de adolescentes que hacen consultas acerca de su primera experiencia sexual. Vilela dice que esta gran demanda es una señal clara de que las familias, las escuelas e incluso los médicos no logran comunicarse bien con los adolescentes para hablar sobre temas relacionados con la sexualidad. Debido a esto, muchos jóvenes terminan siendo víctimas de su propia ignorancia.

La constitución de Brasil, en el artículo 226° establece el derecho a la paternidad y planeamiento familiar libre, responsable e informada así como la obligación del Estado en proporcionar recursos para el ejercicio de este derecho.

Algunos organismos del gobierno de Brasil están involucrados en proyectos que tienen por objetivo mejorar la salud de los jóvenes. Estas iniciativas concentran sus esfuerzos en capacitar a profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales para que puedan abordar temas específicos que enfrentan los adolescentes. Sin embargo en el norte y centro de Brasil existen fuertes obstáculos culturales frente a la educación sexual.

Los programas que el gobierno ha realizado para tratar estos temas van desde la instrucción de maestros y profesionales de la salud a la modificación de programas de estudio y el tratamiento directo de temas tan complejos como el sexo, la homosexualidad, ITS, el embarazo y el uso de drogas. Pero si bien miles de maestros han recibido esta capacitación, por ahora el porcentaje de estudiantes que asisten a escuelas públicas que se han beneficiado con dicha iniciativa no supera el 8 por ciento, según datos procedentes de los Ministerios de Salud y Educación. Parte de la explicación reside en el hecho de que los estudiantes prefieren hablar sobre sexualidad con sus familiares y amigos.

Por otro lado, en Uruguay, el UNFPA apoya La Comisión de Educación Sexual del Consejo Directivo Central (CODICEN) de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) en la incorporación de la educación sexual en el sistema educativo formal. La comisión de Educación Sexual tiene el cometido de

“elaborar un proyecto programático que apunta a la incorporación de la Educación sexual en el proceso educativo integral de las y los alumnos basado en un contexto de Desarrollo, Salud y Derechos que potencie la construcción de ciudadanía”. A partir de esto, el CODICEN, por Resolución N° 1 del Acta Extraordinaria N° 35 de fecha 16 de noviembre de 2006, pone en marcha un Programa Nacional de Educación Sexual; con el que comienza a hacerse efectiva la incorporación de la temática al proceso educativo en todos los niveles de la educación formal. Desde febrero de 2007 la Comisión de Educación Sexual del CODICEN, de acuerdo con la mencionada Resolución, inicia la implementación del Programa Nacional de Educación Sexual en los distintos niveles del Sistema Educativo. Desde el año 2007 el Programa recibe el permanente apoyo del UNFPA. El trabajo con el CODICEN es, desde 2008, parte del Proyecto conjunto G: “Apoyo a las políticas públicas para la reducción de las inequidades de género y generaciones” liderado conjuntamente con UNIFEM. (**Fondo de Población de las Naciones Unidas**)

MARCO LEGAL DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

En el año 2009 la Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), designa a México como el país encargado de liderar la implementación de la Declaración Ministerial para prevenir con educación, que incluye a los países de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú, Guatemala y El Salvador.

Esta declaración tiene como objetivos:

- La creación de instrumentos técnicos y acciones diplomáticas conjuntas.
- Glosario de términos.
- Lineamientos globales para la educación en sexualidad.

Sus metas son:

- Para el año 2015 reducir en 75% la brecha en el número de las escuelas que actualmente no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.
- Reducir en 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud, para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

Compromisos:

- La educación sexual integral tendrá una amplia perspectiva más basada en derechos humanos y con pleno respeto a los valores de una sociedad plural y democrática.
- Incluirá aspectos étnicos, biológicos, emocionales, culturales y de género, así como referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales, conforme al marco legal de cada país, para así generar respeto por las diferencias y rechazo a cualquier forma de discriminación, así como fomentar decisiones responsables e informadas entre la juventud para el inicio de su vida sexual.
- Trabajar en conjunto con los poderes legislativo y ejecutivo en aquellos países donde sea el caso para garantizar un marco legal apropiado, así como el presupuesto necesario para la implementación de la ESI y la salud sexual. **(UNFPA)**

SEGUNDA PARTE

PARTE APLICADA

CAPITULO V

METODOLOGÍA

DE LA

INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS DEL TRABAJO DE CAMPO

La investigación tendrá como ejes los siguientes objetivos:

- Describir las perspectivas en educación sexual que tienen los adolescentes de los colegios secundarios de Mendoza.
- Evaluar el Grado de Satisfacción Vital de adolescentes secundarios de la Provincia de Mendoza.
- Establecer correlaciones entre las perspectivas existentes en educación sexual de los adolescentes secundarios de Mendoza y el grado de satisfacción vital de los mismos.
- Realizar una devolución a las instituciones participantes, en el marco del derecho pleno de los sujetos participantes en una investigación, y aquellos organismos públicos o privados interesados por los resultados que de la investigación se desprendan.

METODOLOGIA

Se entiende por diseño en investigación, siguiendo lo propuesto por Sierra bravo (1994), como la concepción de la forma de realizar la prueba que supone toda investigación, tanto en el aspecto de la disposición y enlace de los elementos que intervienen en ella, como en el plan a seguir en la obtención y tratamiento de los datos.

Para el presente trabajo se ha escogido y desarrollado un diseño no experimental, comparativo, de tipo transversal con metodología descriptiva y correlacional, con un análisis estadístico de los datos mediante SPSS v. 18. Se orienta a establecer las posibles relaciones entre perspectiva en educación sexual y grado de satisfacción vital.

Los correlacionales tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más variables o conceptos.

El diseño transversal tiene como objetivo describir una población en un momento dado. Se plantea establecer diferencias entre los grupos que componen la población y relaciones entre variables más importantes.

POBLACION

Se tomó como universo un total de 68 adolescentes de entre 15 y 19 años de edad estudiantes de colegios secundarios Manuel Belgrano de la Provincia de Mendoza. A cada uno de los integrantes de la muestra se le administro la escala de Satisfacción con la Vida y la encuesta acerca de las corrientes o perspectivas en Educación Sexual. Las técnicas fueron tomadas de manera individual y en presencia del entrevistador.

TECNICAS UTILIZADAS

“Escala de satisfacción con la vida” (SWLS) de Diener y Pavot (1993).

Es un instrumento corto de cinco ítems, diseñado para medir los juicios globales cognitivos acerca de la vida de una persona en una escala de 7 puntos.

El puntaje total de la prueba oscila entre 5 y 35 puntos que pueden interpretarse tanto en términos absolutos como relativos, un puntaje de 20 representa un punto neutral e indican que estas personas no están ni satisfechas ni insatisfechas con sus vidas. Del 21 al 25 indica que las personas están ligeramente satisfechas, del 15 al 19 ligeramente insatisfechas, del 26 al 30 satisfechas, y del 10 al 14 insatisfechas.

La escala es utilizada internacionalmente para la evaluación del bienestar en tanto componente cognitivo de la satisfacción. Diferentes estudios empíricos han demostrado su validez y fiabilidad. La mayoría de los estudios se han realizado con población adulta, pero el autor recomienda utilizar la misma para población adolescente.

“Encuesta acerca de las corrientes o perspectivas en Educación Sexual”

A los fines de este trabajo, se diseñó con el director del presente proyecto, una Encuesta que permite determinar la perspectiva o concepciones en Educación Sexual de los Adolescentes que conformaron la muestra. La encuesta fue diseñada debido a que no se encontró un instrumento para dicho objetivo. Teniendo conocimiento que, como refieren León y Montero, la investigación por encuestas consiste en establecer reglas que permitan acceder de forma científica a lo que las personas opinan, es que se pensó en una encuesta como instrumento para acceder a los datos deseados.

Este instrumento se realizó basándose en las concepciones propuestas por Aller Atucha, las cuales fueron explicadas y desarrolladas en el Marco Teórico de esta investigación. La encuesta fue enviada a un grupo de expertos quienes afirmaron que las preguntas responden a la información que se desea obtener, así como también la claridad de las preguntas y la inexistencia de preguntas ambiguas o pocos comprensibles. Se trata de preguntas cerradas que fuerzan al

encuestado a optar entre un conjunto de alternativas de respuesta exhaustivas y mutuamente excluyentes, entre las que el encuestado debe elegir la que mejor se adapte a su respuesta.

La encuesta consta de una primera parte en la que se recaba información que se considera relevante y luego presenta 10 preguntas, cada una de las cuales tiene 7 respuestas posibles, siendo cada una de estas respuestas representantes de una determinada perspectiva en educación sexual. Vale aclarar que se pide que se marque solo una de las opciones.

Para la evaluación de la Encuesta, al sujeto que respondió 5 o más de las 10 preguntas con la misma perspectiva, se lo considero dentro de esa perspectiva, en caso contrario se consideró que esa persona tiene una perspectiva neutra en educación sexual. Es importante mencionar que esta medida fue pensada solo para este trabajo de tesina y que debería darse un tratamiento estadístico de validación para definir con mayor rigurosidad los criterios de inclusión en cada categoría.

ANALISIS DE LOS DATOS

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS v. 18 el cual es un programa estadístico informático con gran capacidad para trabajar con grandes bases de datos. Es un conjunto de herramientas de tratamiento de datos para el análisis estadístico, funciona mediante menús desplegables, con cuadros de diálogos que permiten hacer la mayor parte del trabajo utilizando el puntero del mouse.

PROCEDIMIENTO

1) Contacto y explicación de la investigación a desarrollar (consentimiento) a los Directivos y adolescentes del Colegio; 2) Selección de la muestra de forma intencional según criterios de viabilidad y posibilidad; 3) Capacitación en la administración del instrumento; 4) Administración del instrumento a los jóvenes por parte del investigador; 5) Carga de datos; 6) Análisis de los datos obtenidos a

través de estadísticos descriptivos y correlacionales. (A través del SPSS versión.18); 7) Sistematización de los resultados.

CAPITULO VI
PRESENTACION
Y ANALISIS DE
LOS RESULTADOS

CARACTERISTICAS DE LA MUESTRA

TABLA 1: "SEXO"

De un total de 68 adolescentes, un 61% de la muestra está representada por el sexo femenino, mientras que un 38% está representado por sujetos de sexo masculino. En este sentido, se puede observar que si bien hay una prevalencia del sexo femenino, la muestra ha sido bastante proporcionada teniendo en cuenta esta variable.

SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MASCULINO	26	38,2	38,2	38,2
	FEMENINO	42	61,8	61,8	100
	Total	68	100	100	

Se puede hipotetizar que el número dispar de sujetos se debe a las características demográficas de la Provincia de Mendoza, en donde prevalece la cantidad de mujeres (INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010).

GRAFICO 1: "SEXO"

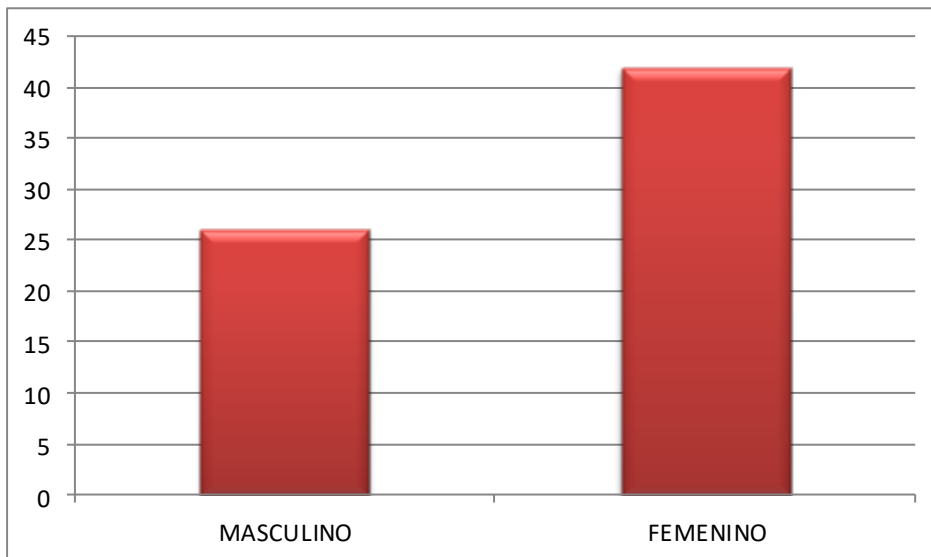


TABLA 2: "EDAD"

A continuación se especifican las edades de los sujetos intervinientes en la muestra. La edad que presenta mayor frecuencia son los 17 años. En el grafico se

puede observar que más de la mitad de la muestra está comprendida entre los 17, 18 y 19 años.

EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	15	14	20,6	21,9	21,9
	16	15	22,1	23,4	45,3
	17	21	30,9	32,8	78,1
	18	13	19,1	20,3	98,4
	19	1	1,5	1,6	100
	Total	64	94,1	100	
Perdidos	0	4	5,9		
Total		68	100		

En este sentido, se podría pensar que el resultado que refleja la tabla corresponde a la edad prevista para una trayectoria escolar normal (es decir, que no hay repitencia), de aquí que los valores obtenidos corresponde a que se tomaron para conformar la muestra, los tres últimos años de la escuela secundaria argentina.

GRAFICO 2: "EDAD"

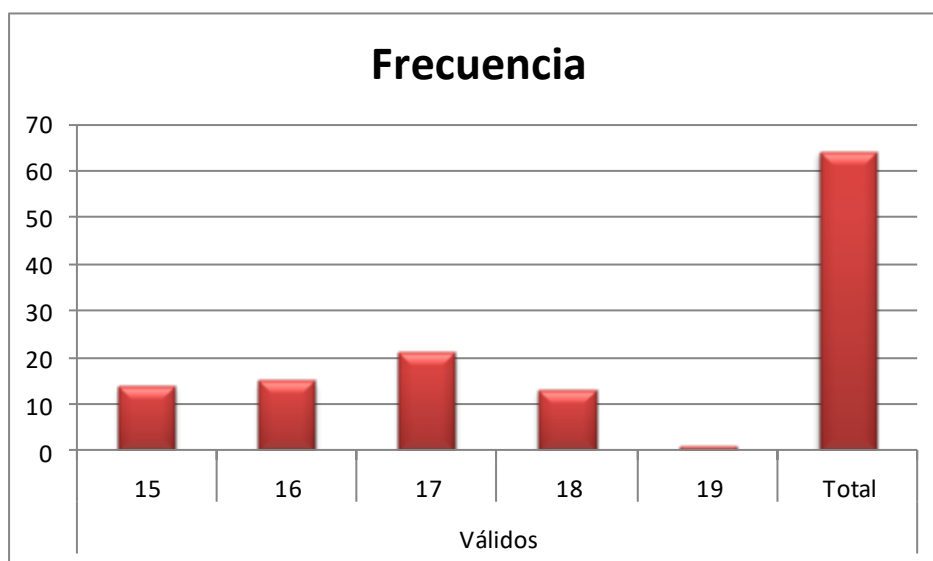


TABLA 3: Tabla de contingencia en la cual se realiza el cruce de la variable edad y la variable sexo.

Se puede observar que las variables sexo y edad se encuentran equiparadas, dato explicado anteriormente bajo la premisa de que el encuadre metodológico para la

obtención de la muestra fue intencional, lo que garantiza la composición de los sujetos en el aula.

EDAD * SEXO					
		SEXO		Total	
		MASCULINO	FEMENINO		
EDAD	15	Recuento	6	8	14
		% dentro de SEXO	24,00%	20,50%	21,90%
	16	Recuento	5	10	15
		% dentro de SEXO	20,00%	25,60%	23,40%
	17	Recuento	10	11	21
		% dentro de SEXO	40,00%	28,20%	32,80%
	18	Recuento	4	9	13
		% dentro de SEXO	16,00%	23,10%	20,30%
	19	Recuento	0	1	1
		% dentro de SEXO	0,00%	2,60%	1,60%
Total		Recuento	25	39	64
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

TABLA 4: "ESCOLARIDAD"

En esta tabla se observa que la mayor cantidad de alumnos se encuentra cursando el 4º año del colegio secundario, siendo la menor cantidad de alumnos los que se encuentran en el último año.

ESCOLARIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	3º	19	27,9	33,3	33,3
	4º	25	36,8	43,9	77,2
	5º	13	19,1	22,8	100
	Total	57	83,8	100	
Perdidos	0	11	16,2		
Total		68	100		

Tomando en cuenta este dato, se podría pensar que existe una menor concentración en el último año de la escuela secundaria, para la población representada, debido a la repitencia y/o el abandono. Respecto a esto último, un factor importante sería el fenómeno del embarazo adolescente, denunciado por los mismos directivos, lo que podría estar en estrecha relación con la modalidad de educación sexual que ofrece la escuela, muy limitada, y con la educación sexual que manifiestan haber recibido los alumnos (véase Tabla 5).

TABLA 5: “RECIBIO EDUCACION SEXUAL”

Esta tabla muestra que el 79,4% de los adolescentes ha recibido educación sexual al menos una vez al año.

RECIBIO EDUCACION SEXUAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	54	79,4	79,4	79,4
	NO	14	20,6	20,6	100
	Total	68	100	100	

Esta realidad contrasta con la tabla que se tratará a continuación, donde se puede observar que este dato resulta engañoso, ya que si bien casi el 89% de los adolescentes manifiesta haber recibido educación sexual, a la hora de indagar sobre la modalidad de implementación de esta, se denota que la gran mayoría recibió un taller o menos al año.

GRAFICO 3: “RECIBIO EDUCACION SEXUAL”

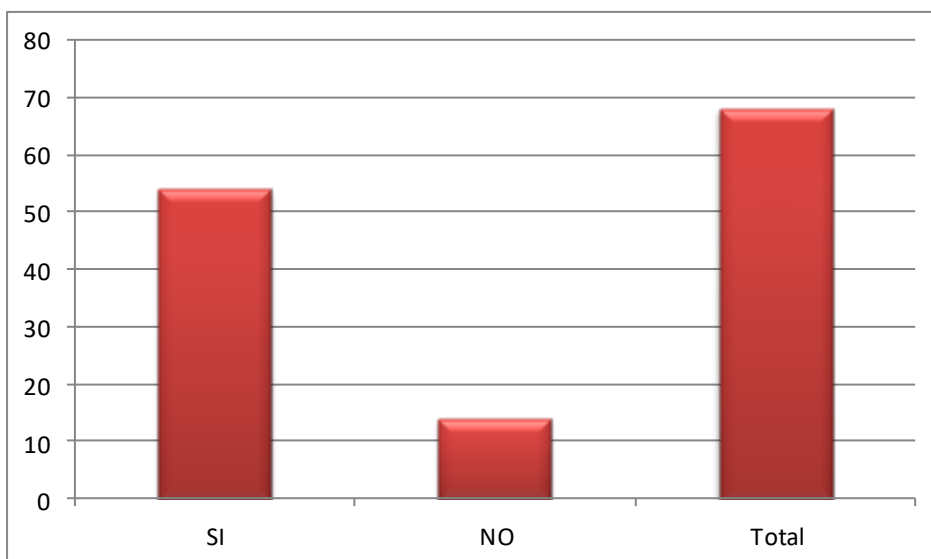


TABLA 6: “FRECUENCIA EN EDUCACION SEXUAL”

En esta tabla se observa que el 48,5% de los adolescentes ha tenido solo un taller de educación sexual al año, mientras que únicamente el 10,3% ha recibido educación sobre sexualidad con una modalidad de una vez por semana.

FRECUENCIA DE E.S.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	UNA VEZ POR SEMANA	7	10,3	13	13
	UNA VEZ AL MES	7	10,3	13	25,9
	UN TALLER AL AÑO	33	48,5	61,1	87
	UN TALLER CADA TRES MESES O MAS	7	10,3	13	100
	Total	54	79,4	100	
Perdidos	0	14	20,6		
Total		68	100		

Este dato resulta destacable ya que, como se menciona en el marco teórico de esta investigación, en Mendoza se sancionó la ley nº 6.433 en el año 1996, la cual establece la creación de un programa provincial de salud reproductiva, entre cuyas estrategias de abordaje figura la prevención mediante educación. En el plano nacional, como también se indicó en el marco teórico, la ley 26.150 establece la obligación para colegios tanto públicos como privados de garantizar el derecho a la educación sexual integral, permanente e inclusiva.

TABLA 7: “DONDE CONSIGUIO INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD”

Los resultados de la tabla muestran que más del 60% de los adolescentes manifiestan que su principal fuente de información sobre sexualidad son las conversaciones con pares.

DONDE CONSIGUIO INF. DE SEXUALIDAD PRIMER ORDEN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TV	11	16,2	16,2	16,2
	INTERNET	12	17,6	17,6	33,8
	CONVERSACIONES	45	66,2	66,2	100

Relacionándolo con los datos de la tabla 6, se podría hipotetizar que esto se debe a que casi la mitad de la muestra manifiesta no haber tenido una educación sexual de manera sistemática, por lo cual resulta dificultoso obtener información de

fuentes formales tales como libros o revistas científicas facilitadas por un docente en sexualidad.

GRAGICO 4: “DONDE CONSIGUIO INFORMACION DE SEXUALIDAD”

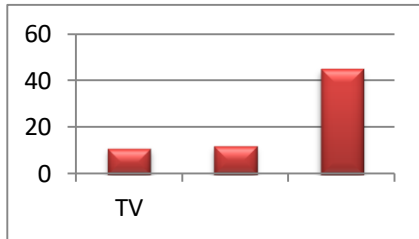


TABLA 8: TABLA DE CONTINGENCIA, DONDE CONSIGUIO INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD-SEXO.

Los datos muestran que el 66,2% de la muestra, tanto hombres como mujeres, consideran su principal fuente de información sobre sexualidad a las conversaciones con amigos.

DONDE CONSIGUIO INF. DE SEXUALIDAD * SEXO			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
DONDE CONSIGUIO INF. DE SEXUALIDAD	TV	Recuento	7	4	11
		% dentro de SEXO	26,90%	9,50%	16,20%
	INTERNET	Recuento	3	9	12
		% dentro de SEXO	11,50%	21,40%	17,60%
	CONVERSACIONES	Recuento	16	29	45
		% dentro de SEXO	61,50%	69,00%	66,20%
Total	Recuento	26	42	68	
	% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%	

Esto puede deberse a que en la etapa de la adolescencia, la relación con los pares adquiere una gran relevancia. Como puede leerse en el desarrollo teórico, el adolescente recurre como defensa a la búsqueda de la uniformidad que le brinda

seguridad y estima personal. Dicha uniformidad es la que encuentra en su grupo de pares.

En el sexo femenino aparece en segundo lugar Internet como fuente de información, mientras que en los hombres aparece la televisión. Se puede hipotetizar que la búsqueda en Internet, en tanto forma de acceder a la información, tiene características que le son propias, la presencia de interés o motivación por parte de la persona para la búsqueda, la direccionalidad de la información, entre otras. Al contrario, la televisión resulta un medio mucho más espontáneo y fugaz, mediada por la lógica posmoderna, y con un espectador que, justamente, se constituye en un sujeto pasivo y simple receptor.

TABLA 9: "TUVO RELACIONES SEXUALES"

De un total de 68 adolescentes, 40 manifiestan haber tenido su primera relación sexual, estos representan más de la mitad de la muestra.

TUVO RELACIONES SEXUALES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	40	58,8	58,8	58,8
	NO	28	41,2	41,2	100
	Total	68	100	100	

Se puede pensar que la edad de inicio de las actividades sexuales en adolescentes ha ido disminuyendo paulatinamente, lo que podría representar un alto riesgo si no se cuenta con la cantidad y la calidad necesaria de información sobre esta temática.

Estos resultados pueden estar asociados a la modificación de ciertas pautas socioculturales, lo que ha permitido que las formas y los tiempos para tener relaciones sexuales en la adolescencia se modifiquen. Para algunos autores, el papel de los medios masivos de difusión es trascendental en la incitación al inicio sexual precoz de los adolescentes. También se puede pensar que el grupo de pares y su influencia en la adolescencia es uno de los factores que se vincula con la decisión de iniciar o no las relaciones sexuales, debido a que el tiempo que el adolescente comparte con sus amigos aumenta en esta etapa ya que se sienten comprendidos y aceptados por sus pares.

GRAFICO 5: "TUVO RELACIONES SEXUALES"

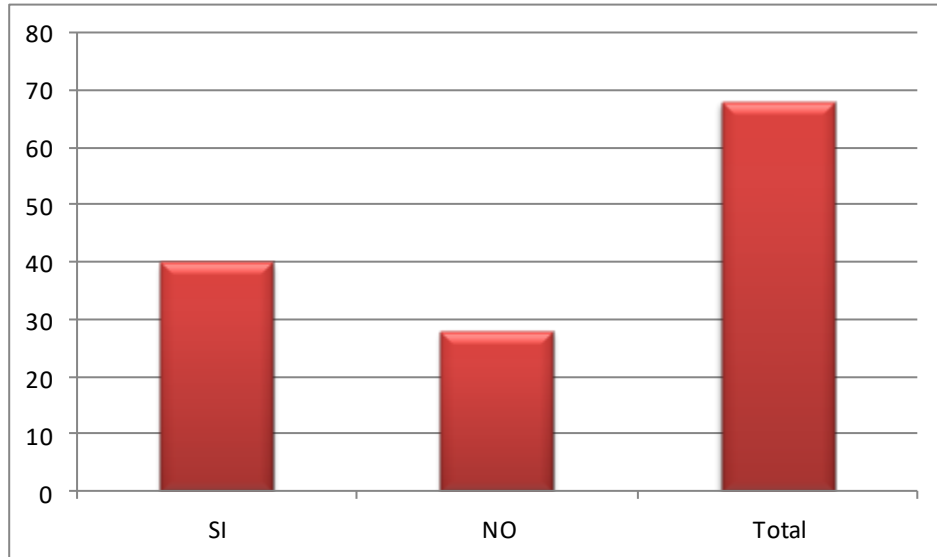


TABLA 10: TABLA DE CONTINGENCIA. TUVO RELACIONES SEXUALES-SEXO.

Respecto a los adolescentes que si han tenido relaciones, sobre un total de 40, el 62,5% han sido mujeres.

TUVO RELACIONES SEXUALES * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
TUVO RELACIONES SEXUALES	SI	Recuento	15	25	40
		% dentro de SEXO	57,7%	59,5%	58,8%
	NO	Recuento	11	17	28
		% dentro de SEXO	42,3%	40,5%	41,2%
Total		Recuento	26	42	68
		% dentro de SEXO	100,0%	100,0%	100,0%

Este dato contrasta con algunos estudios que muestran que los varones inician sus actividades sexuales antes que las mujeres.

Podría relacionarse estos resultados al hecho de que las adolescentes del presente tienen actitudes y comportamientos más liberales con respecto al sexo.

También se podría pensar que el inicio de las relaciones sexuales guarda estrecha relación con factores biológicos, lo que explicaría esto ya que las niñas inician la pubertad antes que los niños en promedio.

Teniendo en cuenta estos datos, resulta importante informar y educar sobre sexualidad, impulsando a que los adolescentes se conozcan a sí mismos y que pueden comprender qué conductas sexuales los favorecen, en relación con sus propias creencias y valores. Se debe ofrecer una educación para el amor, para la genitalidad y para el ejercicio de una sexualidad sana, sin dejar de lado la prevención de embarazos precoces, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual, ya que estos son el resultado de conductas de riesgos, que en los adolescentes podrían limitar sus oportunidades para el desarrollo de un proyecto de vida adecuado, alterando su salud física y mental.

TABLA 11: "EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL"

En esta tabla se observa que de 37 adolescentes, 21 han tenido su primera relación sexual a los 15 años o antes, lo que representa un 56,8% de la muestra.

EDAD DE LA PRIMERA RELACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	13	1	1,5	2,7	2,7
	14	8	11,8	21,6	24,3
	15	12	17,6	32,4	56,8
	16	9	13,2	24,3	81,1
	17	7	10,3	18,9	100
	Total	37	54,4	100	
Perdidos	0	31	45,6		
Total		68	100		

Es importante destacar este dato por la temprana edad de iniciación en las relaciones sexuales de estos adolescentes, motivo por el cual resulta imprescindible brindar una educación sexual integral y sistemática para que se pueda tomar una decisión a conciencia, basada en el conocimiento y el respeto hacia uno mismo y hacia la otra persona, ya que como se ha desarrollado previamente, es sabido que mientras más información y educación general tienen los jóvenes, se inician más tarde y con mayores cuidados en relación a la elección de con quien, como y cuando, en tener en cuenta la anticoncepción y la evitación de las enfermedades de transmisión sexual.

TABLA 12: “MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL”

Se obtiene como resultado que casi el 30% de los sujetos refieren el hecho de haber estado enamorado como aquello que motivo su primera relación sexual.

MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NECESIDADES FISICAS	10	14,7	25	25
	CURIOSIDAD	2	2,9	5	30
	IMPULSOS	8	11,8	20	50
	ESTABA ENAMORADO	20	29,4	50	100
	Total	40	58,8	100	
Perdidos	0	28	41,2		
Total		68	100		

El enamoramiento podría pensarse como un estado emocional en el que el adolescente experimenta alegría y la satisfacción de encontrar a otra persona capaz de comprenderlo y compartir todas sus experiencias, sin embargo durante el proceso de cambios de la adolescencia, el concepto de amor a veces es confundido con la dependencia emocional. Se podría considerar que en la adolescencia existe un enamoramiento precoz o ensayo de noviazgo por lo cual se ven motivados a iniciar sus prácticas sexuales movilizadas por la búsqueda de identidad e intimidad con la pareja.

GRAFICO 6: "MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION"

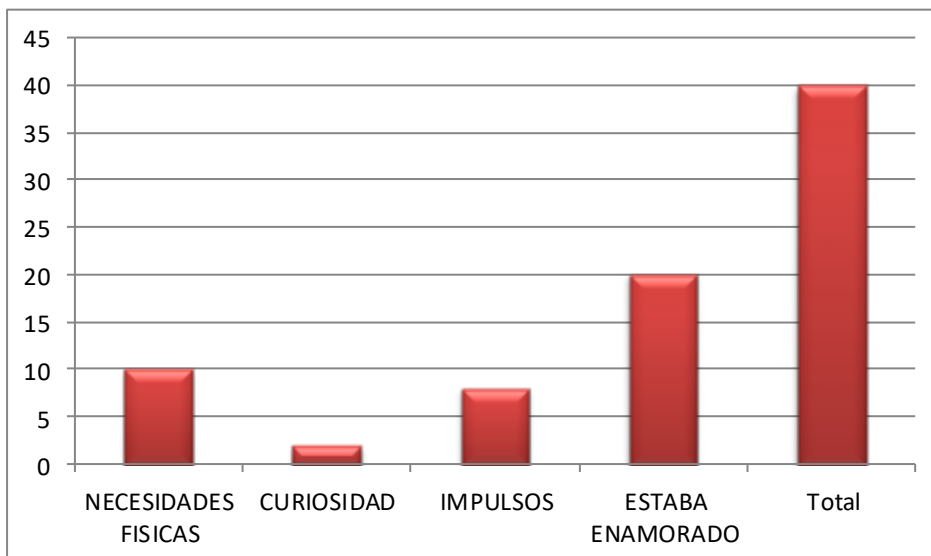


TABLA 13: TABLA DE CONTINGENCIA. MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION – SEXO

De la presente tabla se desprende que en el caso de las mujeres lo que motiva la iniciación sexual es estar enamorada, mientras que en los hombres esto se encuentra uniformemente distribuido entre estar enamorado, impulsos y necesidades físicas.

MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION * SEXO			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION	NECESIDADES FISICAS	Recuento	5	5	10
		% dentro de SEXO	33,30%	20,00%	25,00%
	CURIOSIDAD	Recuento	0	2	2
		% dentro de SEXO	0,00%	8,00%	5,00%
	IMPULSOS	Recuento	5	3	8
		% dentro de SEXO	33,30%	12,00%	20,00%
	ESTABA ENAMORADO	Recuento	5	15	20
		% dentro de SEXO	33,30%	60,00%	50,00%
Total		Recuento	15	25	40
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Como se ha desarrollado en el marco teórico, esta diferencia entre ambos sexos puede deberse a que a nivel emocional, la primera experiencia sexual no tiene el mismo significado para varones que para mujeres. La primera vez en el varón se

relaciona más con el exterior, mientras que para la mujer genera una experiencia completamente interior. Los varones “debutaban y debutan” por razones de curiosidad, urgencia erótica personal, amorosa o para cumplir un rol social prefijado de convertirse en “expertos”. En las mujeres, el tipo de “debut” que sigue predominando suele ser el de “sexo con amor”.

TABLA 14: “TIENE PAREJA ESTABLE”

La tabla muestra que más del 55% de los adolescentes que conformaron la muestra no tienen pareja estable.

PAREJA ESTABLE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	28	41,2	41,8	41,8
	NO	39	57,4	58,2	100
	Total	67	98,5	100	
Perdidos	0	1	1,5		
Total		68	100		

Esto puede deberse a que el adolescente de hoy aparece como individualista, tendiendo a vivir el momento. Lo que caracteriza al adolescente postmoderno es la fluidez, el “solo por hoy”, motivo por lo cual se puede pensar que les resulta difícil mantener una relación estable de pareja.

También se puede pensar que esto tiene relación con los diversos cambios por los que se atraviesa durante la adolescencia, ya que, como se explicó en el marco teórico, se trata de una etapa de cambios físicos y psicológicos, un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Una de las tareas que enfrentan los adolescentes es la definición de una nueva identidad, por lo cual se cree que al estar descubriéndose a uno mismo, les resulta difícil mantener relaciones de pareja estables por su labilidad emocional.

GRAFICO 7: "TIENE PAREJA ESTABLE"

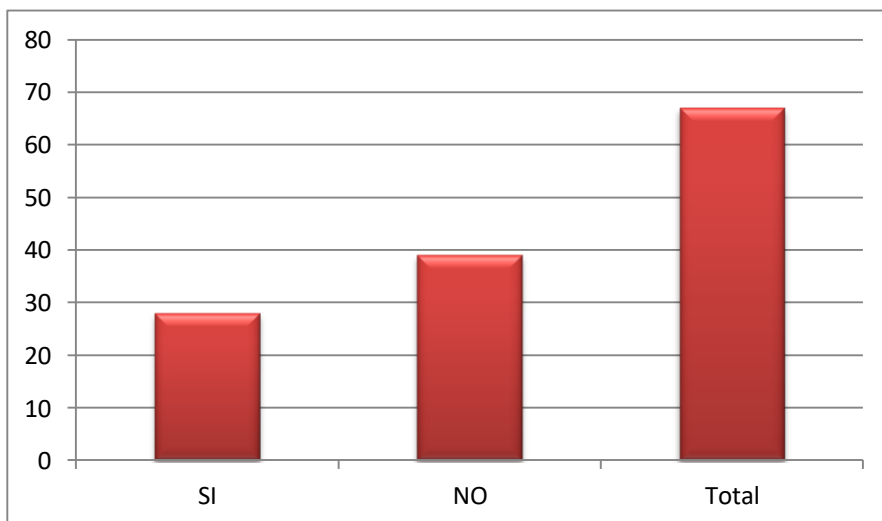


TABLA 15: "CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL"

Tal como se observa en la tabla, solo el 30% de los sujetos presentan una concepción integral en Educación Sexual, mientras que más del 60% tiene una concepción neutra.

CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	1	1,5	1,5	1,5
	PATOLOGISTA	1	1,5	1,5	2,9
	EROTICA	1	1,5	1,5	4,4
	MECANICISTA	2	2,9	2,9	7,4
	INTEGRAL	21	30,9	30,9	38,2
	NEUTRO	42	61,8	61,8	100
	Total	68	100	100	

Este dato puede vincularse al obtenido en la tabla 6 donde se vio que casi la mitad de la muestra ha recibido educación sexual con una frecuencia de un taller al año, por lo cual no han logrado realizar una integración de este concepto, teniendo ideas confusas y muy variadas sobre lo que es la educación en sexualidad.

También podría pensarse que este dato se debe al instrumento utilizado, ya que al haber sido confeccionado para la presente investigación y si bien se consultó a un grupo de expertos sobre el mismo, podría no resultar exhaustiva a la hora de evaluar la concepción en educación sexual que tienen los adolescentes. Para corroborar esta hipótesis se debería hacer una validación más formal del instrumento, lo cual se podría llevar a cabo realizando tomas a diferentes grupos

de personas con una marcada tendencia en sexualidad para así comprobar si las preguntas responden a lo que se desea indagar.

GRAFICO 8: “CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL”

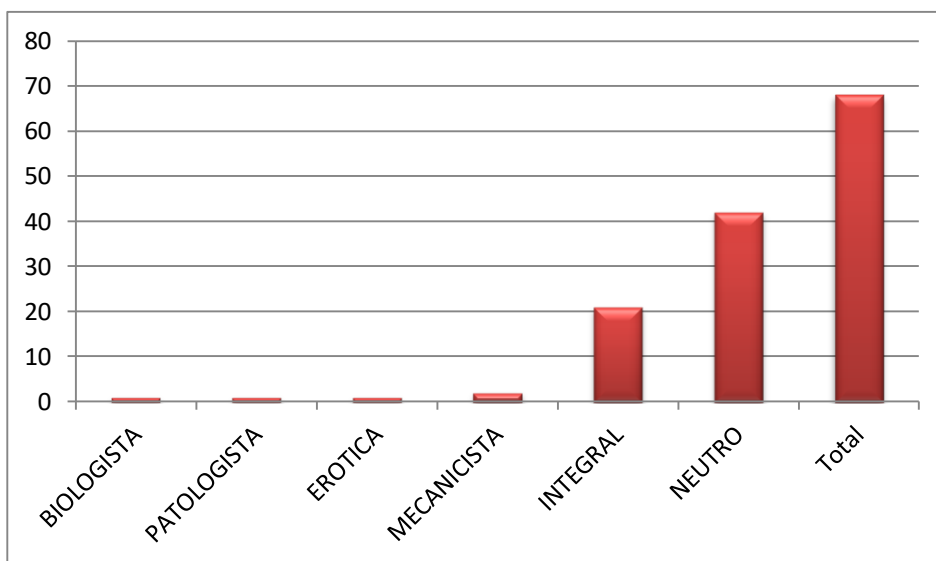


TABLA 16: TABLA DE CONTINGENCIA. CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL – SEXO

Con respecto a la diferencia entre ambos sexos en cuanto a la concepción en educación sexual, se observa que en los dos casos el mayor porcentaje está concentrado en una concepción neutra, seguida por la concepción integral.

Se puede mencionar que en el caso de las mujeres aparecen algunas concepciones mecanicistas mientras que en los varones aparecen biólogos, patólogo y erótica, pero en un porcentaje mínimo.

CONCEPCION EN E. S. * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
CONCEPCION	BIOLOGISTA	Recuento	1	0	1
		% dentro de SEXO	3,80%	0,00%	1,50%
	PATOLOGISTA	Recuento	1	0	1
		% dentro de SEXO	3,80%	0,00%	1,50%
	EROTICA	Recuento	1	0	1
		% dentro de SEXO	3,80%	0,00%	1,50%
	MECANICISTA	Recuento	0	2	2
		% dentro de SEXO	0,00%	4,80%	2,90%
	INTEGRAL	Recuento	6	15	21
		% dentro de SEXO	23,10%	35,70%	30,90%
	NEUTRO	Recuento	17	25	42
		% dentro de SEXO	65,40%	59,50%	61,80%
Total	Recuento	26	42	68	
	% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%	

Las características propias de la muestra y su modalidad de recolección, como se indicó previamente, al haberse tomado de manera intencional y su composición genérica heterogénea, es esperable que su distribución en esta variable continúe con esta tendencia.

Los problemas que acarrea la falta de educación sexual afectan por igual manera al género masculino y femenino, lo que redundará en la falta de una concepción clara, con las ya mencionadas dificultades o problemas que ello implica.

TABLA 17: TABLA DE CONTINGENCIA. CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL – RECIBIO EDUCACION SEXUAL.

Los resultados de la presente tabla muestran que no hay una diferencia significativa de la concepción en educación sexual de aquellos adolescentes que han recibido educación sexual y aquellos que no han recibido.

CONCEPCION Y EDUCACION SEXUAL RECIBIDA					
			RECIBIO EDUCACION SEXUAL		Total
			SI	NO	
CONCEPCION	BIOLOGISTA	Recuento	0	1	1
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	0,00%	7,10%	1,50%
	PATOLOGISTA	Recuento	0	1	1
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	0,00%	7,10%	1,50%
	EROTICA	Recuento	1	0	1
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	1,90%	0,00%	1,50%
	MECANICISTA	Recuento	1	1	2
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	1,90%	7,10%	2,90%
	INTEGRAL	Recuento	18	3	21
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	33,30%	21,40%	30,90%
	NEUTRO	Recuento	34	8	42
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	63,00%	57,10%	61,80%
	Total	Recuento	54	14	68
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	100,00%	100,00%	100,00%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,603 ^a	5	0,087
Razón de verosimilitudes	8,251	5	0,143
Asociación lineal por lineal	4,921	1	0,027
N de casos válidos	68		

Resulta importante destacar al respecto de la tabla 17 que de las 21 personas que presentan una concepción integral en educación sexual, 18 refieren haber recibido educación sexual. Por lo que se podría pensar que aquellos adolescentes que han logrado una correcta incorporación de los conocimientos sobre sexualidad presentan una mayor tendencia a tener una concepción integral en educación sexual, ya que como se explica en el marco teórico, la educación sexual incluye la

comprensión física, mental, biológica y psicológica del ser humano y tiene como objetivo lograr la integración sexual del individuo.

TABLA 18: TABLA DE CONTINGENCIA. CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL – TUVO RELACIONES SEXUALES.

La tabla 18 muestra que el hecho de haber tenido o no relaciones sexuales no ha ejercido influencia en la concepción en educación sexual de estos adolescentes ya que las diferencias que aparecen no son significativas.

Tabla de contingencia						
			TUVO RELACIONES SEXUALES		Total	
			SI	NO		
CONCEPCION	BIOLOGISTA	Recuento	1	0	1	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	2,50%	0,00%	1,50%	
	PATOLOGISTA	Recuento	0	1	1	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	0,00%	3,60%	1,50%	
	EROTICA	Recuento	0	1	1	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	0,00%	3,60%	1,50%	
	MECANICISTA	Recuento	0	2	2	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	0,00%	7,10%	2,90%	
	INTEGRAL	Recuento	13	8	21	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	32,50%	28,60%	30,90%	
	NEUTRO	Recuento	26	16	42	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	65,00%	57,10%	61,80%	
	Pruebas de chi-cuadrado					
		Valor	GI	Sig. asintótica (bilateral)		
Chi-cuadrado de Pearson	6,661 ^a	5	0,247			
Razón de verosimilitudes	8,409	5	0,135			
Asociación lineal por lineal	1,823	1	0,177			
N de casos válidos	68					

En relación a este dato, podría hipotetizarse que los adolescentes deciden iniciarse sexualmente a pesar de no tener una idea clara acerca de lo que es la educación en sexualidad y el hecho de cómo informarse sobre los distintos aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la sexualidad humana.

A partir de esto, cabe mencionar la necesidad de que los programas escolares consideren una prioridad la educación para la sexualidad, sobre el marco de la salud integral para los y las adolescentes que permanecen en el sistema educativo.

TABLA 19: "GRADO DE SATISFACCION VITAL"

Los datos arrojados por esta tabla muestran que los adolescentes que participaron de la muestra tienen un elevado grado de satisfacción con la vida, ya que más del 80% están ligeramente satisfechos o satisfechos con su vida, mientras que solo el 10% está insatisfecho o ligeramente insatisfecho.

GRADO DE SATISFACCION VITAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	INSATISFECHO	1	1,5	1,5	1,5
	LIGERAMENTE INSATISFECHO	6	8,8	8,8	10,3
	NEUTRO	5	7,4	7,4	17,6
	LIGERAMENTE SATISFECHO	26	38,2	38,2	55,9
	SATISFECHO	30	44,1	44,1	100
	Total	68	100	100	

Este dato resulta destacable debido a que, como se describió previamente, algunos autores refieren que aquellos adolescentes que presentan elevados niveles de Satisfacción Vital, tienden a mostrar un mejor funcionamiento en las relaciones interpersonales, intrapersonales y en el área escolar. Por lo contrario, cuando se encuentran insatisfechos con sus vidas, se observan conductas agresivas, ideación suicida, conductas sexuales de riesgo, consumo de alcohol o drogas, problemas físicos y de alimentación.

GRAFICO 9: GRADO DE SATISFACCION VITAL

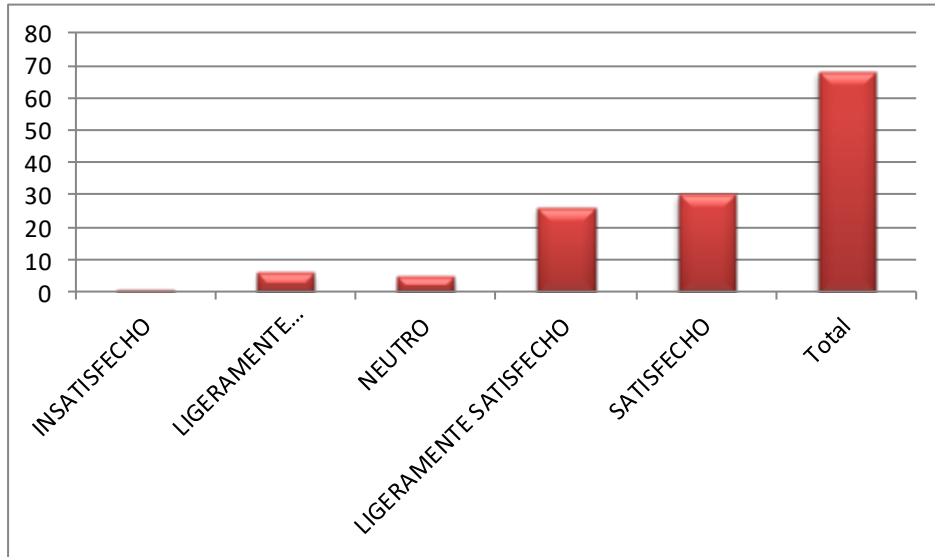


TABLA 20: TABLA DE CONTINGENCIA. GRADO DE SATISFACCION VITAL – SEXO

Los valores de esta tabla muestran que no hay una diferencia significativa en cuanto al grado de satisfacción vital de hombres o mujeres ya que ambos sexos se ubican en su mayoría en las distribuciones correspondientes a *ligeramente satisfecho* y *satisfecho*. En el caso de los varones se observa una mayor tendencia a un grado neutro de satisfacción con la vida y en las mujeres esta tendencia está situada en un grado ligeramente insatisfecho.

GRADO DE SATISFACCION VITAL * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
GRADO DE SATISFACCION VITAL	INSATISFECHO	Recuento	0	1	1
		% dentro de SEXO	0,00%	2,40%	1,50%
	LIGERAMENTE INSATISFECHO	Recuento	1	5	6
		% dentro de SEXO	3,80%	11,90%	8,80%
	NEUTRO	Recuento	3	2	5
		% dentro de SEXO	11,50%	4,80%	7,40%
	LIGERAMENTE SATISFECHO	Recuento	9	17	26
		% dentro de SEXO	34,60%	40,50%	38,20%
	SATISFECHO	Recuento	13	17	30
		% dentro de SEXO	50,00%	40,50%	44,10%
	Total	Recuento	26	42	68
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Partiendo de este dato, podría pensarse que los adolescentes que participaron de la investigación, a pesar de estar atravesando una etapa de cambios, crisis, miedos y desafío al orden establecido, presentan una buena valoración de su vida en general, tanto en el caso de los varones como de las mujeres.

TABLA 21: TABLA DE CONTINGENCIA. GRADO DE SATISFACCION VITAL – RECIBIO EDUCACION SEXUAL

Las diferencias presentes en esta tabla no son significativas, por lo que se puede decir que el hecho de haber recibido educación sexual no influye en el grado de satisfacción vital de los adolescentes que conformaron la muestra.

GRADO DE SATISFACCION VITAL * EDUCACION SEXUAL					
			RECIBIO EDUCACION SEXUAL		
			SI	NO	Total
GRADO DE SATISFACCION VITAL	INSATISFECHO	Recuento	1	0	1
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	1,90%	0,00%	1,50%
	LIGERAMENTE INSATISFECHO	Recuento	5	1	6
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	9,30%	7,10%	8,80%
	NEUTRO	Recuento	4	1	5
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	7,40%	7,10%	7,40%
	LIGERAMENTE SATISFECHO	Recuento	22	4	26
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	40,70%	28,60%	38,20%
	SATISFECHO	Recuento	22	8	30
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	40,70%	57,10%	44,10%
	Total	Recuento	54	14	68
		% dentro de RECIBIO EDUCACION SEXUAL	100,00%	100,00%	100,00%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,425 ^a	4	0,84
Razón de verosimilitudes	1,619	4	0,805
Asociación lineal por lineal	0,784	1	0,376
N de casos válidos	68		

A pesar de los resultados que arroja esta tabla y debido a que una de las características de la personalidad del adolescente es su apertura al medio, y otra su intensa conflictividad interior, resulta imprescindible brindarle a los adolescentes una completa y rigurosa educación en sexualidad ya que se considera una fuerza positiva y enriquecedora de la personalidad y la vida de los sujetos.

TABLA 22: TABLA DE CONTINGENCIA. GRADO DE SATISFACCION VITAL – TUVO RELACIONES SEXUALES

Los datos indican que la diferencia del grado de satisfacción con la vida entre aquellos adolescentes que han tenido su primera relación sexual y aquellos que no han tenido relaciones sexuales no es significativa, por lo que se puede pensar que el hecho de tener relaciones sexuales no influye en la satisfacción vital.

GRADO DE SATISFACCION VITAL * TUVO RELACIONES			SEXUALES			
			TUVO	RELACIONES	SEXUALES	
			SI	NO	Total	
GRADO DE SATISFACCION VITAL	INSATISFECHO	Recuento	1	0	1	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	2,50%	0,00%	1,50%	
	LIGERAMENTE INSATISFECHO	Recuento	1	5	6	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	2,50%	17,90%	8,80%	
	NEUTRO	Recuento	4	1	5	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	10,00%	3,60%	7,40%	
	LIGERAMENTE SATISFECHO	Recuento	16	10	26	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	40,00%	35,70%	38,20%	
	SATISFECHO	Recuento	18	12	30	
		% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	45,00%	42,90%	44,10%	
	Total		Recuento	40	28	68
			% dentro de TUVO RELACIONES SEXUALES	100,00%	100,00%	100,00%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,124 ^a	4	0,19
Razón de verosimilitudes	6,701	4	0,153
Asociación lineal por lineal	0,594	1	0,441
N de casos válidos	68		

Este dato podría relacionarse con lo expuesto en el desarrollo teórico donde se menciona que Días y Sánchez refieren en cuanto a las variables o factores determinantes de la Satisfacción Vital que no se encuentran relaciones causa-efecto claras, sino que se ha detectado modelos que demuestran la relaciones bidireccionales y circulares entre la satisfacción con la vida en general y la satisfacción con diferentes áreas vitales. No es posible determinar claramente qué es causa y qué es efecto del bienestar.

TABLA 23: TABLA DE CONTINGENCIA. CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL – GRADO DE SATISFACCION VITAL.

Los datos arrojados por esta tabla muestran que no existe una relación significativa entre la concepción en educación sexual y el grado de satisfacción vital de los adolescentes que formaron parte de la investigación.

Es importante mencionar que de las 30 personas que se ubican en el rango *satisfecho*, casi el 27% tiene una concepción integral de la educación sexual y el 63,3% una concepción neutra. De los que se encuentran ligeramente satisfechos, el 38,5% tiene una concepción integral y el 61,5% una concepción neutra.

CONCEPCION * GRADO DE SATISFACCION VITAL								
GRADO DE SATISFACCION VITAL								
			INSATISFECHO	LIGERAMENTE INSATISFECHO	NEUTRO	LIGERAMENTE SATISFECHO	SATISFECHO	Total
CONCEPCION	BIOLOGISTA	Recuento	0	0	1	0	0	1
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	0,00%	0,00%	20,00%	0,00%	0,00%	1,50%
	PATOLOGISTA	Recuento	0	0	0	0	1	1
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,30%	1,50%
	EROTICA	Recuento	0	0	0	0	1	1
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	3,30%	1,50%
	MECANICISTA	Recuento	0	1	0	0	1	2
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	0,00%	16,70%	0,00%	0,00%	3,30%	2,90%
	INTEGRAL	Recuento	1	2	0	10	8	21
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	100,00%	33,30%	0,00%	38,50%	26,70%	30,90%
	NEUTRO	Recuento	0	3	4	16	19	42
		% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	0,00%	50,00%	80,00%	61,50%	63,30%	61,80%
Total	Recuento	1	6	5	26	30	68	
	% dentro de GRADO DE SATISFACCION VITAL	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,726 ^a	20	0,212
Razón de verosimilitudes	18,547	20	0,551
Asociación lineal por lineal	0,27	1	0,604
N de casos válidos	68		

Los resultados de la presente tabla muestran que el hecho de tener una concepción integral en Educación Sexual o bien no poseer una clara concepción, no ejerce influencia sobre el Grado de satisfacción Vital de los adolescentes, por lo cual se podría pensar que los adolescentes que conforman la muestra se reconocen sintiéndose psicológicamente bien, poseyendo una adecuada valoración general de su vida independientemente de no tener una idea acabada de lo que es la Educación en Sexualidad. Resulta interesante destacar esto ya que, como se mencionó previamente, las personas que evidencian una alta satisfacción con la vida poseerían una adecuada salud mental, ausente de estrés, depresión, afectos negativos o ansiedad.

Sin embargo es fundamental que los adolescentes cuenten con una Educación Integral en Sexualidad debido a que están atravesando un periodo en el cual se forman la identidad y el proyecto de vida, por lo que es necesario que los jóvenes durante este proceso estén acompañados de dispositivos sociales, educativos y reflexivos que faciliten ésta búsqueda. A partir de esto, se debe considerar brindarles una formación centrada principalmente en el cuidado y el respeto mutuo, basándose en la existencia de una amplia variedad de comportamientos válidos y aceptables según situaciones culturales y personales, así como también concientizar sobre las infecciones de transmisión sexual, la prevención de embarazos no deseados, el abuso sexual y otra serie de dificultades que pueden producirse por no realizar un uso social responsable de la sexualidad.

Correlación entre concepción en Educación Sexual y Grado de Satisfacción Vital

		GRADO DE SATISFACCION VITAL	CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL
GRADO DE SATISFACCION VITAL	Correlación de Pearson	1	0,063
	Sig. (bilateral)		0,607
	N	68	68
CONCEPCION EN EDUCACION SEXUAL	Correlación de Pearson	0,063	1
	Sig. (bilateral)	0,607	
	N	68	68

CONCLUSIONES

Como se explicó en el marco metodológico, para el presente trabajo se ha escogido y desarrollado un diseño no experimental, comparativo, de tipo transversal con metodología descriptiva y correlacional. Se orienta a establecer las posibles relaciones entre perspectiva en educación sexual y grado de satisfacción vital con un análisis estadístico de los datos mediante el uso del SPSS v. 18. Se trabajó con una muestra de 68 adolescentes que se encuentran cursando los últimos 3 años del colegio secundario Manuel Belgrano.

Respecto al desarrollo del proceso de investigación, el mismo tuvo algunas inevitables dificultades ya que al momento de realizar la toma, los colegios estaban de paro y no iniciaba el ciclo lectivo por lo cual se retrasó este paso.

Es importante mencionar, como otra dificultad de la presente investigación, que se deseaba realizar la toma en un colegio religioso y en un colegio que contara con un programa permanente de educación sexual, para poder realizar una comparativa en cuanto a la Concepción en Educación Sexual de estos alumnos y de esta manera poder evaluar con mayor rigurosidad el instrumento diseñado para la investigación (Encuesta sobre la Corrientes o Perspectivas en Educación Sexual). Así fue que se estableció un contacto con el colegio Santa Teresita y con el colegio Martin Zapata, pero ambas instituciones se negaron a aceptar la toma del material, motivo por el cual y ante la necesidad de finalizar el trabajo de tesina, pudo realizarse únicamente en el colegio Manuel Belgrano.

Pese a lo explicado previamente, y a otras dificultades, el trabajo llega a su fin y se debe evaluar el estado de los objetivos inicialmente propuestos, para medir el grado de logro alcanzado.

Para el análisis de los datos obtenidos, se parte de la hipótesis de que existen relaciones significativas entre las variables Concepción en Educación Sexual y Grado de Satisfacción Vital en población adolescente.

Específicamente, se esperaba que:

- Ante la presencia de una Concepción Integral en Educación Sexual, los adolescentes tendrían un Grado más elevado de Satisfacción con la Vida.
- Ante la presencia de cualquier otra de las Perspectivas en Educación Sexual (Patológica, Biologista, Mecanicista, Moralista, Erótica y Pseudointegral), existiría una disminución del Grado de Satisfacción Vital de los adolescentes.

Respecto de lo mencionado en los puntos anteriores, los resultados no son concluyentes. Los indicadores muestran que el Grado de Satisfacción Vital de los Adolescentes del Colegio Manuel Belgrano no varía sustancialmente en función de la Perspectiva en Educación Sexual de los mismos.

Los datos aportados por la investigación van de la mano con los resultados obtenidos por Días y Sánchez (como se citó en Ramírez, 2012), quienes refieren

en cuanto a las variables o factores determinantes de la Satisfacción Vital que no se encuentran relaciones causa-efecto claras.

A continuación se retoman brevemente los objetivos:

- Describir las perspectivas en educación sexual que tienen los adolescentes de los colegios secundarios de Mendoza.
- Evaluar el Grado de Satisfacción Vital de adolescentes secundarios de la Provincia de Mendoza.
- Establecer correlaciones entre las perspectivas existentes en educación sexual de los adolescentes secundarios de Mendoza y el grado de satisfacción vital de los mismos.

Así, respecto al primer objetivo, el cual consiste en describir la Perspectivas en Educación Sexual de los adolescentes, se puede decir que no se ha podido determinar una clara concepción en la mayoría de los adolescentes, ya que el 60% de la muestra presenta una concepción neutra en Educación Sexual, mientras que solo el 30% de los sujetos presentan una concepción integral en Educación Sexual.

Como ya se ha mencionado en el presente trabajo, podría pensarse que el hecho de que los adolescentes del colegio de donde se extrajo la muestra no cuentan con un programa estable y sistemático en educación sexual podría contribuir a esto, lo cual estaría justificado por el dato que arroja la tabla 17, donde se observó que de las 21 personas que presentan una concepción integral en educación sexual, 18 refieren haber recibido educación sexual. Por lo que se podría pensar que aquellos adolescentes que han logrado una correcta incorporación de los conocimientos sobre sexualidad presentan una mayor tendencia a tener una concepción integral en educación sexual.

Además debe pensarse que este dato podría tener una estrecha relación con el instrumento utilizado para determinar la Concepción en Educación Sexual, ya que el mismo fue diseñado a los fines de la presente Tesina debido a que no se encontró un instrumento para determinar esta variable. Para comprobar esta hipótesis se recomienda realizar una validación más formal y rigurosa del instrumento.

En cuanto al segundo objetivo, que consiste en determinar el Grado de Satisfacción Vital de los adolescentes, se pudo observar que los sujetos que participaron de la investigación tienen un elevado Grado de Satisfacción con la Vida, ya que más del 80% están ligeramente satisfechos o satisfechos con su vida, mientras que solo el 10% está insatisfecho o ligeramente insatisfecho. Por lo cual, como se puede leer en el marco teórico, se estaría frente a adolescentes en menores riesgos en cuanto a la agresividad, ideaciones suicidas, conductas sexuales riesgosas, consumo de alcohol o drogas, etc.

Respecto al tercer objetivo, que es establecer correlaciones entre las Concepciones en Educación Sexual y el Grado de Satisfacción Vital, no se logró encontrar una relación significativa entre ambas variables.

Si bien es cierto que los resultados no fueron los previstos en las hipótesis de trabajo, las correlaciones pudieron realizarse y los datos que de allí se obtuvieron respetan las normas de una investigación seria y rigurosa.

Como ya se mencionó, ninguna de las variables contempladas presento diferencias significativas en su correlación con la Satisfacción Vital, pero si se obtuvieron algunos datos interesantes que han sido desarrollados en el apartado Presentación y Discusión de Resultado y se retomaran brevemente aquí.

En la tabla que muestra la principal fuente donde consiguen información sobre sexualidad los adolescentes, se muestra que dicha fuente es la conversación con amigos, lo que podría explicarse por el hecho de que en esta etapa la relación con los pares adquiere una gran relevancia.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, se ha visto una precoz iniciación de las mismas, ya que de 37 adolescentes, 21 han tenido su primera relación sexual a los 15 años o antes, lo que representa un 56,8% de la muestra.

Los participantes de este estudio manifiestan haber recibido Educación sexual con una modalidad de un taller al año. Tomando en cuenta esto, considero de urgencia la incorporación de un programa permanente de Educación Sexual integral en el marco de la ley nacional 26.150. Dicha ley tiene como objetivo la incorporación de la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas, la transmisión de conocimientos sobre los aspectos involucrados en la educación sexual integral así como también promover actitudes responsables frente a la sexualidad, prevenir problemas en relación a la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular y fomentar la igualdad para varones y mujeres.

Con el objetivo de realizar una devolución a la institución, los datos obtenidos así como un informe con las conclusiones adaptado a las circunstancias, serán remitidos a la escuela Manuel Belgrano a fin de que sea evaluado por directivos y profesionales orientadores y de allí se elabore el material final que llegará a los docentes y alumnos.

Por último, cabe mencionar que es de mi intención socializar el material final de la presente investigación a las instituciones públicas y/o privadas interesadas en la temática, de manera tal que contribuya al quehacer cotidiano de las mismas.

BIBLIOGRAFIA

Aller Atucha, L. M. (1991). *Pedagogía de la sexualidad humana*. Buenos Aires, Argentina: Galerna.

Ardila, R. (febrero, 2003). Calidad de vida: una visión integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 161-164.

Atienza, F.; Pons, D.; Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12 (2). Recuperado de <http://www.uniovi.es/reunido/index.php/PST/article/view/7597/7461>

AMERICA SCHOOL HEALTH ASSOCIATION (1973) en: KILANDER, H.F.: La educación sexual en la Escuela Primaria. Los Métodos. Biblioteca del Educador Contemporáneo. Serie Didáctica. Buenos Aires: Paidós, p. 28.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción*. Madrid, España: Martínez Roca.

Briccola, M. (2012). Adolescentes con estrategias de supervivencia en calle, un análisis de los perfiles psicosociales de los jóvenes incorporados al “Programa Juntos” y su relación con su permanencia en el mismo (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, Argentina.

Casullo, M. M. & Solano, C. A. (2013). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de psicología*, 1 (18). Recuperado de <http://ezproxybib.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6840>

CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA Ley de Educación Nacional N° 26.206.

CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150.

Dondena, L. & Gancedo, M. (febrero, 2011). Psicología positiva: su primera década de desarrollo. *Revista diálogos* 2 (1), 67-77.

Durkein, E. (1975). *Educación y sociología*. Barcelona: Península.

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL: Metodología y Educación Sexual. Editor INES. Col.: Educación sexual. Vol. VIII. Sto. Domingo, 1976. p. 14

Feldman, R. (2007). *Desarrollo psicológico cuarta edición*. México: Pearson Educación.

García Werebe, M. J. (1979). *La educación sexual en la escuela*. Barcelona: Planeta.

Goldstein, B. & Glejzer, C. (2006). *Sexualidad. Padres e hijos. Preguntas Probables, Respuestas Rrobables*. Albatros.--

Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., y Baptista Lucio Pilar (2000) *Metodología de la investigación*. (2ª. ed.) México: Mc Graw- Hill.

Hervás, G. (diciembre, 2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 23, 24-41.

Quinteros, P. D. (2010). *Entrenamiento de habilidades sociales en adolescentes institucionalizados*. (Tesis de Licenciatura en Minoridad y Famili). Facultad de psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza, Argentina.

Manual de Educación, Afectividad y Sexualidad (2008). Dirección de Planeamiento y Evaluación Educativa. Dirección General de Escuelas.

Mejía, A. R. (julio 2005). Aprendizaje informal. *Revista electrónica de Sinética*, 26, 2-3.

Mercado, A. I. (2008). *Satisfacción vital y proyectos de vida: una comparación adultos jóvenes urbanos y rurales*. (Tesis de licenciatura en psicología inédita). Facultad de psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.

Moreno-Murcia, A. & Vera, A. (2011). Modelo causal de la satisfacción con la vida en adolescentes de educación física. *Revista de Psicodidáctica*, 16 (2). Recuperado de <http://ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/view/806>

Moyano Díaz, Emilio, & Ramos Alvarado, Nadia. (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Universum (Talca)*, 22(2). Recuperado de

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071823762007000200012&script=sci_arttext

Páramo, M. A. (2012). *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.

Peralata, C. A.; Velasco, B. C.; Rubio, M. Y.; Atabes, L. R. & Salinas, V. J. (2010). Efecto de un programa de psicología positiva e inteligencia emocional sobre la satisfacción laboral y vital. *Salud y sociedad*, 1 (2), 101-112.

Poimés, J. (1995). *Temas de sexualidad*. Aique: Buenos Aires.

PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION SEXUAL INTEGRAL. Ley 26.150.

Ramirez, P. M. & Lee Maturana, S. (2012). Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. *Polis*, 11 (33). Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-65682012000300020&script=sci_arttext

Roman de Giro, A; Vega, A. M.; Briccola, M. J; et al (en prensa). *Sexualidades. Conceptos y herramientas básicas para aprender, vivir y compartir*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

San Martín, J. L. & Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción Vital en Adolescentes. *Scielo*, 3 (31). Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000300003&script=sci_arttext&tlng=e

Seligman, M. (enero, 2000). La psicología positiva: una introducción. *American Psychologist*, 5 (1). Doi: [10.1037/0003-066X.55.1.5](https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5)

Shaefer, C. & Foy Digeronimo. T. (1995). *Como hablar de temas delicados a los hijos*. Selector: México.

Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habilidades en adolescentes estudiantes de quinto año de media. *Revista de investigación en psicología* (8) 2. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238165>

Tarragona, Margarita. (2013). Psicología Positiva y Terapias Constructivas: Una Propuesta Integradora. *Terapia psicológica*, 31(1), 115-125. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082013000100011

Vazquez, C.; Hervas, G.; Rohana, J. J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. Facultad de psicología, Universidad Complutense, Madrid, España.

ANEXOS

ESCALA DE SATISFACCION CON LA VIDA

Puntuación:

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que usted puede estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo, indique cuan de acuerdo está con cada elemento, eligiendo el número apropiado asociado a cada elemento. Por favor, sea abierto y honesto al responder.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.
3. Estoy satisfecho con mi vida.
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.

VARIABLES:

EDAD:

GENERO: Masculino Femenino

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA:

ESCOLARIDAD:

¿HAS RECIBIDO EDUCACIÓN SEXUAL? Sí No

¿CON QUE MODALIDAD O FRECUENCIA?

¿DE DONDE HAS CONSEGUIDO INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD? (si tu respuesta es 2 o más jerarquízalas poniendo 1 a la más importante, 2 a la siguiente, etc.)

TV	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>
Libros científicos	<input type="checkbox"/>
Revistas	<input type="checkbox"/>
Películas	<input type="checkbox"/>
Conversaciones con otras persona	<input type="checkbox"/>

¿HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES? Sí No

EN CASO DE QUE DE RESPUESTA AFIRMATIVA (SI):

¿A QUE EDAD TUVISTE TU PRIMERA RELACION SEXUAL?

¿QUE MOTIVO TU PRIMERA RELACION SEXUAL?

Necesidades físicas	<input type="checkbox"/>
Una apuesta	<input type="checkbox"/>
Curiosidad	<input type="checkbox"/>
Influencias de amigos	<input type="checkbox"/>
Impulsos	<input type="checkbox"/>
Porque estaba enamorada	<input type="checkbox"/>

Otros,

¿Cuáles? _____

¿TIENES PAREJA ESTABLE? SI NO

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES RELACIONES SEXUALES?

Menos de una vez por mes

De una a tres veces al mes

Una vez por semana

De dos a tres veces por semana

Otro _____

ENCUESTA: Marca con una cruz solo una opción que consideras que mejor representa tu idea.

1- ¿CONSIDERAS QUE DEBERIA DARSE EDUCACION SEXUAL EN LAS ESCUELAS?

Sí, porque debemos conocer nuestro cuerpo y su funcionamiento

Si, para saber las enfermedades que nos podemos contagiar

Sí, porque debemos saber de qué forma obtener más placer

Si, para saber cuál es el modo más correcto de realizar el acto sexual

Si, para saber sobre el sexo cuando me vaya a casar y decida tener hijos

Si, para aprender todos los aspectos científicos de la sexualidad humana

Sí, para aprender todos los aspectos de la sexualidad humana como así el encuentro íntimo y el respeto con otra persona

Creo que no debe darse educación sexual, porque _____

2- ¿QUE CONTENIDOS CONSIDERAS QUE DEBEN INCLUIRSE EN LA EDUCACION SEXUAL?

Aparato reproductor masculino y femenino

Métodos anticonceptivos

Enfermedades de transmisión sexual

Forma de obtener mayor placer y diferentes posiciones sexuales

Que cosas están prohibidas y no debemos hacer

La sexualidad humana, como cuidarnos, respetarnos y valorarnos

Los aspectos científicos específicos de la sexualidad humana

3- ¿QUIEN CREES QUE DEBERIA DAR LAS CLASES DE EDUCACION SEXUAL?

Familias bien constituidas que cuenten su experiencia

Un médico

Un experto que brinde técnicas para mejorar la actividad sexual

Personas que hayan contraído enfermedades de transmisión sexual

Personas con una intensa vida sexual que puedan transmitir su experiencia acerca de cómo obtener mayor placer

Un equipo con diferentes profesionales

Sexólogos o personas capacitadas en sexualidad que brinde información adecuada y generen espacios de debate acerca de los valores personales vinculados a la misma

4- ¿COMO CREES QUE DEBERIA DARSE LA EDUCACION SEXUAL?

Con fotos e información del cuerpo humano y su funcionamiento

Trayendo juguetes sexuales y enseñando posiciones para obtener mayor placer

Con una exposición sobre las mejores técnicas para llevar a cabo el acto sexual

Con exposición acerca de las enfermedades de transmisión sexual y formas de cuidarnos

Con talleres que permitan la adquisición de conocimientos y la expresión de diferentes opiniones de los alumnos

Con una conferencia sobre los diferentes aspectos de la sexualidad

Con información sobre cómo prepararnos para el amor y la conformación de una familia

5- EN CASO DE UN EMBARAZO, ¿QUE HARIAS?

Me apuraría a casarme para tenerlo dentro del matrimonio

No importa, seguiría disfrutando del sexo

Me haría estudios para corroborar que no me contagie ninguna enfermedad

Analizaría ventajas y desventajas de tenerlo

Trato de informarme, hablar con personas de confianza y buscar alternativas para el bienestar de todos

Me informo sobre los cambios fisiológicos y anatómicos que se producen durante el embarazo

Buscaría técnicas para llevar el embarazo de la manera más funcional

6- ¿DESDE CUANDO CREES QUE DEBERIA DARSE LA EDUCACION SEXUAL?

Desde la infancia, para que sea un proceso paulatino de información y formación integral basado en el respeto hacia uno mismo y los demás

Cuando se decide iniciarse sexualmente para conocer técnicas que permitan el mejor desempeño sexual

En el curso pre-matrimonial

Desde la infancia para tener una amplia información de la sexualidad

A partir de la pubertad porque se producen cambios hormonales que generan modificaciones corporales

Desde que surja el deseo sexual y la búsqueda de placer

Desde que se inician las relaciones sexuales porque aumenta el riesgo de infecciones y embarazos no deseados

7- ¿QUE TENDRIAS EN CUENTA A LA HORA DE EVALUAR UNA CLASE DE EDUCACION SEXUAL?

Si han explicado correctamente anatomía y fisiología de la sexualidad humana

La explicación realizada sobre los diferentes métodos anticonceptivos y el modo más correcto de llevar a cabo el acto sexual

Si nos explicaron cómo prevenir todas las enfermedades de transmisión sexual

Si tuvieron en cuenta los diferentes aspectos de la sexualidad humana

Si se informó sobre sexualidad y se favoreció el respeto por las diferentes opiniones, formas de pensar y sentir la sexualidad

Si se proporcionó información sobre diferentes poses y las mejores formas de obtener placer

Si explicaron que el sexo debe darse en parejas muy estables o dentro del matrim

8- ¿CUAL CREES QUE SEA EL MEJOR MOMENTO PARA INICIAR LAS RELACIONES SEXUALES?

Cuando aparece el deseo sexual

Cuando se haya logrado un amplio conocimiento sobre nuestro cuerpo

Cuando se tiene conocimiento sobre cómo prevenir enfermedades

Después del casamiento

Cuando se sabe cómo llevar a cabo de la mejor manera el acto sexual

Cuando se conocen todos los aspectos sobre la sexualidad humana

Cuando tenga la información, la formación y la madurez necesaria para respetarme y respetar a la otra persona

9- ¿QUE TE PARECE LO MAS IMPORTANTE EN EL MOMENTO DE MANTENER RELACIONES SEXUALES?

El conocimiento, respeto y el acuerdo mutuo sobre ese momento de intimidad deseados por ambos

Obtener placer

Saber cuál es la mejor manera de llevar a cabo el acto sexual

Tener una pareja estable con el compromiso de formar una familia o esperar a casarme

Tener un amplio conocimiento sobre el cuerpo humano y su funcionamiento

Conocer todos los aspectos de la sexualidad

Saber bien cómo prevenir enfermedades

10- ¿QUE METODOS ANTICONCEPTIVOS UTILIZARIAS?

Solo métodos naturales

Métodos de barreras porque son los únicos que previenen enfermedades

Aquel que no disminuya el placer

Nos informaríamos y acordaríamos con mi pareja acerca de cuál es el método más conveniente para ambos

Aquel que el médico me recomiende de acuerdo a mi biología

Me informaría sobre la sexualidad para elegir el método más adecuado

Aquel que me resulte más cómodo y ofrezca mejores ventajas para llevar a cabo el acto sexual de una manera correcta

Tabla de frecuencia

DEPARTAMENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	GODOY CRUZ	48	70,6	78,7	78,7
	GUAYMALLEN	4	5,9	6,6	85,2
	CAPITAL	2	2,9	3,3	88,5
	LAS HERAS	7	10,3	11,5	100
	Total	61	89,7	100	
Perdidos	0	7	10,3		
Total		68	100		

DONDE CONSIGUIO INF. DE SEXUALIDAD SEGUNDO ORDEN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TV	6	8,8	18,2	18,2
	INTERNET	14	20,6	42,4	60,6
	LIBROS CIENTIFICOS	2	2,9	6,1	66,7
	REVISTAS	2	2,9	6,1	72,7
	PELICULAS	1	1,5	3	75,8
	CONVERSACIONES	8	11,8	24,2	100
	Total	33	48,5	100	
Perdidos	0	35	51,5		
Total		68	100		

DONDE CONSIGUIO INF. DE SEXUALIDAD TERCER ORDEN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	TV	1	1,5	8,3	8,3
	INTERNET	2	2,9	16,7	25
	LIBROS CIENTIFICOS	3	4,4	25	50
	CONVERSACIONES	6	8,8	50	100
	Total	12	17,6	100	
Perdidos	0	56	82,4		
Total		68	100		

FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	MENOS DE 1 VEZ AL MES	10	14,7	26,3	26,3
	DE 1 A 3 VECES AL MES	8	11,8	21,1	47,4
	1 VEZ POR SEMANA	5	7,4	13,2	60,5
	2 O 3 VECES POR SEMANA	9	13,2	23,7	84,2
	OTROS	6	8,8	15,8	100
	Total	38	55,9	100	
Perdidos	0	30	44,1		
Total		68	100		

DEBERIA DARSE E. S.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	18	26,5	26,5	26,5
	PATOLOGISTA	29	42,6	42,6	69,1
	MECANICISTA	3	4,4	4,4	73,5
	PSEUDOINTEGRAL	2	2,9	2,9	76,5
	INTEGRAL	15	22,1	22,1	98,5
	NEUTRA	1	1,5	1,5	100
	Total	68	100	100	

CONTENIDOS QUE DEBAN INCLUIRSE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	5	7,4	7,4	7,4
	PATOLOGISTA	12	17,6	17,6	25
	MECANICISTA	26	38,2	38,2	63,2
	MORALISTA	3	4,4	4,4	67,6
	INTEGRAL	22	32,4	32,4	100
	Total	68	100	100	

QUIEN DEBERIA DAR E. S.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	12	17,6	17,6	17,6
	PATOLOGISTA	2	2,9	2,9	20,6
	MECANICISTA	4	5,9	5,9	26,5
	MORALISTA	2	2,9	2,9	29,4
	PSEUDOINTEGRAL	14	20,6	20,6	50
	INTEGRAL	34	50	50	100
	Total	68	100	100	

COMO DEBERIA DARSE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	8	11,8	11,8	11,8
	PATOLOGISTA	23	33,8	33,8	45,6
	EROTICA	7	10,3	10,3	55,9
	MECANICISTA	2	2,9	2,9	58,8
	MORALISTA	5	7,4	7,4	66,2
	PSEUDOINTEGRAL	1	1,5	1,5	67,6
	INTEGRAL	22	32,4	32,4	100
	Total	68	100	100	

QUE HARIA EN CASO DE EMBARAZO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	2	2,9	2,9	2,9
	PATOLOGISTA	9	13,2	13,2	16,2
	EROTICA	5	7,4	7,4	23,5
	MECANICISTA	14	20,6	20,6	44,1
	PSEUDOINTEGRAL	7	10,3	10,3	54,4
	INTEGRAL	31	45,6	45,6	100
	Total	68	100	100	

COMO EVALUARIA UNA CLASE DE E. S.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	5	7,4	7,4	7,4
	PATOLOGISTA	20	29,4	29,4	36,8
	EROTICA	2	2,9	2,9	39,7
	MECANICISTA	19	27,9	27,9	67,6
	MORALISTA	6	8,8	8,8	76,5
	PSEUDOINTEGRAL	2	2,9	2,9	79,4
	INTEGRAL	14	20,6	20,6	100
	Total	68	100	100	

MEJOR MOMENTO PARA INICIAR LAS RELACIONES SEXUALES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	5	7,4	7,4	7,4
	PATOLOGISTA	8	11,8	11,8	19,1
	EROTICA	10	14,7	14,7	33,8
	MECANICISTA	4	5,9	5,9	39,7
	MORALISTA	5	7,4	7,4	47,1
	PSEUDOINTEGRAL	3	4,4	4,4	51,5
	INTEGRAL	33	48,5	48,5	100
	Total	68	100	100	

QUE ES MAS IMPORTANTE A LA HORA DE MANTENER RELACIONES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	2	2,9	2,9	2,9
	PATOLOGISTA	11	16,2	16,2	19,1
	EROTICA	6	8,8	8,8	27,9
	MECANICISTA	4	5,9	5,9	33,8
	MORALISTA	7	10,3	10,3	44,1
	PSEUDOINTEGRAL	3	4,4	4,4	48,5
	INTEGRAL	35	51,5	51,5	100
	Total	68	100	100	

METODO ANTICONCEPTIVO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BIOLOGISTA	19	27,9	27,9	27,9
	PATOLOGISTA	10	14,7	14,7	42,6
	EROTICA	2	2,9	2,9	45,6
	MECANICISTA	6	8,8	8,8	54,4
	MORALISTA	5	7,4	7,4	61,8
	PSEUDOINTEGRAL	3	4,4	4,4	66,2
	INTEGRAL	23	33,8	33,8	100
	Total	68	100	100	

MI VIDA RESPONDE A LO QUE ASPIRO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO, EN ABSOLUTO	6	8,8	8,8	8,8
	NO, APENAS	5	7,4	7,4	16,2
	MAS BIEN NO	2	2,9	2,9	19,1
	NI SI NI NO	25	36,8	36,8	55,9
	MAS BIEN SI	14	20,6	20,6	76,5
	SI, BASTANTE	13	19,1	19,1	95,6
	SI, DEL TODO	3	4,4	4,4	100
	Total	68	100	100	

LAS CONDICIONES DE MI VIDA SON BUENAS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO, EN ABSOLUTO	1	1,5	1,5	1,5
	NO, APENAS	1	1,5	1,5	2,9
	MAS BIEN NO	1	1,5	1,5	4,4
	NI SI, NINO	10	14,7	14,7	19,1
	MAS BIEN SI	19	27,9	27,9	47,1
	SI, BASTANTE	22	32,4	32,4	79,4
	SI, DEL TODO	14	20,6	20,6	100
	Total	68	100	100	

ESTOY SATISFECHO CON MI VIDA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO, EN ABSOLUTO	1	1,5	1,5	1,5
	NO, APENAS	5	7,4	7,4	8,8
	MAS BIEN NO	2	2,9	2,9	11,8
	NI SI, NI NO	5	7,4	7,4	19,1
	MAS BIEN SI	14	20,6	20,6	39,7
	SI, BASTANTE	24	35,3	35,3	75
	SI, DEL TODO	17	25	25	100
	Total	68	100	100	

HE LOGRADO COSAS QUE ERAN IMPORTANTES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO, EN ABSOLUTO	1	1,5	1,5	1,5
	NO, APENAS	1	1,5	1,5	2,9
	MAS BIEN NO	2	2,9	2,9	5,9
	NI SI, NI NO	21	30,9	30,9	36,8
	MAS BIEN SI	14	20,6	20,6	57,4
	SI, BASTANTE	22	32,4	32,4	89,7
	SI, DEL TODO	7	10,3	10,3	100
	Total	68	100	100	

SI VOLVIERA A NACER, CAMBIARIA BASTANTES COSAS EN MI VIDA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO, ABSOLUTO EN	9	13,2	13,2	13,2
	NO, APENAS	10	14,7	14,7	27,9
	MAS BIEN NO	5	7,4	7,4	35,3
	NI SI, NI NO	12	17,6	17,6	52,9
	MAS BIEN SI	4	5,9	5,9	58,8
	SI, BASTANTE	13	19,1	19,1	77,9
	SI, DEL TODO	15	22,1	22,1	100
	Total	68	100	100	

Tablas de contingencia

Tabla de contingencia RECIBIO EDUCACION SEXUAL * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
RECIBIO EDUCACION SEXUAL	SI	Recuento	21	33	54
		% dentro de SEXO	80,80%	78,60%	79,40%
	NO	Recuento	5	9	14
		% dentro de SEXO	19,20%	21,40%	20,60%
Total		Recuento	26	42	68
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla de contingencia FRECUENCIA DE E.S. * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
FRECUENCIA DE E.S.	UNA VEZ POR SEMANA	Recuento	2	5	7
		% dentro de SEXO	9,50%	15,20%	13,00%
	UNA VEZ AL MES	Recuento	5	2	7
		% dentro de SEXO	23,80%	6,10%	13,00%
	UN TALLER AL AÑO	Recuento	10	23	33
		% dentro de SEXO	47,60%	69,70%	61,10%
	UN TALLER CADA TRES MESES O MAS	Recuento	4	3	7
		% dentro de SEXO	19,00%	9,10%	13,00%
Total		Recuento	21	33	54
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla de contingencia EDAD DE LA PRIMERA RELACION * SEXO						
			SEXO		Total	
			MASCULINO	FEMENINO		
EDAD DE LA PRIMERA RELACION	13	Recuento	1	0	1	
		% dentro de SEXO	7,10%	0,00%	2,70%	
	14	Recuento	5	3	8	
		% dentro de SEXO	35,70%	13,00%	21,60%	
	15	Recuento	3	9	12	
		% dentro de SEXO	21,40%	39,10%	32,40%	
	16	Recuento	3	6	9	
		% dentro de SEXO	21,40%	26,10%	24,30%	
	17	Recuento	2	5	7	
		% dentro de SEXO	14,30%	21,70%	18,90%	
	Total		Recuento	14	23	37
			% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla de contingencia PAREJA ESTABLE * SEXO					
			SEXO		Total
			MASCULINO	FEMENINO	
PAREJA ESTABLE	SI	Recuento	8	20	28
		% dentro de SEXO	30,80%	48,80%	41,80%
	NO	Recuento	18	21	39
		% dentro de SEXO	69,20%	51,20%	58,20%
Total		Recuento	26	41	67
		% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Tabla de contingencia FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES * SEXO						
			SEXO		Total	
			MASCULINO	FEMENINO		
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES	MENOS DE 1 VEZ AL MES	Recuento	4	6	10	
		% dentro de SEXO	26,70%	26,10%	26,30%	
	DE 1 A 3 VECES AL MES	Recuento	3	5	8	
		% dentro de SEXO	20,00%	21,70%	21,10%	
	1 VEZ POR SEMANA	Recuento	3	2	5	
		% dentro de SEXO	20,00%	8,70%	13,20%	
	2 O 3 VECES POR SEMANA	Recuento	2	7	9	
		% dentro de SEXO	13,30%	30,40%	23,70%	
	OTROS	Recuento	3	3	6	
		% dentro de SEXO	20,00%	13,00%	15,80%	
	Total		Recuento	15	23	38
			% dentro de SEXO	100,00%	100,00%	100,00%

Correlaciones				
		SEXO	RECIBIO EDUCACION SEXUAL	TUVO RELACIONES SEXUALES
SEXO	Correlación de Pearson	1	0,026	-0,018
	Sig. (bilateral)		0,831	0,884
	N	68	68	68
RECIBIO EDUCACION SEXUAL	Correlación de Pearson	0,026	1	-0,057
	Sig. (bilateral)	0,831		0,647
	N	68	68	68
TUVO RELACIONES SEXUALES	Correlación de Pearson	-0,018	-0,057	1
	Sig. (bilateral)	0,884	0,647	
	N	68	68	68
MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION	Correlación de Pearson	0,149	0,098	. ^a
	Sig. (bilateral)	0,36	0,549	0
	N	40	40	40
GRADO DE SATISFACCION VITAL	Correlación de Pearson	-0,128	0,108	-0,094
	Sig. (bilateral)	0,299	0,38	0,445
	N	68	68	68
a. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.				

Correlaciones			
		MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION	GRADO DE SATISFACCION VITAL
SEXO	Correlación de Pearson	0,149	-0,128
	Sig. (bilateral)	0,36	0,299
	N	40	68
RECIBIO EDUCACION SEXUAL	Correlación de Pearson	0,098	0,108
	Sig. (bilateral)	0,549	0,38
	N	40	68
TUVO RELACIONES SEXUALES	Correlación de Pearson	. ^a	-0,094
	Sig. (bilateral)	0	0,445
	N	40	68
MOTIVO DE LA PRIMERA RELACION	Correlación de Pearson	1	-0,127
	Sig. (bilateral)		0,435
	N	40	40
GRADO DE SATISFACCION VITAL	Correlación de Pearson	-0,127	1
	Sig. (bilateral)	0,435	
	N	40	68
a. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.			